



**REPUBLIQUE UNIE DE TANZANIE**

**2EME, 3EME ET 4EME RAPPORTS PÉRIODIQUES SUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA  
CHARTRE AFRICAINE DES DROITS ET BIEN-ÊTRE DE L'ENFANT PAR LE  
GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE UNIE DE TANZANIE**

**Soumis au Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant (CAEDBE)**

**Octobre 2015**

## Table des matieres

|   | Page      |
|---|-----------|
| INTRODUCTION.....   | 6         |
| <b>I. INFORMATIONS GENERALES SUR L'ETAT PARTIE.....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>II. MESURES GENERALES D'IMPLEMENTATION DE LA CHARTE.....</b>   | <b>8</b>  |
| (a) Mesures constitutionnelles .....  | 8         |
| (b) Législatives .....  | 8         |
| (c) Mesures administratives pour assurer la disponibilité des ressources financières .....  | 9         |
| (d) Mesures judiciaires.....  | 10        |
| (e) Intégration des traités internationaux relatifs aux droits de l'enfant en droit interne ..  | 11        |
| (f) Promotion des valeurs et traditions positives .....   | 12        |
| (vii) Coordination et suivi de la mise en œuvre de la Charte .....  | 14        |
| (g) Mesures destinées à vulgariser la Charte .....  | 15        |
| (i) Mesures pour diffuser les 2eme, 3eme et 4eme rapports periodiques au sein du public <sup>17</sup>   |           |
| <b>III. DEFINITION DE L'ENFANT .....</b>  | <b>17</b> |
| (a) Mesures législatives .....  | 17        |
| <b>IV. PRINCIPES GENERAUX .....</b>   | <b>18</b> |
| (a) Non-discrimination.....   | 18        |
| (b) L'intérêt supérieur de l'enfant (article 4) .....   | 20        |
| (c) Le droit à la vie, la survie et au développement (article 5).....   | 21        |
| (d) Le respect des opinions de l'enfant (article 7) et donner des informations aux enfants et promotion de leur participation (article 4, 7 et 12)..... | 22        |
| <b>V. DROITS CIVILS ET LIBERTES .....</b>   | <b>24</b> |
| (a) Nom, nationalité, identité et enregistrement à la naissance (article 6) .....   | 24        |
| (b) La liberté d'expression (article 7).....  | 25        |
| (c) La liberté de pensée, de conscience et de religion (article 9).....   | 26        |
| (d) La liberté d'association et de réunion pacifique (article 8) .....  | 27        |

|   |    |
|---|----|
| (e) la protection de la vie privée (article 10).....  | 27 |
| (f) <i>la protection de l'enfant contre les mauvais traitements et la torture</i> (article 16).....   | 28 |
| VI. ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET STRUCTURE DE REMPLACEMENT .....   | 29 |
| (a) Introduction .....  | 29 |
| (b) L'encadrement parental (art 20) .....   | 31 |
| (c) La responsabilité parentale (article 20.1).....   | 32 |
| (d) Le regroupement familial et les enfants privés d'environnement familial (Article 25.2<br>(b)).....  | 33 |
| (e) L'entretien de l'enfant (article 18.3) .....  | 34 |
| (f) l'adoption et l'examen périodique du placement (Article 24) .....   | 34 |
| (g) Maltraitance, négligence, exploitation, y compris la réadaptation physique et<br>psychologique et la réinsertion sociale (art 16 et 27).....  | 35 |
| (h) D'autres informations sur les mesures prises pour la protection des enfants ayant des<br>besoins spécifiques .....  | 37 |
| VII. SANTE ET BIEN-ETRE .....   | 39 |
| (a) Survie et développement (articles 5) .....  | 39 |
| (b) Les enfants en situation de handicap (Article 13).....  | 41 |
| (c) Santé et services de santé (Article 14) .....   | 42 |
| (d) La Politique de santé.....  | 42 |
| (e) Législation en matière de santé.....  | 43 |
| (f) Sensibilisation au VIH/SIDA .....   | 50 |
| (ii) Connaissances sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant<br>(PTME).....   | 51 |
| (g) Sécurité sociale et services et structures de garde d'enfants (Article 20.2 (a-c) .....   | 52 |
| (h) Prise en charge des orphelins (Article 26).....   | 52 |
| (i) La nature et l'étendue de la coopération avec les organisations locales, nationales,<br>régionales et internationales, concernant la mise en œuvre de ce domaine de la<br>Charte des enfants..... | 53 |
| VIII. EDUCATION, LOISIRS ET ACTIVITES CULTURELLES .....   | 54 |
| a) L'éducation, y compris les activités de formation professionnelle (article 11).....  | 54 |
| (b) Personnel enseignant.....   | 55 |
| (c) Allocation budgétaire .....   | 56 |

|   |    |
|---|----|
| (d) Loisirs, activités récréatives et culturelles (article 12).....   | 56 |
| (e) Indiquer la nature et l'étendue de la coopération avec les organisations locales, nationales et internationales, concernant la mise en œuvre de ce domaine de la charte des enfants. .... | 57 |
| IX MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION.....   | 58 |
| (a) Les enfants en situation d'urgence:.....  | 58 |
| (b) Les enfants de mères emprisonnées: .....  | 59 |
| (c) Les enfants en situation d'exploitation et d'abus:.....   | 59 |
| (i) <i>Exploitation économique, dont le travail des enfants (article 15)</i> .....  | 59 |
| (ii) <i>l'exploitation et les abus sexuels (article 27)</i> .....   | 61 |
| (iii) <i>Vente, traite et enlèvement (article 29)</i> .....   | 64 |
| (d) Mesures visant à réformer le système de justice pour mineurs.....   | 65 |
| (e) Les enfants victimes de pratiques sociales et culturelles néfastes qui affectent le bien-être, la dignité, la croissance et le développement normal de l'enfant:.....                     | 68 |
| (i) <i>Fiançailles des filles et des garçons (article 21.2)</i> .....   | 68 |
| (ii) <i>Le mariage précoce et forcé (article 21.2)</i> .....  | 69 |
| (iii) <i>Mesures visant à prévenir et combattre les mutilations génitales féminines (article 21.1 (a))</i> .....  | 69 |
| (f) Enfants à risque, vulnérables ou enfants de la rue.....   | 73 |
| X. RESPONSABILITES DE L'ENFANT .....  | 75 |

## ABRÉVIATIONS

|           |   |
|-----------|---|
| ACRWC:    | Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant           |
| AG        | Procureur General   |
| UA        | Union africaine   |
| BRN       | Big Results Now   |
| CAB :     | Conseil consultatif des enfants                                   |
| CBO :     | Organisation à base communautaire                                 |
| CBR :     | Réadaptation à base communautaire                                 |
| CCM :     | Chama cha Mapinduzi   |
| CHADEMA:  | Chama cha Demokrasia na Maendeleo                                 |
| CHRAGG :  | Commission des droits de l'homme et de la bonne gouvernance       |
| CJF:      | Child Justice Forum   |
| CMA:      | Commission for Mediation and Arbitration                          |
| COBET :   | Éducation de base complémentaire en Tanzanie                      |
|           |   |
| CPU:      | Forum Justice Enfant  |
| CRC:      | Convention on the Rights of the Child                             |
| OSC :     | Organisation de la Societe Civile                                 |
| CUF :     | Civic United Front  |
| CWAs      | Enfants atteints d'albinisme                                      |
| CWD       | Enfants en situation de handicap                                  |
| CPMIS     | Systèmes de gestion d'information de la protection de l'enfance   |
| JEA:      | Journee de l'Enfant africain                                      |
| DHU:      | Unite chargee du contentieux                                      |
| DPP       | Directeur des poursuites pénales                                  |
| ELRA :    | Loi sur les relations de travail et de l'emploi                   |
| PEV :     | Programme élargi de vaccination                                   |
| ESRAC     | Soutien à l'éducation et centres de ressources                    |
| FBO :     | Organisation confessionnelle                                      |
| MGF :     | Mutilation genitale feminine                                      |
| PIB :     | Produit intérieur brut  |
| GN:       | Note Gouvernementale  |
| GNU :     | Gouvernement d'Unite Nationale                                    |
| TIC :     | Technologies de l'information et de la communication              |
| OIT :     | Organisation internationale du Travail                            |
| PCIME :   | Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant                 |
| IOM       | Organisation internationale sur les migrations                    |
| LGA :     | Autorités gouvernementales locales                                |
| LHRC :    | Centre juridique et des droits de l'homme                         |
|           |   |
| LIA :     | Loi sur les institutions du travail                               |
| MCDGC :   | Ministère du développement communautaire, du genre et des enfants |
| MDA's :   | Ministères, départements et agences (entités gouvernementales)    |
| OMD :     | Objectifs du millénaire pour le développement                     |
| MoHA :    | Ministere de l'Interieur  |
| MKUKUTA : | Mkakati wa Kukuza Uchumi na Kupunguza Umasikini Tanzania          |
| MKUZA :   | Mkakati wa Kukuza Uchumi na Kupunguza Umaskini Zanzibar           |
| MMAM:     | Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi                             |
| MoEVT     | Ministère de l'éducation et de la formation professionnelle       |
|           |   |
| MoCLA     | Ministère des Affaires constitutionnelles et juridiques           |

|            |   |
|------------|---|
| MoHSW :    | Ministère de la Santé et des Affaires sociales  |
| MESWYWC :  | Ministère de l'autonomisation, de la protection sociale, de la jeunesse, les femmes et des enfants                              |
| MoLE       | Ministere du travail et de l'emploi   |
| MVC :      | Enfants les plus vulnérables  |
| NAP        | Plan d'Action National  |
| NBS :      | National Bureau of Standards  |
| NGO :      | Organisation non-gouvernementale  |
| NOLA :     | Organisation nationale pour l'assistance juridique  |
| SNCRP :    | Stratégie nationale pour la croissance et la réduction de la pauvreté   |
| OPAC :     | Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés |
| PADEP :    | Projet de développement agricole participatif et de l'autonomisation  |
| PCE :      | Commission Permanente d'Enquete   |
| PF3        | Formulaire de Police Numero Trois   |
| PHCSDP :   | Programme de développement des services de soins de santé primaires   |
| PTME :     | Prévention de la transmission mère-enfant   |
| PMO-RALG : | Bureau du Premier Ministre - Gouvernement de l'Administration régionale et locale   |
| RCH :      | Sante de la Reproduction de l'enfant  |
| RITA :     | Enregistrement, Insolvabilité et Agence de tutelle  |
| SGBV :     | Violence sexuelle et basée sur le genre   |
| SMZ :      | Serikali ya Mapinduzi Zanzibar  |
| SOPs       | Procédures d'utilisation normalisées  |
| TASAF :    | Fonds d'action sociale de la Tanzanie   |
| TBC:       | Tanzania Broadcasting Corporation   |
| TCRF:      | Tanzania Child Rights Forum   |
| TDHS :     | Enquête démographique et de santé en Tanzanie   |
| TEHIP :    | Projet d'interventions essentielles en santé en Tanzanie  |
| TLP :      | Parti Travailliste Tanzanien  |
| TV         | Television  |
| U5BRI :    | Initiative d'enregistrement des naissances des moins de 5 ans   |
| UDP :      | Parti Democratique Uni  |
| RUT:       | Republique Unie de Tanzanie   |
| VAC :      | Violence faite aux enfants  |
| YCSPD :    | Développement et protection de la survie du jeune enfance   |
| ZABEIP :   | Programme du renforcement de l'éducation de base de Zanzibar  |
| ZACA :     | Association pour l'avancement des enfants de Zanzibar   |
| ZAFELA :   | Association des Femmes Juristes de Zanzibar   |
| ZANECRI :  | Réseau pour les droits des enfants de Zanzibar  |
| ZAPHA+ :   | Association des personnes vivant avec le VIH / SIDA + a Zanzibar  |

## INTRODUCTION

---

1. La République Unie de Tanzanie (ci-après, la Tanzanie) a ratifié la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant (la Charte) en Mars 2003 et a présenté son rapport initial en 2008, lequel a été examiné par le Comité en 2009. En outre, l'État partie a ratifié la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CDE) et présenté des rapports au Comité des droits de l'enfant (CROC), conformément à la Convention. Le présent rapport est un rapport de synthèse composé du 2eme, 3eme et 4eme rapports périodiques soumis au Comité par la Tanzanie conformément à l'article 43 de la Charte. Le rapport décrit les mesures qui ont été prises par la Tanzanie depuis 2009 pour mettre en œuvre les dispositions de la Charte. Il détaille également les progrès accomplis à ce jour et les défis rencontrés par la Tanzanie pour garantir la réalisation des droits de l'enfant dans le pays.
2. En préparant ce rapport, l'État partie a utilisé les directives portant sur la forme et le contenu des rapports périodiques des États parties présentés en application de l'article 43 (1) (b) de la Charte. Le processus de rédaction a également bénéficié d'informations pertinentes et compatibles contenues dans le 2eme, 3eme et 4eme rapports périodiques sur la mise en œuvre de la CDE par l'État partie, soumis au Comité de la CDE en Janvier 2012; et sur les observations finales faites à ce sujet en 2015.
3. En particulier, le processus d'élaboration a été coordonné par deux départements ministériels représentant à la fois la Tanzanie continentale et Zanzibar: il s'agit du ministère du Développement des enfants au sein du Ministère du développement communautaire, du Genre et de l'Enfant (MCDGC) représentant la partie continentale; et du ministère du Développement des enfants au sein du Ministère de l'émancipation sociale, de la jeunesse, des femmes et des enfants (MESWYWC) représentant Zanzibar. Les deux ministères ont été responsables de la coordination des intervenants de chaque partie de l'Union et au niveau national, ils ont conjointement coordonné le processus sous la direction du procureur général de l'Union, qui est responsable de la coordination globale de l'état des rapports aux organes de suivi des traités internationaux relatifs aux droits de l'homme.<sup>1</sup>
4. Le processus de rédaction était à la fois consultatif et inclusif, impliquant un large éventail d'acteurs étatiques et non étatiques (ANE), y compris les enfants. Les parties prenantes ont été spécifiquement consultées par le biais d'ateliers, de séminaires et de réunions en Tanzanie continentale et à Zanzibar et leurs points de vue ont été utilisés pour guider l'élaboration du rapport. En outre, les points de vue des enfants - exprimés à travers leurs forums établis - figurent à l'annexe 1 jointe au présent rapport.
5. Par conséquent, le présent rapport énonce des mesures spécifiques prises par l'État partie pour mettre en œuvre toutes les dispositions de la Charte, conformément à la Charte et aux directives du Comité.

---

1

L'article 14 (f) du Bureau du Procureur général (exercice de ses fonctions) Loi n ° 4 de 2005, le procureur général est tenu de coordonner « les obligations de déclaration aux organes des traités internationaux des droits de l'homme auxquels la Tanzanie est membre ou sur des questions sur lesquelles les Etats membres sont tenus de soumettre un rapport.»

## I. INFORMATIONS GENERALES SUR L'ETAT PARTIE

6. Le present rapport fait suite au rapport initial soumis et examiné par le Comité en 2009, l'État partie tient à souligner que les informations générales concernant les structures politiques et le mode de gouvernance de l'État partie demeurent généralement les mêmes, à l'exception de deux développements importants qui ont eu lieu au cours de la période considérée.

6.1 Zanzibar a entrepris d'importantes réformes politiques en 2010 par le biais du 10ème amendement constitutionnel de la Constitution de Zanzibar, de sorte que, le Gouvernement d'unité nationale (GNU) a, entre autres, été créé après une décennie de turbulence politique. Cette situation est le résultat d'un référendum qui a eu lieu à Zanzibar le 31 Juillet 2010, au cours duquel 66,4% des électeurs ont voté pour le GNU. Le référendum a approuvé, entre autres, que le parti perdant le mieux placé ou le parti se présentant aux élections serait désormais autorisé à nommer le premier vice-président, tandis que le président et le deuxième vice-président seraient issus du parti vainqueur. En vertu de ce nouvel accord politique, le deuxième vice-président est le chef des affaires gouvernementales, en remplacement du ministre en chef (à savoir Waziri Kiongozi). Le référendum a été mené dans le but de mettre fin à un long conflit de dix ans entre le parti au pouvoir, Chama cha Mapinduzi (CCM), et l'opposition principale à Zanzibar, le Front civique uni (CUF). Lors des élections générales de 1995, 2000 et 2005 ces tensions politiques ont conduit à la violence, entraînant un certain nombre de personnes tuées et mutilées, dont la plupart étaient des jeunes, des femmes et des enfants. Ainsi, le référendum a mis fin à cette rivalité et a permis à un gouvernement d'unité nationale, de sorte que le parti au pouvoir, le CCM, a remporté les élections générales de 2010 et le président de Zanzibar, ainsi que le deuxième vice-président sont issus de ce parti, tandis que le premier vice Président est issu du CUF. L'accord du Gouvernement d'unité nationale a réduit les tensions politiques qui avaient englouti les îles depuis les premières élections multipartites de 1995, offrant un espace pacifié pour la participation des populations aux affaires socio-économiques et politiques. En termes de réalisation des droits de l'enfant, l'avènement du GNU a aidé à établir un département spécifique du développement de l'enfance au sein du MESWYCD qui, entre autres, supervise la mise en œuvre de la Charte.

6.2. A partir du mois d'Avril 2012, l'État partie a entrepris la révision de sa Constitution actuelle en vue de l'adoption d'une nouvelle constitution comme le prévoit la Loi sur la révision constitutionnelle (2011)<sup>2</sup>. Le processus d'examen et de ré-écriture constitutionnelle a été supervisé par la Commission de révision constitutionnelle (la Commission) établie en vertu de l'article 5 de cette loi. La Commission a présenté son projet de Constitution au Président de la République Unie de Tanzanie et au président de Zanzibar<sup>3</sup>, qui l'a rendue publique par le biais du Journal officiel du gouvernement; par conséquent, ils ont créé l'Assemblée constituante (CA)<sup>4</sup> en Février 2014. En Mars 2014, la Commission a présenté le projet de Constitution à la CA<sup>5</sup>, qui a adopté la Constitution proposée en Octobre 2014<sup>6</sup>. A l'heure actuelle, le projet de Constitution est en attente de validation par un référendum national qui aura lieu après les élections générales<sup>7</sup> du 25 Octobre 2015. En particulier, contrairement à la Constitution 1977, la Constitution proposée prévoit une disposition spécifique garantissant les droits de l'enfant contenue dans la Charte des droits.<sup>8</sup> Elle définit également un enfant comme toute personne âgée de moins de dix-huit tel que prévu à l'article 2 de la Charte.<sup>9</sup>

---

<sup>2</sup> Cap. 83 R.E. 2012.

<sup>3</sup> Ibid, Section 20(1).

<sup>4</sup> La CA a été créée en vertu de l'article 22 de la Loi sur la révision constitutionnelle.

<sup>5</sup> Ibid, Article 20(2) et (3).

<sup>6</sup> En vertu de l'article 25(1) de la Loi sur la révision constitutionnelle, la CA dispose de pouvoirs pour adopter des dispositions pour la nouvelle constitution de la République Unie de Tanzanie et des dispositions transitoires et corrélatives à la promulgation de cette constitution.

<sup>7</sup> Le référendum sera organisé, supervisé et dirigé par la Commission électorale nationale (NEC) en vertu des articles 31-36 de la Loi sur la révision constitutionnelle et en vertu de la Loi référendaire (2013).

<sup>8</sup> Article 53 du Projet de Constitution de la République Unie de Tanzanie (Octobre 2014).

<sup>9</sup> Ibid, Article 53(3).



## II. MESURES GENERALES D'IMPLEMENTATION DE LA CHARTE

---

7. Conformément aux recommandations précédentes du Comité et conformément aux dispositions pertinentes (en particulier de l'article 1) de la Charte, l'État partie a entrepris un certain nombre de mesures nécessaires pour adopter des mesures constitutionnelles, politiques, législatives, et d'autres mesures administratives qu'il juge nécessaire pour donner effet aux dispositions de la Charte des Enfants. La portée et la nature de l'adoption et de la mise en œuvre de ces mesures sont présentées ci-après:

### (a) Mesures constitutionnelles

8. L'État partie s'est engagé à mettre en œuvre ses obligations découlant des dispositions de la Charte. Comme indiqué dans l'introduction, au cours de la présente période du rapport, l'État partie a pris des mesures de révision de sa constitution, et il a incorporé une disposition spécifique sur les droits de l'enfant (article 53) dans la Constitution proposée afin de garantir les droits des enfants dans le pays, tel que prévu dans la Charte.

### (b) Législatives

9. L'État partie a promulgué deux lois exhaustives qui garantissent la promotion et la protection du bien-être de l'enfant: la loi sur les droits de l'enfance<sup>10</sup> applicable en Tanzanie continentale et la loi sur les enfants<sup>11</sup> applicable à Zanzibar. À ce jour, il y a eu l'élaboration et l'adoption des règlements sur la loi sur le droit de l'enfant afin de faciliter sa mise en œuvre, y compris,

- (i) le Règlement de la loi relative à l'enfant (Placement en famille d'accueil);<sup>12</sup>
- (ii) le Règlement de la loi relative à l'enfant (apprentissage),<sup>13</sup>
- (iii) le Règlement de la loi relative à l'enfant (foyers pour enfants);<sup>14</sup>
- (iv) le Règlement de la loi relative à l'enfant (foyers pour enfants - amendements)<sup>15</sup>
- (v) le Règlement sur les droits de l'enfant (adoption);<sup>16</sup>
- (vi) le Règlement sur les droits de l'enfant (Maisons de rétention);<sup>17</sup>
- (vii) Règlements sur les droits de l'enfant (emploi des enfants);<sup>18</sup>
- (viii) le Règlement sur les droits de l'enfant (Procédure des tribunaux pour enfants);<sup>19</sup>
- (ix) le Règlement sur les droits de l'enfant (protection de l'enfance);<sup>20</sup> et
- (x) le Règlement sur les droits de l'enfant loi (centres de garde de jour et crèches).<sup>21</sup>

10. En Tanzanie continentale, l'État partie a également adopté plusieurs lois qui protègent et promeuvent les droits et le bien-être de l'enfant, en complément de la loi sur les droits de l'enfance. Ces lois incluent notamment la Loi relative aux personnes handicapées (2010), qui vise à prendre des dispositions pour les soins de santé, le soutien social, l'accessibilité, la réhabilitation, l'éducation et la formation professionnelle, la communication, l'emploi ou la protection du travail et la promotion des droits fondamentaux des personnes handicapées, et regir les questions connexes. La Loi portant sur la lutte contre la traite des personnes n ° 5 de

---

<sup>10</sup> Act No. 21 of 2009.

<sup>11</sup> Loi No. 6 de 2011.

<sup>12</sup> GN No. 153 de 04/2012.

<sup>13</sup> GN 154 de 2012.

<sup>14</sup> GN No. 155 de 2012.

<sup>15</sup> GN. 9 de 2015.

<sup>16</sup> GN. No. 12 de 2015.

<sup>17</sup> GN No. 151 de 2012.

<sup>18</sup> GN No. 196 de 2012.

<sup>19</sup> GN No. 251 de 2014.

<sup>20</sup> GN. No. 11 de 2015.

<sup>21</sup> GN No. 141 de 2014.

2008<sup>22</sup>, s'applique à la fois à Zanzibar et en Tanzanie continentale<sup>23</sup>, elle interdit entre autres, toute forme de traite des êtres humains, y compris les enfants, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'État partie. En Tanzanie continentale, en outre, l'État partie a adopté la Loi sur le VIH et le SIDA (prévention et contrôle) en 2008, pour assurer la prévention, le traitement, les soins, le soutien et le contrôle du VIH et du SIDA, pour la promotion de la santé publique concernant le VIH et le SIDA; pour fournir un traitement approprié, des soins et un soutien en utilisant les ressources disponibles pour les personnes à risque ou vivant avec le VIH et le SIDA, y compris les enfants. La Tanzanie continentale a adopté une nouvelle politique de l'éducation en 2014, laquelle a été lancée en Février 2015 et qui traite de toutes les questions qui ont constitué des obstacles et entraves à la réalisation des droits énoncés dans la Charte. De plus, en Avril 2015 la Tanzanie a signé la Déclaration de l'Union africaine sur la fin du mariage des enfants en Afrique.

11. À Zanzibar, l'État partie a également adopté un certain nombre de lois portant sur les questions des enfants, entre autres, la Loi relative aux personnes handicapées (droits et privilèges) de 2006, qui prévoit la promotion et la protection des droits et du bien-être des personnes handicapées, y compris les enfants; La Loi sur l'eau de 2006, qui prévoit la fourniture d'eau propre et potable; la Loi sur l'emploi de 2005<sup>24</sup>, a été adoptée pour protéger contre le travail des enfants, les pires formes de travail des enfants, et définit les conditions de de l'enfant.

### **(c) Mesures administratives pour assurer la disponibilité des ressources financières**

12. L'État partie a veillé à ce que des ressources soient disponibles pour la mise en œuvre efficace et la coordination des différents plans d'action nationaux existants, les stratégies, les programmes et les lois portant sur l'enfant. Ces mesures ont lieu par le biais des ministères de tutelle responsables et elles sont clairement inscrites dans leurs budgets. En particulier, dans la lutte contre le travail des enfants pour les trois dernières années 2011/2012 - 2014/15, le Ministère du Travail et de l'Emploi (MOLE), dans la partie continentale a alloué des fonds à hauteur de 55, 950,000.00 Tshs, tandis que le Département du bien-être social (DSW) a alloué 2429085420 Tshs, dans la même période. Le PMO-RALG a alloué 1.758.840.000.000 Tshs à l'enseignement primaire en 2013/2014 et 491,753,000,000 Tshs à l'enseignement secondaire. Le MOLE a également renforcé la coopération technique avec les organismes des Nations Unies et les partenaires de développement à cet égard; notamment avec l'OIT, en collaboration avec le Gouvernement du Brésil, en fournissant un soutien technique et financier à la sensibilisation du public et au renforcement des capacités des agents du LGA sur la mise en œuvre effective du plan d'action national pour l'élimination du travail des enfants (NAPECL).

13. La budgétisation de l'État partie en faveur des enfants dans tous les secteurs a été démontrée dans les cadres sectoriels d'examen des dépenses à moyen terme respectifs (CDMT). Cependant, les CDMT ne fournissent pas d'information budgétaire séparée pour les enfants, ce qui se fait uniquement dans certains ministères telles que les estimations approuvés du MCDGC de 3461341000 Tshs pour 2012/13, Tshs. 9910672000 / = pour 2013/14 ; 9603205000 Tshs pour 2014/15; au niveau du MOLE 2835800000 Tshs pour 2012/13 ; au niveau du MoHSW 283446029000 Tshs pour 2012/13; 471282941000 Tshs pour 2013/14 ; et au niveau du MoEVT 92581317000 Tshs pour 2012/13 et 72598051000 Tshs pour 2013/14.

14. De même, dans le budget national - à savoir en 2015/2016 (en Tanzanie continentale) le Ministère du développement communautaire, du Genre et des Enfants (MCDGC) a alloué 1645000000 Tshs. ; le DSW a alloué 720,000,000.00 Tshs, le MOLE a alloué 2835800 Tshs, le MOEVT a alloué 72598051 Tshs. A Zanzibar, le MoEVT a alloué 23880000000 Tshs et le MESWYWC a alloué 400,500,000 Tshs.

---

<sup>22</sup> Act No. 6 de 2008

<sup>23</sup> Ibid. Article 2(1). 114 Les cas de traite de la personne interdits par la Loi contre la traite des personnes sont prévus à l'article 4 de la présente loi

<sup>24</sup> Act No.11 de 2005.

#### **(d) Mesures judiciaires**

15. L'État partie a fait des progrès remarquables dans le secteur judiciaire pour protéger et offrir un environnement propice pour l'amélioration des systèmes de justice pour mineurs. A cet égard, les mesures particulières suivantes ont été prises par l'État partie dans la partie continentale:

15.1 L'adoption d'une stratégie quinquennale appelée *Stratégie pour la réforme Progressive de la justice des mineurs* (2013-2017). Grâce à cette stratégie l'État partie a entrepris un certain nombre de programmes, y compris l'élaboration d'un guide sur la création et la mise en œuvre des programmes de réadaptation communautaires en 2013. Ce programme offre un soutien aux jeunes délinquants et les enfants à risque de délinquance pendant qu'ils demeurent dans leur communauté, ils reçoivent un certain nombre de services de réadaptation. Le guide fournit des conseils pratiques à toutes les personnes et institutions impliquées dans la mise en place, la supervision, la mise en œuvre, le suivi et l'exécution du programme de réadaptation communautaire.

15.2 Augmentation du nombre de juges des enfants de un à trois en 2014 au tribunal pour mineurs de Kisutu à Dar es Salaam.

15.3 Des Règlements pour les tribunaux pour enfants ont été élaborés et publiés au Journal officiel en Juillet 2014. Les règlements définissent les règles de procédure et de pratique au sein des tribunaux pour enfants.

15.4 Le Procureur general a publié des directives aux magistrats pour le renvoi de cas concernant les enfants devant des tribunaux pour enfants.

15.6 Mise en oeuvre d'un programme pilote dénommé *Programme de réhabilitation et de réinsertion communautaire pour les enfants en conflit avec la loi et les enfants à risque de délinquance* au sein du Conseil Municipal de Temeke (Region de Dar es Salaam). Le programme est devenu opérationnel en Juillet 2012 et aura lieu jusqu'en Juin 2015. Jusqu'à présent, 120 enfants ont bénéficié de ce programme. L'État partie a développé des initiatives visant à reproduire le programme de réhabilitation communautaire dans les autres régions de la Tanzanie continentale et à Zanzibar. En 2014, le programme sera déployé dans la région de Mbeya (Tanzanie continentale) et dans les Regions urbaines et de l'Ouest de Zanzibar.

15.7 Expérimentation d'un programme d'aide juridique pour les enfants en conflit avec la loi dans la Region de Dar es Salaam de 2012 à 2015. Depuis qu'il est devenu opérationnel en 2012, le programme a fourni une assistance juridique à plus de 647 enfants et a facilité la libération de 471 enfants des centres de détention. L'État partie est actuellement en train de reproduire ce modèle dans la région de Mbeya. D'autres plans sont été mis en place pour le reproduire dans d'autres régions. En outre l'Etat Partie a finalisé la rédaction d'un projet de loi sur l'aide juridique qui, entre autres, vise à garantir le droit à l'assistance juridique pour les enfants en Tanzanie.

15.8 Le procureur general a émis une directive aux forces de l'ordre en vue d'accélérer les cas impliquant des enfants. La directive vise à s'assurer que les cas d'enfants sont traités en temps opportun et à réduire le temps passé par les enfants dans les établissements de détention.

15.9 En outre, le directeur des poursuites publiques de la Tanzanie continentale (DPP) a entrepris les mesures suivantes pour assurer une protection efficace des enfants soupçonnés de crime et les enfants victimes dans le processus de poursuite:

Le DPP a émis la directive n ° 3 de 2010 portant orientation de tous les acteurs dans le processus d'enquête pour faire en sorte que les cas impliquant des enfants soient has

- (a) poursuivis auprès de tribunaux de première instance résidents ou tribunaux de district uniquement après la fin de l'enquête. Le but étant de fournir des garanties aux mineurs délinquants pour éviter d'entamer des procédures pénales inutiles à l'encontre d'enfants, alors que les preuves ne sont pas encore complètement réunies;
- (b) le Bureau du DPP a mis en place des procédures opérationnelles standards (SOP) pour les poursuites judiciaires impliquant des enfants suspects et victimes. Les SOP, qui sont en phase de consultation /phase finale, visent à mettre en place des procédures adaptées aux enfants, pour traiter avec les enfants suspects et enfants victimes;
- (c) le Bureau du DPP a examiné les instructions générales pour les poursuites judiciaires (PGI) afin de prendre en compte les questions relatives aux enfants lors de la poursuite de cas concernant des mineurs et lors de l'audition des enfants témoins. Actuellement, le PGI est en attente de l'approbation du DPP pour devenir opérationnel;
- (d) le Bureau du DPP a commencé à mener des missions de suivi régulières dans des centres de détention provisoire et établissements pénitentiaires pour évaluer la situation en vue d'améliorer le traitement des enfants qui y sont incarcérés. Dans la période considérée, un nombre total de 89 centres de détention ont été inspectés dans 23 des 31 régions. Lors des inspections, 46 cas d'enfants n'ayant pas été jugés ont été retirés pour abandon des charges; et tous les cas soumis auprès des tribunaux de première instance ont été retirés et renvoyés plutôt devant des tribunaux de district, où il est idéalement plus sûr pour les enfants d'être poursuivis; et
- (e) le DPP a effectué une formation sur la Loi sur les droits de l'enfance et les normes internationales applicables en matière de justice pour mineurs, à l'attention de 121 employés impliqués dans des enquêtes et poursuites de mineurs délinquants.

16. À Zanzibar, l'État partie a mis en place deux tribunaux pour enfants, qui ont déjà été désignés et sont opérationnels, l'un est situé dans la Région Ouest urbaine à Unguja, il est compétent pour toutes les affaires venant de toutes les régions d'Unguja, et l'autre situé à Chakechake est compétent pour toutes les affaires venant de toutes les régions de Pemba. En outre, le Manuel du directeur des poursuites pénales de Zanzibar a été réexaminé afin d'inclure les questions des enfants et les façons de traiter les cas d'enfants victimes et témoins.

#### **(e) Intégration des traités internationaux relatifs aux droits de l'enfant en droit interne**

17. L'État partie a pris les mesures suivantes pour réaliser les droits et le bien-être de l'enfant consacrés dans la Charte, dans les lois relatives aux enfants de l'État partie et / ou dans toute autre convention ou accord international en vigueur dans cet Etat:

17.1 En Janvier 2012, l'État partie a présenté ses 3èmes, 4èmes et 5èmes rapports périodiques au Comité des droits de l'enfant (CROC), ce qui démontre les engagements et les initiatives de l'État partie dans l'accomplissement de ses obligations internationales pour assurer la réalisation des droits et du bien-être des enfants dans sa juridiction.

17.2 L'État partie a également adopté le projet de Constitution en Octobre 2014, lequel comprend des dispositions particulières sur les droits de l'enfant prévues à l'article 53. Cela fait suite à l'adoption de la Loi sur les droits de l'enfance en 2009, applicable dans la partie continentale et la loi portant sur les enfants de 2011 à Zanzibar qui constitue un autre progrès. Ces instruments visent, entre autres, à intégrer en droit interne et à assurer la mise en œuvre effective des droits et du bien-être de l'enfant en vertu de la Charte.

17.3 L'État partie a continué à célébrer la Journée internationale de la Fille et la Journée de l'enfant africain, qui ont été décentralisées aux niveaux régional et de district pour permettre à de nombreuses personnes, en particulier les enfants, à participer efficacement et activement aux célébrations. Les enfants ont participé activement à ces commémorations.

17.4 L'État partie a également ratifié la Convention relative aux droits des personnes handicapées (2009), en vertu de laquelle il a adopté la Loi relative aux personnes handicapées (2010)<sup>25</sup>.

17.5 En outre, l'État partie a signé une Déclaration sur l'élimination des mariages précoces en Avril 2015; et a adopté l'agenda 2063 de l'UA ayant pour but, entre autres, à réaliser l'émancipation des filles et des femmes.

17.6 En outre, l'État partie a continué à coopérer avec les différents acteurs nationaux et internationaux à des fins de promotion et pour s'acquitter de ses obligations découlant des instruments relatifs aux instruments internationaux relatifs aux droits de l'enfant, y compris la Charte et la CDE, et tous les Protocoles facultatifs s'y rapportant puisque la République Unie de Tanzanie est signataire et partie à chacun d'eux.

#### **(f) Promotion des valeurs et traditions positives**

18. L'État partie a pris les mesures suivantes pour promouvoir les valeurs culturelles et les traditions positives et décourager celles qui sont incompatibles avec les droits, les devoirs et les obligations contenues dans la Charte:

18.1 Afin de réguler l'impact des opérations et des activités des entreprises sur les droits de l'enfant dans la partie continentale, l'État partie a adopté la loi sur les droits de l'enfance et à son règlement d'application, qui facilitent l'application de la loi sur les droits de l'enfance (2009) pour la protection des enfants.

18.2 L'État partie a mené l'Enquête nationale sur la violence faite aux enfants (VAC) en 2009, afin de déterminer les causes, l'ampleur et les types de violence faite aux enfants. L'étude a révélé que la violence sexuelle, émotionnelle et physique sont les principaux types de maltraitance des enfants. Sur la base de cette étude, l'État partie a élaboré un Plan d'action national multisectoriel de trois ans sur la prévention et la réponse à la violence faite aux enfants (2013-2016) afin de résoudre la question de la violence faite aux enfants.

18.3 L'État partie a mis en place des systèmes de protection de l'enfance dans 30 Districts / conseils municipaux en Tanzanie continentale et dans 8 districts de Zanzibar, afin d'appuyer les autorités gouvernementales locales pour protéger les enfants dans leurs localités.

---

<sup>25</sup> Loi No. 9 de 2010.

18.4 Actuellement, l'État partie mène une enquête connaissance - attitudes - pratiques (CAP) pour identifier les facteurs culturels qui influent sur la violence faite aux enfants au niveau communautaire.

18.5 L'État partie a développé un outil de sur la violence faite aux enfants pour éduquer les parents et les tuteurs sur la parentalité positive au niveau de la famille. Jusqu'à présent, 600 enseignants, agents de développement communautaire et travailleurs sociaux ont été formés sur l'utilisation de cet outil dans 30 districts des régions de Iringa, Kilimanjaro, Njombe, Dar es-Salaam, Coast, Mwanza, Kagera, Mara et Tanga.

18.6 Dans le cadre de la mise en œuvre de l'outil de Communication sur la violence faite aux enfants, tant en Tanzanie continentale qu'à Zanzibar, l'État partie compte utiliser le Média Script UKUTI dans la presse, à la radio et dans des dépliants et posters pour diffuser différents messages relatifs à la protection des enfants à tous les niveaux de la société tanzanienne.

18.7 A Zanzibar, 40 travailleurs sociaux, des agents en charge des femmes et des enfants et des organisations non gouvernementales ont été formés dans 10 districts ....

18.8 Actuellement, le Manuel de la Parentalité est en cours d'examen en Tanzanie continentale et à Zanzibar, afin d'harmoniser le programme de parentalité en collaboration avec les partenaires au développement.

18.9 En outre, l'État partie a entrepris plusieurs efforts pour veiller à ce que les industries extractives se transforment en investissements donnant la priorité aux enfants, y compris:

- (a) un projet soutenu par PROSPER a eu un grand impact au niveau de la base dans 20 villages des districts de Sikonge et Urambo en réduisant les effets négatifs du travail des enfants au sein de la population cible, en fournissant des équipements scolaires, bureaux, tables et fournitures scolaires à 1800 enfants, 26 puits peu profonds dans des écoles, et en soutenant les sports et jeux interscolaires pour lesquels un total de 3300 d'enfants d'âge scolaire se sont inscrits et ont participé;
- (b) par le biais de prêts conditionnels catalysés par PROSPER, des mères ont été en mesure de s'engager dans des affaires et de répondre aux besoins d'éducation de leurs enfants et d'autres ménages en 2014. 1530 femmes issues de ménages vulnérables ont été formées en entrepreneuriat et 984 d'entre elles ont reçu des prêts. 784 jeunes ont été formés à la bonne pratique agricole. Geita Gold Mining (GGM), WEKEZA, PROSPER, Songo Songo Gas companies et d'autres ont réussi à se conformer aux exigences du PAN en construisant des écoles, en développant et renforçant les capacités de ses acteurs locaux, les enseignants des écoles primaires, les activistes communautaires, les parties prenantes communautaires et les comités sur le travail des enfants, par le biais de formations qui ont impacté la fréquentation scolaire de manière significative;
- (c) la mise en place du système de suivi du travail des enfants (CLMS) a largement contribué au retrait des enfants du monde du travail par le biais de la campagne Carton rouge au travail des enfants; et
- (d) l'élaboration d'un manuel de formation relatif à la communication sur le changement social et comportemental en 2014 dans le but de changer les mauvaises pratiques dans la société qui affectent la santé et la nutrition de l'enfant

**(vii) Coordination et suivi de la mise en œuvre de la Charte**

*19. L'État partie a mis en place les mécanismes suivants aux niveaux national et local pour coordonner les politiques relatives aux enfants et pour le suivi de la mise en œuvre de la Charte:*

19.1 La coordination de la réalisation des droits de l'enfant est assurée à tous les niveaux, à travers deux ministères (l'un pour Zanzibar et l'autre pour la partie continentale)<sup>26</sup>, puisque les questions relatives aux enfants ne sont actuellement pas des questions du ressort de l'Union. Au plan fonctionnel, l'État partie a veillé à ce que les questions relatives aux enfants dans la partie continentale et à Zanzibar soient traitées conformément à la Charte. Au niveau ministériel, il existe des départements / unités spéciales qui sont responsables de la coordination des questions relatives aux enfants. En ce qui concerne les rapports, le bureau du procureur général a pour rôle de coordonner la présentation des rapports aux organes internationaux de suivi des traités des droits humains, dont le CAEDBE<sup>27</sup>.

20. Malgré l'adoption des mesures positives précitées, l'État partie fait face aux défis suivants, dans le cadre de ses efforts pour s'assurer que la coordination soit intégrée au niveau de l'Union.

20.1 Comme les questions relatives aux enfants ne sont pas du ressort de l'Union, il n'existe pas d'organe de coordination nationale unique.<sup>28</sup> Il existe différentes réalités culturelles relatives aux enfants dans les deux parties de l'Union.

20.2 Les ressources financières et humaines allouées aux institutions concernées pour s'assurer qu'il existe une coordination efficace entre les deux parties de l'Union sont insuffisantes.

20.3 Les normes de mise en œuvre des politiques ministérielles pertinentes qui sont mises en œuvre au niveau des autorités gouvernementales locales (LGA) diffèrent entre les deux parties de l'Union en raison de leurs diverses structures de gouvernance.

21. Afin de relever les défis sus mentionnés, l'État partie s'est assuré qu'il existe un mécanisme de coordination efficace. En particulier, les questions relatives à la politique, au développement, à l'allocation budgétaire, au suivi, à la mise en œuvre et à la soumission des rapports de la CADBE dans la partie continentale sont coordonnées par le MCDGC, tandis que les questions relatives aux enfants les plus vulnérables (MVC) sont coordonnées par le MoHSW. Tandis qu'à Zanzibar, le MESWYWC coordonne les questions relatives aux enfants, du niveau national au niveau des *Sshehia*. Dans la partie continentale, les

---

<sup>26</sup> Considérant que, dans la partie continentale les questions et acteurs relatifs à l'enfant sont coordonnés par le Ministère du développement communautaire, du Genre et des Enfants ( MCDGC ), à Zanzibar , ils sont coordonnés par le Ministère de l'autonomisation , de la protection sociale , de la jeunesse , des femmes et des enfants ( MESWYWC ) .

<sup>27</sup> Voir Article 14(1) (f) de la Loi sur le Bureau du Procureur General (2005).

<sup>28</sup> Il y a un nouveau développement sur cette question parce que l'article 53 du projet de Constitution qui a été adopté par L'Assemblée constituante, le 2 Octobre 2014 protège les droits de l'enfant. Cela signifie que lorsque le projet de Constitution sera adopté lors d'un référendum qui aura lieu plus tard, toutes les lois portant sur les questions relatives aux enfants des deux parties de l'Union devront respecter et se conformer aux dispositions de la nouvelle Constitution de l'Union.

questions relatives aux enfants au niveau des collectivités locales sont coordonnées par le Bureau du Premier ministre, de l'Administration régionale et du gouvernement local (PMORALG). En outre, le MCDGC a créé un Comité consultatif national sur les questions relatives aux enfants, tant en Tanzanie continentale et qu'à Zanzibar.

22. En particulier, l'État partie a fait d'énormes progrès dans la mise en œuvre et la coordination des différents plans d'action nationaux en vigueur, des stratégies, des programmes et des lois de l'enfant comme suit:

- (a) mise en place de la Taskforce National Multisectorielle qui se réunit tous les trimestres, chargée d'examiner la mise en œuvre du Plan d'action national de trois ans sur la violence faite aux enfants (2013 - 2016);
- (b) mise en place du Groupe des partenaires de mise en œuvre qui se réunit régulièrement pour examiner la mise en œuvre du Plan national d'action chiffré pour les enfants les plus vulnérables (NCPA II 2013-17);
- (c) mise en place d'équipes de protection de l'enfance en tant que mécanisme pour surveiller, prévenir et répondre à des questions liées à la protection des enfants au niveau des districts et les quartiers / Shehia;
- (d) création du Comité directeur national (un comité technique et un secrétariat pour le développement de la petite enfance (DPE));
- (e) examen de la politique de développement de l'enfant afin de rationaliser les questions de DPE;
- (f) adoption de l'initiative Agenda pour les enfants à travers laquelle toutes les parties prenantes se réunissent chaque trimestre pour examiner la mise en œuvre des activités qui visent à investir dans divers secteurs pour sauver la vie des enfants et des femmes, une bonne nutrition, une meilleure hygiène et pour l'assainissement dans les écoles et les établissements de santé, le développement de la petite enfance, l'éducation sur un pied d'égalité pour tous les enfants, la sécurité à l'école, la protection des nourrissons et des adolescentes contre le VIH, la réduction des grossesses chez les adolescentes, la protection des enfants contre la violence, la maltraitance et l'exploitation, et les enfants handicapés;
- (g) adoption du Plan d'action national des droits de l'homme (2013-2017), qui établit, entre autres, un cadre global pour la protection des droits de l'enfant; et
- (h) adoption de la Stratégie pour les réformes progressives de la justice pour enfants (2013 - 2017), qui vise à assurer une mise en œuvre efficace de la protection des enfants dans toutes les sphères de la vie, y compris dans les prisons

**(g) Mesures destinées à vulgariser la Charte**

23. L'État partie a pris les mesures suivantes pour vulgariser les principes et les dispositions de la Charte largement auprès des adultes et des enfants (principalement autour du renforcement des capacités des professionnels travaillant avec des enfants en vertu de la Charte):

23.



(a) élaboration des directives et SOP sur la façon de traiter les cas concernant les enfants dans les services en charge du Genre et de l'Enfance auprès des postes de police ;

(b) élaboration de manuels de formation (pour la police et pour le pouvoir judiciaire) sur la façon de traiter les cas impliquant des enfants dans les postes de police et devant les tribunaux<sup>29</sup>. Une équipe de 24 FdF venant de la magistrature et 64 agents de la Police et les ONG travaillant avec la police ont été formés pour reproduire la formation auprès de professionnels de la police et des tribunaux ;

(c) formation de 7 juges, 82 magistrats, 41 avocats, 80 agents de la protection sociale et 3 agents de l'Institut de l'administration judiciaire. En outre, les formateurs de la police et des ONG ont formé 1.267 officiers de police travaillant au sein du service en charge du Genre et de l'Enfance;<sup>30</sup>

(d) réalisation d'une évaluation pour faire le bilan de l'impact de la formation précitée, qui a révélé qu'il y a eu une augmentation des signalements des cas de maltraitance d'enfants à la suite du renforcement de la sensibilisation du public sur les questions relatives aux enfants ;

(e) le bureau du DPP a formé 121 procureurs généraux sur les lois relatives à l'enfance et sur la façon d'instruire les affaires concernant les enfants ;

(f) le MOLE en Tanzanie continentale a mené une formation spéciale sur l'élimination des pires formes de travail des enfants dans le cadre du «Plan d'action national pour l'élimination du travail des enfants (2009 - 2015) à l'attention des agents de district de la protection sociale, des officiers de police, agents de développement communautaire de district, les agents du travail de district, les médecins de district, fonctionnaires judiciaires et des représentants de diverses OSC. Un total de 875 (25 dans chaque district dans la partie continentale), des agents de 35 districts sur 168 districts de la partie continentale couverte ;

(g) l'élaboration d'un manuel de formation et formation de 217 fonctionnaires du MCDGC, MoHSW, MoEVT, MOHA, MoCLA, PMO-RALGDSW, TACAIDS, DPP, CHRAGG, TCRF et IRCPT;

(h) l'État partie, en collaboration avec les partenaires de développement, a formé 258 professionnels de DPE sur les programmes essentiels de DPE;

(i) la Commission des droits de l'homme et de la bonne gouvernance (CHRAGG) a formé 35 juges (13 femmes et 22 hommes) sur les questions des droits humains, y compris les droits de l'enfant;

(j) la CHRAGG a formé 35 magistrats de la Tanzanie continentale (19 hommes et 16 femmes) et 180 personnels de l'éducation ont été formés sur les questions relatives à la protection des enfants sur la base de la loi portant sur les droits de l'enfance et la Politique de développement des enfants;

(k) le Département de la protection sociale a formé 750 professionnels travaillant avec et pour les enfants dont (les travailleurs sociaux, les agents de police, les agents d'immigration, des agents de développement communautaire, les agents de planification, enseignants, magistrats, les travailleurs des services communautaires et les agents de la protection de l'enfance) ont été formés sur la protection de l'enfance dans le cadre de la mise en œuvre du programme de renforcement du système de protection de l'enfance;

l) la création d'une spécialisation et le renforcement des capacités des acteurs de la protection de l'enfance, y compris la formation de 49 agents de la police en matière de gestion des données dans le cadre de la protection de l'enfance. Examen du système d'information de gestion des données au service en charge du genre et de l'enfance la police bureau et formation de renforcement des capacités sur le système de gestion de l'information relatif à la protection de l'enfance;

(m) en outre, le MoHSW a assuré une formation continue aux prestataires de soins de santé, de protection sociale, aux procureurs et des agents de police, qui travaillent avec les enfants directement. En fait, ils sont facilités pour aider les rescapés de diverses manières visant à améliorer la mise en

---

<sup>29</sup> Notamment, la formation des professionnels en tant que processus continu.

<sup>30</sup> La formation est menée dans le cadre de la Charte et des autres traités internationaux relatifs aux droits de l'homme auxquels la Tanzanie est un État partie.

œuvre du Plan d'action national pour prévenir et répondre à la violence faite aux enfants (2012-2015);  
et

(n) en outre, l'État partie a assuré une session de cinq jours de formation de formateurs (FdF) portant sur des cours de formation de base aux agents de police sur le traitement des cas de violence basée sur le genre et la maltraitance des enfants, à l'intention de 14 policiers formateurs en Juin 2014. La première phase de la formation a eu lieu en Juin 2014 au cours de laquelle 22 agents de police du service en charge du Genre et de l'enfance (PGCD) ont été formés dans la région de l'Ouest Urban (Unguja). Une formation d'agents désignés du PGCD dans les 4 autres 4 régions restantes a été assurée en Décembre 2014. Dans chaque poste de police à Zanzibar (34) au moins 2 agents de police ont été désignés comme agents auprès du service en charge du genre et de l'enfance.

**(i) Mesures pour diffuser les 2eme, 3eme et 4eme rapports periodiques au sein du public**

24. L'État partie a pris les mesures suivantes pour diffuser largement ces rapports au sein du grand public dans sa juridiction:

24.1 L'État partie, en Tanzanie continentale, a procédé à un certain nombre d'activités de formation, de sensibilisation et des activités de diffusion ont été réalisées auprès de journalistes sélectionnés (à savoir les radiodiffuseurs et rédacteurs de presse, les chaînes de télévision et les éditeurs). En outre, 400 formations des formateurs ont été dispensées sur les droits de l'enfant ainsi que sur la Charte et d'autres instruments internationaux dans la période considérée.

24.2 À Zanzibar l'État partie, par l'intermédiaire du MESWYWC, a mis au point une version populaire d'un manuel sur les droits des enfants sur la base de la Charte et d'autres instruments internationaux. Ce manuel a été diffusé aux différentes parties prenantes qui travaillent dans l'intérêt supérieur des enfants, y compris les OSC travaillant avec les enfants tels que la Zanzibar Association pour l'avancement des enfants (ZACA), l'Association des femmes Juristes de Zanzibar (ZAFELA), Association des personnes vivant avec le VIH / SIDA + de Zanzibar (ZAPHA+) et le Réseau de Zanzibar pour les droits des enfants (ZANECRI). En outre, la formation sur la Convention et de ses protocoles a été assurée à l'intention des conseils des enfants à Zanzibar dans laquelle environ 100 enfants ont été sensibilisés à Unguja et Pemba. Une formation parallèle a également été assurée à l'intention du conseil consultatif pour l'enfance (CAB) et pour les agents en charge des questions des femmes et des enfants au niveau des districts de Zanzibar.

---

### III. DEFINITION DE L'ENFANT

---

**(a) Mesures législatives**

25. L'État partie a adopté la Loi sur les droits de l'enfant loi de 2009 en Tanzanie continentale et la Loi portant sur les enfants en 2011 à Zanzibar, qui définit un enfant comme étant toute personne âgée de moins de 18 ans. Il existe d'autres lois du pays qui contredisent ces lois en prévoyant différents âges de l'enfant dans concernant différentes questions: l'emploi (la Loi sur l'emploi et les relations de travail) - 14 ans, le mariage (Loi sur le mariage) - 15 ans, l'âge de la responsabilité pénale (code pénal CAP 16) - 12 ans. Comme indiqué ci-dessus, la définition de l'enfant est prévue à l'article 53 (3) du projet de Constitution (2014) dans des termes similaires à celui de la Charte. L'adoption de cette Constitution facilitera l'harmonisation de la définition de l'enfant dans d'autres lois.

26. En outre, les deux lois de l'enfant ont intégré en droit interne les principes énoncés dans la CADBE; et, en tant que tels, elles abrogent, remplacent et / ou modifient les lois qui étaient contraires à la Charte, afin de les

rendre conformes aux principes et aux normes de la CADBE. A Zanzibar, la Loi sur les enfants a abrogé et remplacé les lois citées dans le **tableau n ° 2** compris dans **l'annexe A** du présent rapport.

27. En Tanzanie continentale, la Loi sur les droits de l'enfant (LCA) a abrogé et remplacé les lois suivantes: la Loi sur la filiation; la Loi sur l'adoption; la Loi sur les centres de garde de jour; la Loi sur les enfants et les jeunes; et la Loi sur les centres pour enfants (règlements). En outre, la LCA a également modifié un certain nombre de lois touchant aux questions de l'enfant, comme indiqué dans le **tableau 2 de l'annexe A**.

#### IV. PRINCIPES GENERAUX

---

##### (a) Non-discrimination

28. L'État partie poursuit la révision de toute sa législation afin de la rendre entièrement conforme avec les articles 3 et 26 de la Charte. En particulier, l'État partie a réalisé ladite révision, et a abouti à l'adoption de la Loi sur les droits de l'enfance en 2009 pour la Tanzanie continentale et la Loi sur les enfants pour Zanzibar en 2011. Les deux textes de loi ont respecté les dispositions de l'article 3 de la Charte, qui interdit toute forme de discrimination, quelle que soit la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou autre, l'origine nationale, ethnique ou sociale, la fortune, le handicap, la naissance ou toute autre situation de l'enfant ou de ses parents ou tuteurs légaux. En outre, les deux constitutions - à savoir la Constitution de la République Unie de Tanzanie (1977) et la Constitution de Zanzibar (1984) - contiennent des dispositions spécifiques qui sont conformes à l'article 3 de la Charte. Ce cadre constitutionnel oblige toutes les lois adoptées dans l'État partie à respecter le principe de non-discrimination. Si une loi est contraire à ce principe, la Haute Cour de Tanzanie et de Zanzibar a le pouvoir de déclarer ladite loi inconstitutionnelle pour être contraire à ces dispositions constitutionnelles.

29. En outre, en 2014, l'État partie a adopté une nouvelle politique de l'éducation (applicable dans la partie continentale), qui prévoit l'accès à l'éducation sans aucune discrimination. De même, l'État partie a augmenté le nombre d'écoles avec éducation inclusive, qui offrent aux enfants handicapés la possibilité d'interagir avec d'autres enfants; par conséquent, ces écoles contribuent à diminuer le niveau de stigmatisation et de discrimination à l'égard des enfants handicapés. Cependant, cela va de pair avec le recrutement d'enseignants qualifiés à cette fin.

30. À Zanzibar, tous les enfants ayant des besoins spéciaux en matière d'éducation (dont les enfants handicapés) ont accès à l'éducation d'accès sur la base de l'éducation inclusive. Le Ministère de l'éducation et de la formation professionnelle, à travers l'Unité d'éducation spécialisée, a augmenté le nombre d'écoles d'éducation inclusive à 87. En outre, le nombre d'élèves est passé de 450 en 2005 à 3.883 en 2011 et le nombre d'enseignants, qui ont été formés sur la langue des signes et en "Braille", a augmenté, passant à 2.390 en 2011. Afin d'institutionnaliser davantage ce projet à Zanzibar, l'État partie est en train d'élaborer une politique d'éducation inclusive, en collaboration avec les différentes parties prenantes (partenaires étatiques et non-étatiques). En outre, à Zanzibar la Loi sur la Protection des femmes célibataires, veuves et femmes divorcées (1985) a été abrogée et remplacée par la Loi sur la protection des célibataires et personnes en situation monoparentale de 2005, qui permet aux jeunes filles enceintes de retourner à l'école après avoir donné naissance. Pour ne pas porter préjudice à la jeune fille à la fois socialement et psychologiquement, la jeune fille a la possibilité de choisir une école de son choix, au sein de laquelle elle pourra reprendre ses études une fois pour toutes. Auparavant, la Loi sur la Protection des femmes célibataires, veuves et femmes divorcées (1985) reprimait la fille scolarisée qui tombait enceinte; la jeune fille enceinte était alors expulsée de l'école.

31. L'État partie a pris plusieurs mesures de sensibilisation sur les conséquences négatives des mariages d'enfants et pour éliminer la discrimination et la stigmatisation sociale à l'égard des filles enceintes et des mères adolescentes, des enfants handicapés, des enfants vivant avec le VIH / SIDA et des enfants des rues, dans la partie continentale, conformément aux deux lois relatives aux enfants. Ces mesures comprennent :

(a) L'élaboration d'un projet de directives sur la réintégration / réinsertion des filles à l'école après la grossesse (2015) dans la partie continentale ;

(b) Dans le cadre du Fonds d'action sociale en Tanzanie (TASAF III 2014-2017), l'État partie a renforcé les capacités des familles dans le domaine des activités génératrices de revenus (AGR), sans aucune discrimination. Des recherches ont montré que le transfert de trésorerie axé sur l'enfant réduisait de moitié le risque d'incidence et la prévalence des rapports sexuels transactionnels chez les adolescentes (The Lancet Global Health, Décembre 2013).

(a) Le lancement de la campagne sur l'éradication du mariage des enfants a contribué à sensibiliser conscience les tribus qui considèrent la jeune fille comme une source de richesse, les privant ainsi, de leur droit à l'éducation.

(b) L'adoption du manuel de l'éducation parentale, qui vise à éliminer les mariages des enfants par l'éducation des familles à assumer la responsabilité du développement de la fille au lieu de la retirer de l'école pour la marier.

(c) des campagnes médiatiques et publications pour mettre un terme aux mariages des enfants et donner de l'autorité aux filles pour parler;

(d) Un Plan d'action pour le service de la police en charge du Genre et de l'Enfance 2013 - 2016 pour le renforcement de la réponse de la police en matière de violence basée sur le genre et de maltraitance de l'enfant. 6 régions pilotes seront renforcées et 1267 agents de police formés pour répondre aux questions relatives aux enfants.

32. En ce qui concerne Zanzibar, l'État partie a promulgué la Loi sur le VIH / SIDA (Prévention et gestion) en 2013<sup>31</sup> qui, entre autres, aborde la question de la discrimination, la stigmatisation sociale, l'éducation, les personnes handicapées et affectées par le VIH / SIDA.<sup>32</sup> Les questions relatives aux enfants vivant ou étant affectés par le VIH / SIDA, les personnes handicapées, y compris les enfants et les femmes et la protection des enfants ont été prises en compte. En outre, la loi protège ces groupes de personnes en termes d'accès aux services de soins de santé, de non-discrimination dans les établissements d'enseignement et d'interdiction générale de la discrimination. En outre, le Ministère de l'éducation et de la formation professionnelle a mis en place le système d'éducation inclusive où chaque district a au moins une école avec un programme d'inclusion, où les enfants handicapés ont l'occasion d'apprendre et d'interagir avec d'autres enfants sans être victimes de discrimination. De même, la mise en place de six centres multiservices à Chakechake, Wete, Mnazi Mmoja, Makunduchi, Kivunge et Micheweni sert de lieux de secours pour les enfants victimes de discrimination et la stigmatisation sociale.

33. De même, l'URT a formulé un certain nombre de documents de politique pour s'assurer que les enfants soient également pris en compte. Ceux-ci comprennent l'élaboration de directives sur la protection de l'enfance dans l'enseignement primaire en 2014; l'Éducation à la Parentalité pour les professionnels en charge des enfants et les parents en 2014; les procédures opérationnelles normalisées concernant la justice pour mineurs de 2014.

---

<sup>31</sup> Loi No. 18 de 2013.

<sup>32</sup> Ibid, Articles 32-34.

#### **(b) L'intérêt supérieur de l'enfant (article 4)**

34. L'État partie adhère au principe selon lequel dans toutes les actions entreprises par toute personne ou autorité concernant l'enfant, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être la considération primordiale. En outre, la RUP veille à faire en sorte que dans toutes les procédures judiciaires ou administratives affectant un enfant qui est capable de communiquer son / ses propres points de vue, la possibilité doit être offerte pour que les opinions de l'enfant soient entendues soit directement ou par l'intermédiaire d'un représentant impartial en tant que partie à la procédure, et ces vues seront prises en considération par l'autorité compétente conformément aux dispositions de la loi appropriée.

35. Pour étayer son engagement, l'État partie a adopté divers règlements en vertu de la Loi sur les droits de l'enfance de Tanzanie continentale et la Loi sur les enfants de Zanzibar, y compris respectivement les Règlement portant sur les Maisons de rétention (2012), les règlements scolaires approuvés (2012), les Règlements portant sur les placement en famille d'accueil (2012), Règlements sur l'apprentissage (2012), Règlements sur l'emploi des enfants (2012), Règlements portant sur l'Adoption des enfants (2012), règlements portant sur les centres de garde de jour et les Crèches (2014), Règles portant sur le tribunal pour enfants (2014) et le Règlement sur la protection de l'enfance (2015).

36. Sur le plan législatif, l'État partie a adopté des dispositions spécifiques reconnaissant et protégeant l'intérêt supérieur de l'enfant dans la Loi sur les droits de l'enfance et à la Loi sur les enfants de Zanzibar. En particulier, l'article 4 (2) de la Loi sur les droits de l'enfance (2009) exige que l'intérêt supérieur de l'enfant soit une considération primordiale dans toutes les actions concernant l'enfant, et prise par des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux ou des organes administratifs. De manière plus détaillée, l'article 4 de la loi sur les enfants de Zanzibar (2011) définit les facteurs à prendre en compte pour déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant, y compris la nature de la relation personnelle entre l'enfant et les parents, ou tout parent en particulier; et entre l'enfant et tout autre tuteur ou personne concernée dans ces circonstances.

37. En plus d'être ancré dans les lois spécifiques aux enfants précitées, l'État partie a également intégré le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant dans d'autres lois qui affectent le bien-être des enfants. Par exemple, à Zanzibar l'État partie a également consacré ce principe dans la Loi sur la protection des célibataires et personnes en situation monoparentale (2005), qui permet aux jeunes filles enceintes de retourner à l'école après avoir donné naissance. La loi désormais abrogée, relative aux élèves en état de grossesse, prévoyait une infraction en cas de grossesse; mais cette position juridique a été supprimée et remplacée par le principe selon lequel l'intérêt supérieur de la jeune fille devait être protégé.

38. En Tanzanie continentale, l'article 125 (2) de la loi sur le mariage [Cap. 29 R.E. 2002] dispose que la considération primordiale dans l'octroi de la garde d'un enfant doit être le bien-être de l'enfant. L'expression «le bien-être de l'enfant» a été définie dans les limites du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant consacré à l'article 4 de la Charte. La décision judiciaire conduisant à étayer ce principe est l'affaire *Ramesh Rajput v Mme S. Rajput*,<sup>33</sup> dans laquelle la Cour d'appel de Tanzanie a jugé que le facteur le plus important dans la procédure de garde est le bien-être de l'enfant; et qu'un enfant de deux ans devrait être avec la mère; à moins qu'il existe de très fortes raisons contraires<sup>34</sup>.

---

<sup>33</sup> [1988] TLR 96.

<sup>34</sup> Cette décision a été autoritairement appliquée par les tribunaux de l'État partie, y compris dans l'affaire *Pulchérie Pundugu v Samuel Huma Pundugu* [1985] TLR 7 dans laquelle la Haute Cour de Tanzanie a jugé que : « En déterminant la personne ayant la garde d'un enfant le tribunal est tenu de (en vertu de l'article 125 (2) de la loi sur le mariage ) tenir compte de la considération primordiale le bien-être des enfants . »

38A. L'État partie veille à la protection de l'intérêt supérieur des enfants incarcérés avec leurs parents / tuteurs. À l'heure actuelle, les services pénitentiaires ont élaboré une politique de protection de l'enfance qui vise à entre autres, à protéger l'intérêt supérieur des enfants incarcérés dans des centres de détention et en prison avec leurs parents / tuteurs, en tant que stratégie à long terme pour relever ce défi. En tant que stratégie court terme, l'État partie a réservé une prison séparée à Kingolwira qui accueille les femmes détenues qui sont contraintes d'être accompagnés par leurs enfants.

### (c) Le droit à la vie, la survie et au développement (article 5)

39. L'article 14 de la Constitution de l'État partie consacre la norme selon laquelle toute personne a un droit inhérent à la vie. La RUT assure progressivement, dans la mesure du possible, la survie, la protection et le développement de l'enfant.

40. En ce qui concerne la survie des enfants - de l'État partie a fait des progrès. Initialement, le Comité avait soulevé la question de l'enfant du taux de mortalité de l'enfant et du nourrisson. Le Comité avait observé que, bien que les données obtenues à partir du Rapport sur la pauvreté et le développement humain de 2005 suggèrent que près de 100 % de la population urbaine et près de trois quarts de la population rurale vivaient à une distance de cinq kilomètres d'un centre de santé ou dispensaire, le fait est que, sur le plan pratique, cela était irréaliste. Cela ne pouvait être réalisé que si les centres et / ou dispensaires de santé étaient établis dans chaque commune comme c'est le cas pour les établissements secondaires.

41. L'État a mis en place plusieurs mesures pour faire cesser les violations flagrantes du droit à la vie, à la survie et au développement des enfants atteints d'albinisme (CWA), y compris l'adoption du Plan d'action national pour les droits de l'homme (2013 - 2017) par le biais du ministère de Affaires constitutionnelles et juridiques, qui traite, entre autres, des questions des droits des CWA. D'autres mesures comprennent:

- (a) Un manuel sur l'identification précoce des enfants handicapés est dans la phase finale de son élaboration;
- (b) des efforts entrepris pour identifier les personnes ayant un handicap selon l'âge, le sexe et le lieu par le biais du recensement de la population nationale et des logements de l'année 2012 et;
- (c) En collaboration avec les OSC, l'adoption d'une stratégie visant à sensibiliser les régions les plus touchées;
- (d) Le rapport annuel sur le crime de 2012 a indiqué le nombre de crimes à l'encontre des personnes handicapées;
- (e) Trois incidents de CWA signalés au poste de police entre 2012 et 2014. Tous les cas sont en cours d'instruction; et
- (f) Accélérer l'enquête et la poursuite des cas liés au PWA, à savoir des sessions de la Haute cour menées dans les régions de Kahama et Shinyanga en 2013-2014 spécifiquement sur les cas de PWA;
- (g) La CHRAGG s'est chargée d'assurer le suivi des conditions de vie des CWA; et
- (h) Le Ministère des affaires constitutionnelles et juridiques a sensibilisé le public sur la prévention et la protection des PWA par la radio, la télévision, etc.

42. **Couverture immunitaire:** L'indicateur spécifique MKUKUTA pour l'immunisation assure la couverture vaccinale de la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et de l'hépatite B (DPT-Hb3). Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), un enfant est considéré comme complètement vacciné s'il ou elle a reçu un vaccin de bacille de Calmette et Guérin (BCG) contre la tuberculose, trois doses de vaccin DTC pour prévenir la diphtérie, la coqueluche et le tétanos, au moins trois doses du vaccin contre la polio, et une dose de vaccin contre la rougeole. Ces vaccinations doivent être reçues au cours de la première année de vie (CHAPITRE I CLUSTER II OBJECTIF 2). Les résultats du taux de mortalité des nourrissons et des moins de cinq ans du TDHS de 2010 indiquent des baisses substantielles du taux de mortalité des nourrissons et moins de cinq ans

au cours des 10 dernières années. Le schéma 32 montre que le taux de mortalité des moins de cinq ans a chuté de 45%, passant de 147 décès pour 1000 naissances en 1999 à 81 décès pour 1000 naissances en 2010 (PHDR 2011). En 2012, le taux de mortalité infantile a été enregistré à 6/1000 pour moins de cinq ans. La cible MKUKUTA pour 2010 était 79. Le taux de mortalité infantile a diminué de 99 à 51 décès pour 1000 naissances sur la même période, manquant de très peu la cible MKUKUTA de 50. La plus forte baisse est observée dans le taux de mortalité post-néonatale, qui a chuté de 36 décès pour 1000 naissances vivantes dans le TDHS 2004/05 à 25 décès pour 1000 naissances vivantes.

43. La TDHS de 2010 a recueilli des informations sur la couverture vaccinale chez les enfants nés au cours des cinq années précédant l'enquête. Les données indiquent une augmentation de la couverture vaccinale de 71% des enfants âgés de 12-23 mois complètement vaccinés en 2004/05 à 75% en 2010. Seulement 2% des enfants n'avaient reçu aucune vaccination. En regardant la couverture pour les vaccins spécifiques, 95% des enfants avaient reçu la vaccination du BCG, 96% de la première dose de DPT et 97% la première dose de polio (Polio 1). La couverture a diminué pour les doses ultérieures; 88% des enfants avaient reçu les trois doses recommandées de DPT et 85% avaient reçu les trois doses de polio. Par conséquent, le taux d'abandon - à savoir, la proportion d'enfants qui reçoivent la première dose d'un vaccin, mais ne cherchent à obtenir la troisième dose - était de 8% pour le DPT et 12% pour la poliomyélite. La proportion d'enfants vaccinés contre la rougeole était de 85%.

44. Une analyse des données pour l'indicateur spécifique MKUKUTA montre la même tendance à la hausse de la couverture. Le schéma 38 montre la tendance depuis 2001 dans la couverture DPT-Hb3 chez les enfants âgés de 12 mois. La couverture a atteint un pic de 94% pour les trois doses. Cependant, cela a été suivi par un déclin constant à 83% en 2007. Les taux de couverture se sont stabilisés autour de 85% en 2008 et 2009, avant une forte augmentation de la couverture à environ 91% en 2010.24.

45. Les facteurs qui ont contribué à la récente augmentation de la couverture comprennent la mise en œuvre de la stratégie Reaching Every Child (REC) (*Atteindre chaque enfant*), qui a contribué à atteindre les enfants qui avaient manqué leur vaccination, et de renforcer la supervision du PEV au niveau du district avec une surveillance étroite des districts peu performants. La baisse des années précédentes était due à l'introduction de services de santé intégrés, qui a transféré la responsabilité du PEV aux communes. Le PEV est devenu l'une des nombreuses priorités existantes et n'a pas reçu l'attention qu'il méritait.

46. L'objectif MKUKUTA d'atteindre 85% de couverture vaccinale pour le DPT-Hb3 a été atteint, et, dans l'ensemble, la Tanzanie est bien meilleure dans la couverture vaccinale par rapport à ses voisins dans la région. Cependant, une plus grande couverture pourrait être atteinte si les régions à faible couverture ont été ciblées. A cet égard, l'État partie a entrepris des suivis sur la - feuille de route RCH (MTSP - 2013/14 à 2015/2016; - PER 2014) pour actualiser cet aspect.

### ***Défis***

46A. L'État partie est confronté à un certain nombre de défis dans ses efforts pour assurer la survie et le développement de l'enfant de manière adéquate, y compris :

- (a) décès maternels qui limitent le droit à la vie ;
- (b) la mortalité infantile ;
- (c) le manque de médecins qualifiés pour traiter les cas maternels ; et
- (d) le manque de personnel.

**(d) Le respect des opinions de l'enfant (article 7) et doner des informations aux enfants et promotion de leur participation (article 4, 7 et 12)**

47. L'État partie a inscrit sa garantie constitutionnelle du droit à la liberté d'expression dans ses deux Constitutions: à savoir, l'article 18 de la Constitution de la République Unie de Tanzanie et dans la Constitution de Zanzibar. La garantie constitutionnelle sus mentionnée du principe visant à respecter les points de vue des personnes et a également été traduit en obligation légale par l'État partie. Dans ce contexte, la loi sur les enfants de Zanzibar (2011), en son article 5, impose à l'État partie de veiller à ce que «les vues exprimées par l'enfant soient prises en considération.» Aux termes de l'article 11 de la Loi sur les droits de l'enfance (2009), un enfant a le «droit d'opinion et nul ne peut priver un enfant capable de formuler ses points de vue le droit d'exprimer une opinion, d'être écouté et de participer aux décisions qui affectent son bien-être."

48. L'État partie a élaboré la directive portant établissement de petites communes (2010) du niveau national au niveau du village. La directive a été utilisée pour créer des petites communes dans 17 régions et dans 122 conseils de district, qui sont représentés au sein des petites communes. La représentation dans ces communes provient de différents groupes d'enfants de l'État partie, y compris les enfants atteints d'albinisme; les enfants des sections marginalisées de la société; les enfants handicapés; les enfants scolarisés et non scolarisés. L'État partie a également s'est également assuré que chaque établissement primaire et secondaire dispose de clubs pour enfants. Au cours de la période considérée, l'État partie a mis en place 127 des clubs actifs sur les droits humains dans des établissements secondaires de 9 régions de la Tanzanie continentale.

49. Un outil relatif à la participation des enfants de 2011 et le Plan d'action national pour la participation de l'enfant de 2014 ont été développés pour renforcer les stratégies de participation des enfants et la mobilisation des ressources en Tanzanie.

50. En outre, l'État partie a créé des opportunités pour que les enfants utilisent les médias publics, en particulier la radio et la télévision, afin d'exprimer leurs opinions au public. Par exemple, l'État partie, par le biais de la Tanzania Broadcasting Corporation (TBC) et en collaboration avec Plan International, anime une émission pour enfants appelé «Jukwaa la Watoto" (la plate-forme pour les enfants). Cette émission s'adresse aux enfants dans les communautés et à l'école pour identifier et exprimer leurs préoccupations sur des questions telles que la négligence des enfants, les abus sexuels, le travail des enfants, l'enregistrement des naissances, les grossesses précoces, la violence domestique, le VIH / SIDA, la protection des enfants handicapés, le meurtre des enfants atteints d'albinisme, la mutilation génitale féminine / excision (MGF) et d'autres pratiques culturelles néfastes. Les enfants utilisent également cette plateforme pour faire appel aux garants des droits dans les foyers, les communautés, au niveau de district et au niveau national, à jouer leur rôle en faveur de la réalisation des droits de tous les enfants. L'émission est diffusée six fois par mois à la télévision et à la radio, et sa couverture porte sur l'ensemble du pays.

51. En ce qui concerne Zanzibar, l'État partie a établi environ 273 conseils d'enfants dans tous les districts de Unguja et de Pemba dont 189 sont à Unguja et 84 sont à Pemba où les enfants de 7 ans à 17 ans ont la possibilité de participer aux conseils. Au sein des conseils, les enfants et les jeunes sont libres de discuter des questions qui affectent leur vie. Ces conseils conservent une structure formelle afin de permettre aux enfants et aux jeunes de se réunir pour discuter de questions d'intérêt commun, pour eux et pour la nation. Grâce à ces conseils, les enfants ont participé à la l'élaboration des rapports nationaux sur la situation de l'enfant en 2010 et 2011. Ces rapports sont soumis annuellement à la Chambre des représentants pour examen le 16 Juin, qui est la Journée de l'enfant africain (JEA). Afin de donner priorité au point de vue de l'enfant, ces rapports comprenaient normalement une deuxième partie qui a fusionné en rapport national sur la situation de l'enfant. Dans le processus de rédaction de la loi sur les droits de l'enfance en Tanzanie continentale, et la loi sur les enfants à Zanzibar, l'État partie s'est également assuré que les enfants soient adéquatement consultés et participent pleinement pour donner leur avis sur les lois proposées.

## **Défis**

52. Cependant, il existe des défis quant à la sensibilisation des parents sur la nécessité pour les enfants de participer à leurs affaires:



- (a) le manque de sensibilisation des parents en raison de vieilles croyances négatives fondées sur des normes culturelles ancrées concernant la participation des enfants; et
- (b) le manque de ressources financières pour fournir un soutien adéquat aux programmes / activités sur la participation des enfants.

## V. DROITS CIVILS ET LIBERTES

---

### (a) Nom, nationalité, identité et enregistrement à la naissance (article 6)

53. L'État partie a procédé à un certain nombre de mesures concrètes pour améliorer la couverture de l'enregistrement des naissances, y compris l'allocation de fonds pour la mise en œuvre de l'enregistrement des naissances des moins de 5 ans (U5BRI) et de l'Initiative d'enregistrement des naissances des 6-18 ans. Le gouvernement a poursuivi un programme de transformation qui comprend l'ingénierie d'affaires pour améliorer la couverture et l'accès à l'enregistrement des naissances par le biais de l'ambitieuse Initiative d'enregistrement des naissances des moins de 5 ans. L'État partie met en œuvre ce programme dans la communauté pour augmenter, développer et atteindre une couverture universelle en Tanzanie continentale. L'une des stratégies du gouvernement est d'intégrer le système d'état civil au sein du système de statistiques des actes d'état civil. L'État partie a lancé une évaluation nationale globale visant à mettre en œuvre des changements coordonnés dans le système d'état civil intégré. D'autres initiatives comprennent:

- (a) L'enregistrement de tous les enfants de moins de cinq ans pour lesquels les certificats de naissance sont fournis gratuitement dans les deux régions pilotes de Mbeya et Mwanza, en Juillet 2013. Un nombre total de 305,890 enfants ont été enregistrés, et un montant de 800m TShs a été utilisé pour l'enregistrement des naissances des moins de cinq ans;
- (b) L'enregistrement des naissances des 6- 18 ans a été effectué dans la région pilote Salaam Espace Dar ans les établissements primaires et secondaires des districts de Kinondoni et Ilala, en Juillet 2015.

54. L'État partie a assuré que le droit à un nom, à une identité et à la nationalité est effectivement pris en compte dans la loi de loi sur les droits de l'enfance (S. 6)<sup>35</sup> dans la partie continentale, ainsi que dans la Loi sur l'enregistrement des naissances et des décès. L'État partie est parvenu à revoir la Loi sur l'enregistrement des naissances et des décès afin de l'aligner, entre autres, avec l'article 6 de la Charte.

55. À Zanzibar, l'État partie a promulgué la Loi sur l'enregistrement des naissances et des décès No.6 / 2006 qui prévoit le droit à un nom, à la nationalité et à une identité. En 2014, un nombre total de 36,826 enfants a été enregistré, dont 18.303 filles et 18.523 garçons. De même, la loi sur les enfants de 2011 (S. 7 (1) (2)) prévoit les mêmes droits.

### Défis

55A. L'État partie est confronté à un certain nombre de défis dans ses efforts pour veiller à ce que les enfants de sa juridiction réalisent effectivement leurs droits au nom, à la nationalité, à une identité et à l'enregistrement à la naissance, notamment:

- (a) l'absence de dispositions dans la loi sur l'enregistrement des naissances et l'immatriculation des enfants de parents tanzaniens nés hors de Tanzanie;
- (b) législation obsolète sur l'enregistrement des naissances;

---

<sup>35</sup> Cap. 108 R.E. 2002.

- (c) le manque de sensibilisation des parents pour s'assurer qu'ils enregistrent leurs enfants et obtiennent leur certificats de naissance dès qu'ils sont nés; et
- (d) le manque de ressources financières et humaines pour appuyer adéquatement les programmes ou activités concernant le nom, la nationalité, l'identité et l'enregistrement à la naissance.

#### **(b) La liberté d'expression (article 7)**

56. L'État partie a consacré les garanties constitutionnelles et législatives expresses de ce droit à l'article 18 de sa Constitution. L'État partie a modifié l'article 18 de la Constitution de la République Unie de Tanzanie en 2005 et a supprimé la clause restrictive qui soumettait le droit à la liberté d'expression à toute loi adoptée par le Parlement. Désormais, le droit à la liberté d'expression est absolu, et il énonce que «toute personne» a: (a) la liberté d'exprimer ses opinions et ses points de vue; (b) le droit de chercher, de recevoir et de diffuser des informations, indépendamment des frontières nationales; (c) la liberté de communiquer avec les autres sans interférence dans cette communication; et (d) le droit d'être informé, à tout moment, de divers événements importants pour sa vie et d'autres membres de la communauté et sur tous les autres événements importants pour la société qui l'entoure.

57. À Zanzibar, la Constitution de Zanzibar garantit le droit d'expression, lequel implique le respect de l'opinion de l'enfant. Sur le plan statutaire, l'État partie a adopté à l'article 11 de la loi relative aux enfants, «le droit de l'enfant d'exprimer une opinion et nul ne peut priver un enfant capable de concevoir des points de vue le droit d'exprimer une opinion, d'être écouté et de participer aux décisions qui affectent son bien-être. » Un effet juridique similaire est également prévu dans l'article 5 de la Loi relative aux enfants de Zanzibar (2011).

58. En ce qui concerne les mesures administratives visant à s'assurer que le droit d'expression de l'enfant est garanti et protégé, l'État partie a mis en place au sein des deux ministères chargés de la communication, de la science et de la technologie de la Tanzanie continentale et de Zanzibar, des comités respectifs chargés de la délivrance de licences à des organismes privés qui désirent offrir des services de communication au public, y compris la gestion de cyber cafés. Les comités ont le devoir d'inspecter et d'annuler la licence de toute institution privée si cette institution est reconnue coupable d'avoir abusé de la licence, notamment par l'atteinte aux bonnes mœurs, en permettant l'accès à des sites restreints, plus particulièrement en permettant aux enfants d'accéder à des sites pornographiques. L'article 83 de la Loi sur les droits de l'enfance (2009) et de l'article 13 de la Loi sur la cybercriminalité (2015)<sup>36</sup> interdit l'accès à la pornographie juvénile.

59. En outre, en Tanzanie continentale et à Zanzibar il existe des ministères chargés de l'éducation et de la formation professionnelle, qui sont chargés de fournir et de transmettre des informations vitales pour le bien-être des enfants à travers des programmes d'éducation et d'autres programmes visant à faire de ces enfants des personnes responsables et des adultes productifs. L'État partie a donc effectué des programmes médiatiques à travers le pays dans lequel des organes de presse – tels que la télévision, les radios et les journaux publics et privés – diffusent des programmes spéciaux qui visent à transmettre aux enfants des informations pertinentes pour leur bien-être. Il existe également des conseils pour enfants et des clubs utilisés par les enfants pour exprimer leurs points de vue. De plus, dans les centres de détention où les enfants qui ont été privés de leur liberté sont placés, il y a des postes de télévision et de radio mis à la disposition des enfants.

60. En outre, l'État partie a continué à montrer son attachement à la protection de ce droit par a travers l'article 53 (1) (b) du projet de Constitution qui garantit la liberté d'expression. L'État partie a administrativement veillé à ce que ce droit devienne réalité en renforçant les conseils juniors et en leur donnant de l'autorité par le renforcement des capacités en matière de droits de l'enfant. De même, l'État partie rendu opérationnel un numéro d'assistance aux enfants qui permet de signaler les cas de maltraitance d'enfants par le biais du numéro de téléphone 116. En outre, une série de programmes permet aux enfants de s'exprimer à travers des émissions pour enfants à la télévision et la radio.

---

<sup>36</sup> Loi No.14 de 2015.

61. Indépendamment de toutes ces réalisations, l'État partie dispose d'opportunités limitées concernant l'association des enfants, on constate parfois des défis lorsque certains parents manquent de volonté et de connaissance. L'État partie est également confronté à des difficultés en raison de l'insuffisance des ressources pour soutenir les activités, groupements et mouvements relatifs aux droits des enfants.

### (c) La liberté de pensée, de conscience et de religion (article 9)

62. L'État partie est un État laïque dans lequel ses citoyens sont libres de choisir la religion de leur choix, sans intervention de l'État ou de coercition. Par conséquent, les enfants résidant dans l'État partie embrassent généralement la religion de leurs parents ou tuteurs; même s'ils peuvent changer leur religion d'enfance de leur propre gré lorsqu'ils atteignent l'âge adulte. Afin de permettre à ses citoyens de jouir de leurs croyances religieuses, l'État a l'obligation constitutionnelle de garantir le droit de chaque citoyen à pratiquer la religion de leur choix. Cette garantie entraîne l'interdiction d'insulter la religion d'autrui, comme prévu à l'article 129 du Code pénal, qui prévoit que: «Toute personne qui, avec l'intention délibérée de blesser les sentiments religieux d'une autre personne, prononce un mot, ou émet un bruit pouvant être entendu par cette personne, ou fait tout geste à la vue de cette personne, ou place un objet à la vue de cette personne, est coupable d'une infraction et est passible d'un emprisonnement d'un an. »

63. Cette disposition législative a été dûment prise en considération sur le plan judiciaire dans la célèbre affaire *Hamis Rajabu Dibagula c. R.*<sup>37</sup> Dans cette affaire, l'appelant a été reconnu coupable par la Cour du district de Morogoro pour avoir prononcé des mots avec intention de blesser les sentiments religieux des autres. Le tribunal de district l'a condamné à une peine d'emprisonnement de 18 mois. En statuant sur l'affaire, la Haute Cour a annulé cette peine et l'a substituée par une peine plus courte, entraînant ainsi la libération immédiate de l'appelant. Dans le cadre de l'appel, la Cour d'appel a soulevé des questions importantes d'intérêt public concernant les limites du droit à la liberté de religion, garanti par l'article 19 de la Constitution de la République Unie de Tanzanie (1977). La Cour d'appel a jugé que la Constitution de la République Unie de Tanzanie et d'autres lois pertinentes obligent les peuples de ce pays à vivre ensemble dans le respect et la tolérance des croyances religieuses des autres, ce qui est l'une des principales obligations de bonne citoyenneté mutuelle.

63. Sur la base de ce fondement constitutionnel, l'État partie s'est assuré qu'il n'existe pas de ségrégation religieuse ou de discrimination à l'égard des enfants sur son territoire. En tant que tel, les enfants dans l'État partie jouissent du droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion de leurs parents ou tuteurs, à condition que ce droit ne viole pas le droit des autres à jouir du même droit. En outre, l'article 41 du projet de Constitution continue de fournir une protection à la liberté de conscience et de religion.

65. Récemment, la Cour d'appel de Tanzanie dans l'affaire *Zakaria Kamwela et 126 autres contre le ministre de l'Éducation et de la Formation Professionnelle & AG*<sup>38</sup> a jugé que la protection offerte par l'article 19 (1) de la Constitution » s'applique à la croyance religieuse et sa manifestation. '

64.1 Dans cette affaire, la question que devait trancher la Cour portait sur la constitutionnalité de la circulaire n° 4 du 6 Juin 1998 émise par le Commissaire pour l'éducation qui obligeait 127 élèves du secondaire et du primaire, adeptes de la secte chrétienne des Témoins de Jéhovah, à chanter l'hymne national lors des assemblées scolaires. En fait, les étudiants avaient refusé de chanter l'hymne national parce qu'il cela semblait aller à l'encontre de leur enseignement biblique, une croyance religieuse fondamentale des Témoins de Jéhovah. Bien qu'ils aient assisté à des assemblées scolaires, ils tenaient debout, tranquillement et respectueusement tandis que les autres élèves chantaient l'hymne national. Ils ont ensuite été exclus de l'école,

---

<sup>37</sup> Cour d'Appel de Tanzanie, DSM, Appel criminel No. 53 (2001) (non signalé).

<sup>38</sup> Cour d'Appel de Tanzanie a Dar es Salaam, Appel civil No. 3 de 2012 (non signalé).

à la suite de quoi, ils ont fait appel auprès du comité régional d'appel pour l'éducation qui, le 12 Octobre 2007 a rejeté leur appel au motif que le refus de chanter l'hymne national était une violation de la Constitution et de la circulaire. Leur deuxième appel auprès du ministre de l'éducation a été partiellement accepté avec la condition qu'ils ne seraient autorisés à retourner à l'école que s'ils signaient un formulaire spécifique les obligeant à chanter l'hymne national. Lorsqu'ils ont approché le premier ministre, ils ont été informés que s'ils se sentaient lésés par la réintégration conditionnelle du ministre, ils ne pouvaient que saisir la justice.

64.2 En conséquence, le 19 Mars 2009, ils ont saisi la Haute Cour afin d'obtenir, entre autres, les décisions suivantes:

*(i) la réintégration conditionnelle du ministre a violé la liberté de religion des élèves garantie par les articles 13 (4) et 19 (1) - (2) de la Constitution;*

*(ii) la circulaire était en violation des articles 19 (1) et 29 (1) de la Constitution; et*

*(iii) qu'ils soient admis à retourner à l'école sans conditions.*

Cependant, le 2 Décembre 2010, la Haute Cour a rejeté leur requête. Devant la Cour d'appel, il a été jugé que les appelants avaient apporté la preuve de leur croyance sincère et consciencieuse selon laquelle chanter l'hymne national était contre leur conviction religieuse; et, en tant que telle, la circulaire n'avait pas force de loi; ainsi, elle ne pouvait pas l'emporter sur leur liberté de religion garantie par l'article 19 (1) de la Constitution.

#### **(d) La liberté d'association et de réunion pacifique (article 8)**

65. L'État partie reconnaît le fait que les enfants comme toute autre personne ont le droit à la liberté d'association et de réunion pacifique. Afin de garantir effectivement cette liberté, l'État partie a constitutionnalisé ce droit qui fait partie des dispositions consacrées dans les Constitutions de Zanzibar et de la République Unie de Tanzanie. Grâce à ces dispositions constitutionnelles, «toute personne», y compris un enfant, jouit de la liberté de s'associer avec d'autres, et de se réunir pacifiquement avec d'autres, en vue d'exprimer publiquement ses opinions ou point de vue. La seule restriction prévue dans les deux Constitutions est en relation avec la formation des partis politiques, selon laquelle les personnes qui décident de former un parti politique, ne pourraient le faire en défendant une cause cherchant à promouvoir des intérêts religieux, ethniques ou tribaux ou certains intérêts régionaux; ou qui vise à désintégrer la République-Unie de Tanzanie; ou qui cherche à opérer sur une seule partie de l'Union; ou qui ne permet pas d'élections périodiques de son leadership.

66. Afin de faciliter l'application pratique de ces dispositions constitutionnelles, l'État partie a également consacré la liberté d'association et de réunion pacifique de l'enfant puisqu'il permet la formation de Conseils pour enfants au sein des communautés, ainsi que des clubs pour enfants dans les établissements scolaires et les lieux de vie sociale où les enfants associent et se réunissent pour débattre de questions concernant leur bien-être. En outre, l'article 42 du projet de Constitution prévoit également ce droit général à la liberté d'association.

#### **(e) la protection de la vie privée (article 10)**

67. L'État partie reconnaît la nécessité de protéger la vie privée et à l'image de l'enfant tel que stipulé dans l'article 10 de la Charte. En vertu de cette condition préalable, la Constitution de Zanzibar et la Constitution de la République Unie de Tanzanie contiennent des dispositions qui protègent expressément le droit à la vie privée et interdisent toute ingérence illégale ou arbitraire dans la vie privée d'une personne, sauf dans le cadre des nécessités expresses d'une poursuite judiciaire ou conformément à une décision de justice.

68. Les dispositions constitutionnelles prévoient que l'État partie adopte des lois mettant en place des procédures efficaces contre l'atteinte à la vie privée, qui devraient viser à protéger la vie privée de la personne.

En vertu de cette condition constitutionnelle, les lois nouvellement adoptées relatives aux enfants contiennent des dispositions qui interdisent de dévoiler l'identité d'un enfant, qu'il soit victime d'abus ou en conflit avec la loi; l'État partie reconnaît que toute violation du droit de ces enfants peut conduire à un traumatisme qui pourrait affecter leur bien-être à l'avenir et ils pourraient ainsi manquer de confiance et souffrir d'une faible estime de soi.

68. En particulier, les articles 33 et 48 de la Loi relative aux enfants de Zanzibar (2011) et l'article 33 de la loi sur les droits de l'enfance (2009), interdisent toute la publication de toute information relative aux enfants qui auraient été accusés ou auraient été victimes de tout acte. Dans les mêmes termes, les alinéas 2 des articles 33 des deux lois font d'une infraction le fait de publier l'information interdite. L'alinéa 2 de l'article 33 de la Loi relative aux enfants de Zanzibar (2011) prévoit que: «Toute personne qui publie des informations ou une photographie en violation du présent article commet une infraction et si elle est jugée coupable, elle sera passible d'une amende d'au moins cinq cent mille shillings et ne dépassant pas trois millions de shillings, ou d'un emprisonnement d'au moins six mois et ne dépassant pas deux ans, ou des deux peines d'amende et d'emprisonnement ». En outre, l'alinéa 2 de l'article 33 de la loi sur les droits de l'enfance (2009) prévoit que: «toute personne qui publie toute information ou photographie en violation du présent article commet une infraction et si elle est jugée coupable, culpabilité, elle sera passible d'une amende d'au moins deux millions de shillings et ne dépassant pas quinze millions de shillings ou d'un emprisonnement d'une période ne pouvant dépasser trois ans ou des deux peines à la fois ».

69. En outre, l'État partie a mis l'accent sur le respect de ce droit puisque l'article 37 du projet de Constitution prévoit la protection du droit à la vie privée. En 2015, l'État partie a également adopté la Loi sur la protection des lanceurs d'alerte et des témoins, qui prévoit des dispositions en faveur de la protection du droit à la vie privée de la personne. Dans le cadre du traitement des cas d'enfants en conflit avec la loi, l'État partie a adopté les Règles sur les centres de rétention de 2012, et les règlements scolaires approuvés de 2012, et les Règles relatives aux tribunaux pour enfants de 2014. Approuvées Toutes ces mesures ont assuré la protection du droit à la vie privée d'un enfant. L'État partie est cependant confronté à des défis efficaces de faire respecter les normes en raison de contraintes budgétaires et au moment de la méfiance des parents aux enfants

#### *(f) la protection de l'enfant contre les mauvais traitements et la torture (article 16)*

70. L'État partie s'est engagé à protéger les enfants contre les abus et la torture comme en témoigne le discours du ministre de l'éducation et de la formation professionnelle, lors du lancement du Rapport 2011 sur les résultats relatifs à la violence faite aux enfants, à Dar es-Salaam où il a annoncé qu'il allait mettre un terme aux châtiments corporels en milieu scolaire. L'État partie a pris des mesures pour élaborer et adopter une nouvelle politique de l'Éducation et la de formation en 2014 (applicable en Tanzanie continentale). Dans son paragraphe 3.2.14, la politique dispose que «Le gouvernement assure la qualité et la sécurité de l'environnement éducatif" en protégeant les enfants contre le harcèlement et la maltraitance à l'école.

71. Conformément aux termes de ladite Politique, le Ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle (MoEVT), a élaboré une directive sur la protection des enfants dans les établissements scolaires qui prévoit des moyens de protéger les enfants en milieu scolaire et plaide en faveur de méthodes alternatives de discipline. En outre, le MoEVT a révisé le Code de conduite des enseignants de 1963 pour intégrer les questions de protection de l'enfance, dont la protection contre la maltraitance et le harcèlement.

72. Bien que les châtiments corporels constituent encore un défi dans certaines des écoles ici en Tanzanie, certaines écoles ont commencé à pratiquer la discipline sans coups de baton. L'amendement du Règlement, qui autorise les châtiments corporels sous la supervision des directeurs d'école sera examiné au cours de la révision de la Loi sur l'éducation (1978).<sup>39</sup> En outre, les forces de police de la Tanzanie (TPF) ont élaboré

---

<sup>39</sup> Cap. 353 R.E. 2002.

deux séries de procédures opérationnelles normalisées (SOP): la première vise à protéger les victimes de la violence dans les postes de police; et la deuxième série de SOP vise à protéger les délinquants mineurs en garde à vue auprès de la police. Le Ministère du développement communautaire, du Genre et des Enfants a développé un Manuel de Formation sur l'Éducation à la Parentalité pour les parents / tuteurs, portant sur la parentalité positive.

73. L'État partie reconnaît et a constitutionnalisé le droit de la personne à la dignité. Sur la base de cette garantie constitutionnelle, l'État partie a adopté, à l'article 13 (1) de la loi sur les droits de l'enfance et à l'article 14 (1) de la Loi relative aux enfants de Zanzibar, des dispositions interdisant la soumission d'un enfant à la torture, ou d'autres traitements cruels, inhumains ou dégradants, y compris toute pratique culturelle qui déshumanise ou est préjudiciable au bien-être physique et mental d'un enfant». Sur la base des pratiques culturelles justifiées dans l'État partie, l'alinéa 2 de l'article 14 de la Loi relative aux enfants de Zanzibar permet aux parents de discipliner leurs enfants «de telle manière que cela ne devrait constituer un préjudice au bien-être physique et mental de l'enfant». Selon les termes de l'alinéa 2 de l'article 13 de la loi sur les droits de l'enfance: «aucune correction d'un enfant n'est justifiable si elle est déraisonnable en nature ou en degré selon l'âge, la condition physique et mentale de l'enfant et aucune correction n'est justifiable si l'enfant est d'un jeune âge ou sinon incapable de comprendre le but de la correction».

74. À Zanzibar, le Ministère de l'éducation a adopté une politique contre les châtiments corporels en milieu scolaire. Le Ministère de l'éducation et de la formation professionnelle en collaboration avec Save the Children a mis en place un programme intitulé «Promotion de formes alternatives de discipline dans les écoles». Le projet mis en place en 2010, travaille avec 10 écoles pilotes à Unguja et Pemba (1 école par district). Son principal objectif est de s'assurer que les châtiments corporels soient interdits dans les écoles en sensibilisant les enseignants ainsi que les parents à utiliser des formes alternatives de discipline au lieu des châtiments corporels. Toutes les écoles primaires publiques ont désormais au moins un enseignant qui a été formé à l'utilisation de formes alternatives de discipline.

## **VI. ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET STRUCTURE DE REMPLACEMENT**

---

### **(a) Introduction**

75. Au cours de la période concernée par le présent rapport, l'État partie a mis en œuvre les dispositions de l'article 18 de la Charte relatives à l'environnement familial et l'encadrement parental, l'État partie a adopté des dispositions spécifiques dans la loi sur les droits de l'enfance pour la partie continentale et dans la loi relative aux enfants pour Zanzibar, lesquelles exigent que l'enfant soit élevé dans son environnement familial. Les deux lois prévoient que chaque parent devrait être responsable de la prise en charge et de la protection des enfants. Dans le cas où les parents biologiques d'un enfant sont décédés, la responsabilité parentale pourra être transmise à un proche de l'un des parents ou à un tuteur par voie de décision judiciaire ou d'un accord traditionnel.

76. De même, la politique de développement des enfants (2008) pour la Tanzanie continentale, ainsi que la politique de survie, de protection et de développement de l'enfant (2001) pour Zanzibar ont clairement établi les responsabilités des parents dans la prise en charge, l'encadrement et la protection de l'enfant. En outre, Dans MKUZA II, Cluster II (bien-être social et la qualité des services sociaux) (voir paragraphe 2.6) s'efforce d'améliorer les filets de sécurité et de protection sociale pour les groupes pauvres et vulnérables, qui comprennent les enfants. Le groupe présente des stratégies et programmes d'intervention qui abordent la question de l'environnement familial et l'encadrement des parents ou les responsabilités dans l'éducation des enfants, notamment la prestation d'un soutien aux familles pauvres et aux ménages pour fournir une prise en charge et une protection aux enfants qui leur sont confiés, cibler les filets de sécurité et les transferts pour les femmes enceintes et enfants vulnérables.<sup>147</sup>

77. En outre, l'État partie a lancé une intervention pour les enfants les plus vulnérables (MVC) à la lumière des préoccupations au sujet du nombre croissant d'enfants devenus orphelins à cause du VIH / SIDA. Dans cette perspective, il existe désormais des programmes offrant un soutien pour tous les enfants qui sont considérés comme les plus vulnérables, afin d'éviter la stigmatisation comme elle est associée à l'identification des MVC avec le VIH / SIDA et parce qu'une grande proportion de MVC ne sont pas orphelins, mais plutôt des enfants dans des conditions misérables. Ces programmes sont en cours en tant qu'alternative à l'environnement familial pour les MVC dans le cadre de la loi sur les droits de l'enfance et la Loi relative aux enfants de Zanzibar.

78. L'État partie reconnaît également le droit de l'enfant qui a été placé par les autorités compétentes pour une prise en charge, une protection ou un traitement de sa santé physique ou mentale, à un examen périodique du traitement fourni et de toutes les autres circonstances relatives à son placement. À cet égard, l'article 124 (1) de la Loi relative aux enfants de Zanzibar confère au ministre en charge des affaires des enfants l'obligation, qui peut être déléguée à une personne au sein de la fonction publique, de: (a) assurer l'administration efficace de tout établissement résidentiel pour enfants qui a été mis en place par le gouvernement en vertu de l'article 123 (2), et (b) surveiller l'administration de tout établissement résidentiel approuvé en vertu de l'article 123 (3). Cette obligation vise à promouvoir le bien-être, l'intégration des enfants auprès de leurs pairs et de la communauté et leur plein développement, en particulier en ce qui concerne leur éducation et leur santé.

79. A Zanzibar, concernant la promotion du bien-être et du développement des enfants dans les établissements résidentiels, en particulier en ce qui concerne leur éducation et leur santé, chaque établissement résidentiel approuvé en vertu de l'article 123 (3) est contrôlé à un niveau inférieur par un comité créé en vertu de l'article 125 (1) de la Loi relative aux enfants de Zanzibar. Le comité, qui se compose de pas moins de quatre personnes aptes, a le devoir de superviser la gestion de l'établissement résidentiel en question. En accomplissant de son rôle de surveillance, le comité devra:

- (a) visiter l'établissement de temps à autre, y compris à l'improviste ;
- (b) demander tous les livres, documents et dossiers relatifs à la gestion et à la discipline de l'établissement;
- (c) interviewer les membres du personnel et les enfants, notamment en leur proposant un entretien privé;
- (d) inspecter et tester –
  - (i) la qualité et la quantité des aliments;
  - (ii) les conditions de vie des enfants ; et
  - (iii) les dispositions pour respecter la vie privée des enfants ;
- (e) enquêter sur le maintien de la discipline et la gestion du comportement, compte tenu de l'interdiction des châtiments corporels et autres formes humiliantes de punition ;
- (f) S'assurer de la mise à disposition de l'éducation, la formation, la protection sociale, les loisirs et la santé des enfants ;
- (g) Mener des enquêtes sur toute plainte déposée par un enfant ou un membre du personnel ; et
- (h) recourir aux autres pouvoirs qui peuvent être recommandés.

80. La loi relative aux enfants de Zanzibar permet à tout membre du comité, ayant des inquiétudes au sujet du fonctionnement de l'établissement, lorsque cela est raisonnable, d'informer d'abord le responsable du personnel ou le membre du personnel approprié, de sa préoccupation; et si la situation n'est pas résolue, il informera le ministre en charge des enfants. En vertu de l'article 126 de la Loi relative aux enfants de Zanzibar, le ministre «dirige l'inspection d'un établissement résidentiel agréé qui sera réalisée par un agent des services sociaux à tout moment, pour faire en sorte que cet établissement soit maintenu dans les normes requises.

81. En Tanzanie continentale, l'État partie, a mis en place un mécanisme d'examen et de suivi périodique du traitement dispensé aux enfants qui ont été privés d'un environnement familial. Le commissaire de la protection sociale a le devoir, en vertu de l'article 134 (1) de la loi sur les droits de l'enfance, de surveiller et

de superviser les centres d'hébergement ou institutions agréés. Au niveau des centres d'hébergement ou des institutions agréées, le centre d'hébergement agréé et l'institution sont tenus, en vertu de l'alinéa 2 de l'article 134, de créer un comité d'au moins quatre personnes aptes à superviser le fonctionnement et l'administration générale du bien-être et du développement des enfants. En outre, en vertu de l'article 135 de la loi sur les droits de l'enfance, le commissaire de la protection sociale peut émettre des ordres et directives à l'intention d'un centre d'hébergement agréé ou une institution, pouvant être nécessaires à la promotion du développement d'un enfant.

82. En particulier, en vertu de l'article 136 de la loi sur les droits de l'enfance, le commissaire peut ordonner que l'inspection d'un centre ou d'une institution d'hébergement agréé soit effectuée par l'agent chargé de la protection sociale à tout moment, pour faire en sorte que le centre ou l'institution d'hébergement agréé soit maintenu dans les normes requises. Grâce à ce genre d'inspection, la Commission est mandatée par l'article 140 (1) de cette loi d'annuler l'accrément lorsqu'elle a des motifs raisonnables de croire que:

- (a) les locaux du centre pour enfants ne sont plus aptes à être utilisés comme un foyer pour enfants;
- (b) le centre pour enfants est maintenu dans un état de malpropreté ou d'insalubrité;
- (c) les dispositions prises pour la santé ou le bien-être des enfants résidant dans le centre pour enfants sont insuffisantes; ou
- (d) le titulaire de l'accrément a omis de se conformer aux règlements régissant l'établissement et la gestion du centre d'hébergement agréé.

83. En son article 140, alinéa 2, cette loi offre une protection aux enfants séjournant dans un établissement dont l'accrément a été annulé par le commissaire, lequel est obligé, en cas d'annulation de l'accrément en vertu de l'alinéa 1, de mettre en place de prendre d'autres dispositions pour les enfants vivant dans ce centre. À Zanzibar, le ministre responsable des enfants a des pouvoirs semblables visant à annuler ou suspendre l'accrément, s'il ou elle a des motifs raisonnables de croire que le propriétaire d'un centre d'hébergement agréé pour enfants n'a pas été en mesure de se conformer aux règlements, règles ou directives régissant le centre ou à toutes les conditions relatives à son accrément, et qu'un tel manquement aura porté préjudice ou risqué de porter préjudice au bien-être de tout enfant du centre. Comme cela est le cas pour la Tanzanie continentale, à Zanzibar le ministre est tenu de prendre d'autres dispositions pour les enfants du centre, lors de l'annulation de l'accrément.

#### **(b) L'encadrement parental (art 20)**

84. Concernant les responsabilités conjointes des parents pour l'éducation et le développement de l'enfant. Cela est stipulé aux articles 8 et 16 de la loi sur les droits de l'enfance (2009) pour la Tanzanie continentale, et à l'article 10 de la Loi relative aux enfants de Zanzibar (2011) par lesquels l'État partie veille à ce que les parents aient la responsabilité conjointe de prendre soin et d'assurer la protection d'un enfant en lui fournissant de la nourriture, un abris, des vêtements, une éducation, des soins médicaux, la liberté et le droit de jouer et les loisirs. Les deux lois prévoient que chaque parent ou toute personne légalement responsable d'un enfant a le devoir de s'assurer que l'intérêt supérieur de l'enfant soit sa préoccupation fondamentale à tout moment. En cas de nécessité de fournir des programmes d'assistance matérielle et de soutien, l'État partie a le devoir de protéger et de promouvoir le bien-être de l'enfant dans son domaine de compétence.

85. La politique de développement de l'enfant (2008) pour la Tanzanie continentale et la politique de survie, de protection et du développement de l'enfance (2001) pour Zanzibar prévoient la responsabilité de l'État partie dans la préparation, la gestion et la mise en œuvre des lois, des règlements et des directives relatives au bien-être, au développement et aux droits de l'enfant, et de coordonner sa mise en œuvre au niveau familial, communautaire et de district.

86. L'État partie a préparé, la directive opérationnelle IECD et les normes minimales, la directive du facilitateur de l'IECD, les modules de formation de l'IECD en service et directives pour les personnes



responsables des enfants et enseignants de l'éducation pré-primaire, la directive du matériel didactique de l'IECD pour jouer et enseigner et le matériel de sensibilisation pour l'IECD, ont été élaborés et diffusés dans 6 communes de district. Les émissions de radio et de télévision sont également utilisés pour promouvoir cet aspect. Le programme d'enseignement IECD sur les droits de l'enfant est déjà en cours d'utilisation alors que le Règlement sur les garderies et les crèches ont été publiés au Journal officiel depuis 2012, et la carte de suivi du développement des enfants a été reexaminée. La RUT en collaboration avec l'IRC, a également mis au point un manuel parental sur les services de garde pour les enfants de moins de 5 ans. De ce fait, 20 agents de la protection sociale ont été formés et le manuel est expérimenté à Temeke où des groupes de parents sont formés sur les soins pour les jeunes enfants de moins de cinq ans.

87. À Zanzibar, un manuel de formation sur les compétences parentales concernant la violence faite aux enfants et sur la parentalité positive ont été élaborés et 35 bureaux de l'assistance sociale, des agents de développement communautaire et des OSC. Toutes ces directives orientent les parents et les tuteurs sur la prise en charge et le développement des enfants.

88. Selon la base de données des enfants les plus vulnérables ( MVC ), un nombre total de 894.519 MVC ont été identifiés dans 111 communes de district par le biais du processus d'identification standard, et les enfants identifiés reçoivent au moins un des services du gouvernement local , des ONG, des OSC , organisations confessionnelles et des communautés en Tanzanie continentale . En outre, la Tanzanie continentale et Zanzibar ont mis au point un manuel de formation pour les MVCCs afin de former les comités des MVC au niveau des autorités gouvernementales locales, en matière de soutien et de protection des MVC dans leur localité.

89. La RUT a finalisé un kit d'outils de communication sur la violence faite aux enfants et l'a lancé en mai 2014. 24 membres du personnel de la presse ont été formés, 32 agents de protection sociale et des représentants des OSC, 104 agents de développement communautaire et 335 enseignants ont été formés sur le kit d'outils de communication VAC.

### **(c) La responsabilité parentale (article 20.1)**

90. Conformément aux dispositions de l'article 8 de la loi sur les droits de l'enfance (2009) (applicable dans la partie continentale) et l'article 12 de la Loi relative aux enfants - (n ° 6/2011) (applicable à Zanzibar), l'État a mis en place des mesures législatives attribuant aux parents la responsabilité principale de leurs enfants. Ces dispositions obligent les parents à veiller à ce que tous les besoins fondamentaux des enfants soient garantis, y compris les services de santé, l'éducation, le respect et les soins.

#### **(a) Séparation des parents, séparation causée par l'État partie, séparation causée par un déplacement interne résultant d'un conflit armé.**

91. À l'exception des enfants réfugiés vivant sur le territoire de l'État partie, l'État partie ne compte pas parmi ses citoyens des enfants qui sont séparés de leurs parents en raison d'un conflit armé, mais plutôt en raison de maltraitance, de violence basée sur le genre ou de la pauvreté.

92. Au cours de la période concernée par le présent rapport, l'État partie a continué à mettre en œuvre l'article 20 de la Charte des enfants, qui stipule que les États parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre son gré, sauf lorsque les autorités compétentes sous réserve de révision judiciaire le décident, conformément à la loi et à la procédure applicables, si cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Dans le cas où il existe une circonstance qui pourrait provoquer la séparation d'avec ses parents, l'intérêt supérieur de l'enfant sera pris en considération. Cela sera fait par les autorités compétentes, sous réserve d'un contrôle judiciaire qui déterminera, conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. La loi sur les droits de l'enfance de 2009 pour la Tanzanie continentale et la loi relative aux enfants de Zanzibar de 2011 prévoient toutes les deux que, lorsque les parents d'un enfant sont séparés ou divorcés, l'enfant aura droit à l'entretien et à l'éducation de la qualité

dont il jouissait immédiatement avant que ses parents ne se séparent ou divorcent; il vivra avec le parent qui, de l'avis de la cour, est le plus capable de garantir l'intérêt supérieur de l'enfant; et il aura accès à l'autre parent, auquel cas les deux parents auront la responsabilité mutuelle de garantir un tel accès, à moins que le tribunal en décide autrement.

93. Conformément à l'article 9 (3) de la Loi relative aux enfants de Zanzibar, lorsqu'un tribunal pour enfants détermine qu'il est dans l'intérêt supérieur de l'enfant de le séparer de ses parents, les meilleurs soins de substitution disponibles doivent être prévus pour l'enfant. A cet égard, la loi à Zanzibar dispose que lorsqu'un enfant qui est séparé de ses parents, il a le droit d'entretenir des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents sur une base régulière, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant. Il existe une présomption réfutable en vertu du système juridique de l'État partie selon laquelle un enfant de moins de sept ans doit rester avec sa mère jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de sept ans, bien que la Cour doit tenir compte de l'inopportunité de perturber la vie de l'enfant en changeant la garde.

94. En vertu de la loi de la Loi sur les droits de l'enfance, l'une des considérations primordiales pour l'octroi de la garde de l'enfant lorsque les parents sont séparés est «l'intérêt supérieur de l'enfant et de l'importance pour l'enfant d'être avec sa mère.»

95. En plus de cette considération primordiale, le tribunal doit également tenir compte des facteurs suivants:

- (a) les droits de l'enfant en vertu de l'article 26 de la Loi sur les droits de l'enfance;
- (b) l'âge et le sexe de l'enfant;
- (c) qu'il est préférable pour l'enfant d'être avec ses parents, sauf si ses droits sont constamment bafoués par ses parents;
- (d) les les points de vue de l'enfant, s'ils ont été donnés de façon indépendante;
- (e) qu'il est souhaitable de maintenir les fratries ensemble;
- (f) la nécessité d'une continuité dans la prise en charge et le contrôle de l'enfant; et
- (g) toute autre question que le tribunal peut juger pertinente.

96. Pour sa part, la loi sur le mariage stipule que la considération primordiale dans l'octroi de la garde d'un enfant doit être le bien-être de l'enfant. En outre, le tribunal doit tenir compte de: (a) les souhaits des parents de l'enfant; (b) les souhaits de l'enfant, lorsqu'il ou elle est en âge d'exprimer une opinion indépendante; et (c) les coutumes de la communauté à laquelle appartiennent les parties.

97. Conformément aux dispositions du paragraphe (2) de l'article 25 de la Charte, la Loi sur les droits de l'enfance et la Loi relatives aux enfants de Zanzibar donnent toutes les deux l'occasion à toutes les parties intéressées de participer à la procédure relative à la séparation d'un enfant de ses parents. Les parties intéressées sont également autorisées à faire connaître leurs points de vue qui seront pris en compte par le tribunal au moment de rendre le jugement de séparation.

#### **(d) Le regroupement familial et les enfants privés d'environnement familial (Article 25.2 (b))**

98. L'État partie continue à mettre en œuvre l'article 25 de la Charte des enfants concernant la réunification des enfants vivant dans un pays différent de celui de leurs parents. L'État partie a continué à mettre en œuvre la politique nationale sur les réfugiés (2003), qui couvre divers aspects de la gestion des questions de réfugiés en Tanzanie; et la Loi sur les réfugiés (1998). Cette loi protège l'intérêt de l'enfant par le biais de diverses dispositions. En particulier, l'article 35 de la loi sur les réfugiés énonce le droit au regroupement familial et la procédure à suivre pour parvenir à cette fin. La procédure de regroupement est prévue à l'alinéa 1 du présent article comme suit: (1) Un réfugié officiellement reconnu et résident en Tanzanie qui souhaite rejoindre ou être rejoint par un membre de sa famille à l'extérieur ou à l'intérieur de la Tanzanie, respectivement, devra

faire une demande de réunification familiale auprès du ministre par le HCR ou le directeur qui soumet la demande au Comité qui recommandera au ministre d'autoriser ou non la réunification familiale, à condition que la réunification familiale n'aot pas lieu avant que l'autorisation ne soit accordée en vertu du présent article. Le non-respect de cette disposition est une infraction en vertu de la présente loi. En vertu de l'alinéa 2, il existe un mécanisme d'appel pour toute personne concernée ou lésée par la décision du ministre de refuser ou d'octroyer la réunification familiale, qui pourra déposer une requête en révision auprès du ministre.

99. En outre, l'alinéa 3 de l'article 35 de la loi sur les réfugiés dispose que lorsqu'il existe une situation de désunion dans la famille d'un réfugié à la suite d'un divorce, d'une séparation, d'un décès, etc., tout membre de cette famille "peut rester en Tanzanie et aura le droit de faire une demande d'acquisition de statut de réfugié dans son plein droit, dans un délai maximum de 2 ans à partir du moment de la désunion de la famille, ou pour une légalisation de son séjour en Tanzanie, en vertu de la Loi 160 sur l'Immigration, tout manquement constituera une infraction en vertu de la présente loi ».

100. L'État partie a élaboré le Plan national d'action chiffré pour 2013- 2017 (NCPA II). L'objectif de ce plan est de mettre place une réponse pour les MVC laquelle est dirigée par le gouvernement et basé sur la communauté, ce qui constitue une réponse multisectorielle et un engagement qui facilite l'accès des MVC aux services sociaux de base par le biais des systèmes gouvernementaux de plus en plus accessibles et durables. Grâce à ce plan les enfants privés de milieu familial comme les orphelins, enfants des rues, les enfants négligés font partie des catégories d'enfants ciblés.

#### **(e) L'entretien de l'enfant (article 18.3)**

101. Au cours de la période considérée, l'État partie a pris des mesures appropriées en ce qui concerne la mise en œuvre de l'article 18.3 de la Charte des Enfants qui impose aux États parties «de prendre les mesures appropriées pour assurer le recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant auprès de ses parents ou d'autres personnes ayant une responsabilité financière à l'enfant, à la fois au sein de l'État partie et de l'étranger. » L'État partie a respecté cette disposition en adoptant des dispositions spécifiques à ce sujet dans Loi sur les droits de l'enfance et à la Loi relative aux enfants de Zanzibar . L'article 42 (2) de la loi de la Loi sur l'enfance et l'article 64 ( 2) de la Loi sur les Zanzibar enfants prévoient, *mutatis mutandis* , que la demande d'entretien "peut être faite contre toute personne qui est qualifiée pour entretenir l'enfant ou contribuer au bien-être et à l'entretien de l'enfant .

#### **(f) l'adoption et l'examen périodique du placement (Article 24)**

*102. L'État partie a abrogé et remplacé les anciennes dispositions relatives à l'adoption avec de nouvelles dispositions actuellement contenues dans la Loi sur les droits de l'enfance et la Loi relative aux enfants de Zanzibar. En ce qui concerne la Tanzanie continentale, la procédure de demande d'un jugement d'adoption est énoncée à l'article 54 de la Loi sur les droits de l'enfance. Cette loi dispose, à l'article 54 (1) (a), qu'une demande de jugement d'adoption d'un enfant soit faite auprès de la Haute Cour. De meme, en vertu de l'article 54 (1) (b), une demande d'adoption «ouverte» doit être faite auprès du tribunal de première instance ou du tribunal de district. L'accent est mis principalement sur l'adoption nationale. Pour adopter un enfant, un candidat doit être résident de bonne foi en Tanzanie. Les citoyens non tanzaniens doivent avoir un permis de séjour, ce qui est normalement pour une durée minimum de deux ans. La Loi sur les droits de l'enfance permet les adoptions internationales lorsque les parents adoptifs sont des résidents.*

103. L'État partie a prévu à l'article 76 (1) de la Loi relative aux enfants de Zanzibar qu'à Zanzibar l'adoption ne s'applique pas aux personnes abonnées de foi musulmane; les personnes de confession musulmane doivent plutôt suivre la "kafala" comme prévu à l'article 75 de la présente loi. Selon l'article 2 de cette loi, la "kafala"

signifie l'engagement de prendre volontairement en charge l'entretien, la protection et l'éducation de l'enfant de la même manière que les parents biologiques de l'enfant l'auraient fait. Ainsi, en vertu de Loi relative aux enfants de Zanzibar, l'adoption ne s'applique qu'aux non-musulmans, de sorte qu'une demande de jugement d'adoption doit être faite auprès la Haute Cour et entendue par la cour en vertu de l'article 76. En vertu de l'article 83, une demande d'adoption d'un enfant peut aussi être déposée par une personne citoyenne de la République Unie de Tanzanie, mais qui ne réside pas à Zanzibar.

104. Dans ses précédentes observations finales, le Comité a encouragé l'État partie à renforcer les mesures prises pour ratifier la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale. L'État partie est actuellement au stade de consultation en vue de la ratification de la Convention de La Haye sur l'adoption internationale.

**(g) Maltraitance, négligence, exploitation, y compris la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale (art 16 et 27)**

105. L'État partie a mené une étude sur la violence faite aux enfants (VAC) et le rapport de cette étude a été lancé, pour la Tanzanie continentale, par l'honorable Dr Asha-Rose Migiro (alors vice-secrétaire général de l'ONU) en Août 2011. Il s'agit de la première enquête nationale sur la violence faite aux enfants menée dans l'État partie et elle implique à l'échelle nationale une enquête auprès de 3739 femmes et hommes âgés entre 13 et 24 ans, sur la base du concept d'enquête des ménages à trois étapes. Elle a été conçue pour produire des estimations distinctes des expériences de violence sexuelle, physique et émotionnelle avant l'âge de 18 ans pour les femmes et les hommes, dans les deux parties de l'État partie. Le rapport d'étude VAC a identifié toutes les formes de violence faite aux enfants (sexuelles, physiques et émotionnelles) et leurs causes sous-jacentes constituent un élément essentiel vers l'élaboration de stratégies et de politiques nationales de prévention et d'intervention multi-sectorielle visant à améliorer la protection des enfants en Tanzanie.

106. Les résultats de l'étude ont permis à l'État partie de s'engager à élaborer un plan d'action national de trois ans pour prévenir et intervenir en matière de violence faite aux enfants (2013 - 2016), en adoptant une politique et environnement législatif pour mettre en place une intervention durable pour prévenir et répondre à toute forme de violence faite aux enfants. On note également un engagement fort de toutes les parties prenantes visant à: a) réduire la violence faite aux enfants, b) améliorer la quantité et la qualité des services pour ceux qui ont été affectés par la violence faite aux enfants, c) Atténuer les conséquences graves de santé qui résultent de cette violence et d) Réaffirmer les droits et la dignité des enfants tanzaniens. En termes de structures de coordination, l'État partie a mis en place le Groupe de travail national multi-sectoriel sur la violence faite aux enfants (MCDGC) et le Comité consultatif pour la protection des enfants (MoHSW) pour superviser conjointement et / ou régulièrement la mise en œuvre de ces programmes.

107. Le résultat de l'enquête en Tanzanie fournit des preuves solides et validées pour orienter l'élaboration de directives et règlements associés à la mise en œuvre de la Loi sur les droits de l'enfance. En outre, la campagne sur la violence faite aux femmes, aux enfants et aux personnes atteintes d'albinisme a été menée dans tout le pays avec le soutien des programmes de Mobile Cinéma, TV et de radio, et la sensibilisation communautaire. De même, ceux qui ont été impliqués dans les meurtres ont été poursuivis et certains ont été condamnés en conséquence. Ainsi, pendant une courte période de temps l'acte de tuer des albinos a été minimisé dans une large mesure. En outre, un internat spécifique pour les enfants albinos a été ouvert dans le district de Misungwi afin de fournir un environnement plus sûr et convivial pour les enfants atteints d'albinisme pour qu'ils puissent étudier.

107A. En outre, la Commission des droits de l'homme et de la bonne gouvernance (CHRAGG) a travers la création d'un service pour enfants, a mené une étude sur la maltraitance des enfants et fait plusieurs

recommandations sur la base desquelles l'État partie a entrepris les actions suivantes: a) un bureau pour enfants au sein de la CHRAGG portant sur la violation de leurs droits a été mis en place. La sensibilisation continue à être menée concernant l'existence des services pour enfants et un nombre élevé de plaintes a été enregistré; b) Les plaintes sont examinées et des recommandations soumises aux autorités aux fins de réparation; c) Des services en charge du genre/ des enfants ont été établis dans les Stations / Postes de police pour effectuer des consultations auprès des enfants et des communautés afin de vérifier les diverses violence / maltraitements physiques et mentales faites aux enfants. Les consultations ont lieu dans des locaux privés au sein des bureaux de la police régionale. Les enfants bénéficient d'un traitement spécial et leurs dépositions sont prises caméra (confidentialité). En outre, des campagnes de sensibilisation par le biais de réunions, radios, télévisions, des dépliants, des brochures et des affiches jouent un grand rôle dans la réduction de la violence faite aux enfants, telle que les mutilations génitales féminines;

108. De plus, en Tanzanie continentale l'État partie a réussi à établir un système de protection de l'enfance dans 32 communes et un nombre total de 800 agents ont été formés sur les questions de protection de l'enfance. En raison de l'importance du suivi des données de protection de l'enfance, la RUT a également développé un système de gestion d'information sur la protection de l'enfance, et 425 DCPT ont été formés sur la CPMIS dans 17 communes et 77 agents de la protection sociale dans 6 communes constituent l'équipe nationale sur le système de gestion d'information sur la protection de l'enfance. Ces équipes ont travaillé de façon collaborative en matière de prévention et d'intervention contre la violence, la maltraitance, la négligence et l'exploitation dans leurs localités respectives.

109. À Zanzibar, 8 District ont mis en place des unités de système de protection de l'enfance. Parmi elles, un nombre total de 48 agents a été formé sur les questions de protection de l'enfance.

110. L'État partie a également développé une ligne d'assistance téléphonique nationale pour enfants qui est disponible sur tous les réseaux du pays pour les différents cas de violence, de maltraitance, de négligence et d'exploitation des enfants. A l'heure actuelle un nombre total de 55,025 cas a été signalé et renvoyé devant les localités respectives pour une intervention. L'État partie, par le biais du MoHSW et en collaboration avec l'UNICEF, a formé l'équipe nationale du service d'assistance téléphonique pour enfants, et il est en train d'élaborer un manuel national de formation du personnel de du service d'assistance téléphonique pour enfants. Jusqu'à présent, les agents de la protection sociale (SWO) ont été formés pour gérer les centres d'hébergement pour 24 heures; de sorte que le Département de la protection sociale (DSW) veille à ce que le programme soit entièrement intégré au sein du gouvernement. Actuellement, le service d'assistance téléphonique est exploité par l'État partie en collaboration avec C-SEMA, une ONG travaillant sur la protection des enfants. Le service d'assistance téléphonique pour enfants a été lancé en Juin 2015, il vise à signaler, soutenir, et intervenir pour les cas de violence, maltraitance, négligence et d'exploitation à l'encontre des enfants.

111. En ce qui concerne Zanzibar, l'étude sur la violence faite aux enfants (VAC) a été lancé par l'Honorable Ambassadeur Seif Ali Iddi (deuxième vice-président de Zanzibar) en Septembre 2011, avec la participation de Mme Marta Santos Pais (Représentante spéciale du Secrétaire général de l'ONU sur la violence contre les enfants). Pour répondre à la question de la violence et de négligence envers les enfants, Zanzibar a créé l'Unité de protection de l'enfance. Il a développé et mis en place les éléments suivants: a) Plan de mise en œuvre multispectrales sur la violence faite aux enfants; b) Le district et des comités régionaux de shehia traitant de la violence basée sur le genre et les enfants; c) Des cellules de soutien psychologique au sein du Département du développement de la femme et de l'enfant et de la protection sociale; d) Un guichet unique au sein du Ministère de la Santé à l'Hôpital Mnazimmoja en charge des enfants victimes de violence avec les agents de police, avocats, soutiens psychologiques et le personnel médical; et e) Directives nationales pour la protection et le bien-être des enfants. En Tanzanie continentale, la Secrétaire générale adjointe des Nations Unies d'alors, Mme Asha-Rose Migiro, elle-même Tanzanienne, a lancé le «Rapport national d'enquête sur la violence faite aux enfants (VAC)" en Août 2011. Pour la première fois en Afrique, une enquête nationale sur

les ménages a été réalisée pour identifier le taux de prévalence de violence sexuelle, physique et psychologique contre les enfants. Les résultats étaient choquants. Une fille sur trois et un garçon sur sept ont déclaré avoir été victimes de violence sexuelle dans leur enfance, les trois quarts des garçons et des filles ont déclaré avoir été victimes de violence physique dans leur enfance et un quart des filles et des garçons ont affirmés avoir subi une violence émotionnelle dans leur enfance. Le gouvernement a réagi rapidement aux conclusions et a utilisé le lancement du Rapport d'enquête pour lancer sa réponse par le biais d'un document d'accompagnement intitulé «Réponses prioritaires». Ce document énonce les engagements au sein des ministères chargés de la protection des enfants et a été remis en personne par les ministres eux-mêmes.

113. En outre, l'État partie a développé des unités de système de protection de l'enfance dans 36 communes. Ainsi 900 agents (25 de chaque commune) ont été formés sur la protection de l'enfance. De plus, l'État partie a élaboré des directives nationales sur les soins psychosociaux et services de soutien pour les enfants les plus vulnérables qui ont été adoptées en 2014, par conséquent les agents de protection sociale suivent une formation professionnelle sur la mise en oeuvre des directives.

#### **(h) D'autres informations sur les mesures prises pour la protection des enfants ayant des besoins spécifiques**

##### ***Les enfants atteints d'albinisme***

114. L'État a mis en place plusieurs mesures pour faire cesser les violations flagrantes du droit à la vie, à la survie et au développement des enfants atteints d'albinisme (CWA), y compris l'adoption du Plan d'action national pour les droits de l'homme (2013 - 2017) par le ministère des Affaires constitutionnelles et juridiques, qui traite, entre autres, des questions des droits des CWA. D'autres mesures comprennent :

- (a) L'adoption de la Loi sur les droits de l'enfance (2009) et une loi spécifique, la Loi sur les personnes vivant avec handicap en 2010, laquelle protège les droits et le bien-être des enfants handicapés à la lumière de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées ;
- (b) L'élaboration de directives sur l'identification et l'intervention précoce concernant les enfants handicapés en 2015. Les directives expérimentées dans le cadre du projet pilote de la région Shinyanga et d'Iringa visent à aider les parents et les personnes en charge des enfants à identifier les premiers signes de handicap des enfants et d'entamer une intervention précoce appropriée ;
- (c) L'adoption de la Loi sur les personnes vivant avec un handicap en 2010, qui protège les droits et le bien-être des personnes handicapées, y compris les questions de CWD ;
- (d) Le procureur général est actuellement engagé dans le processus de révision de la Loi sur la sorcellerie la Loi sur la médecine traditionnelle et alternative ) en vue de l'élaboration d'un meilleur mécanisme pour offrir une meilleure protection aux enfants atteints d'albinisme et vivant avec handicap qui sont victimes d'attaques basées sur ces croyances en la sorcellerie ;
- (e), en collaboration avec les OSC, l'adoption d'une stratégie visant à sensibiliser les régions les plus touchées;
- (f) L'établissement d'un rapport annuel des crimes qui depuis 2012 a fait état du nombre de crimes perpétrés contre les personnes handicapées;
- (g) Trois (3) incidents de CWA signalés au poste de police entre 2012 et 2014. Tous les cas font l'objet d'une enquête.
- (h) L'accélération d'enquêtes et de poursuites des cas de personnes atteintes d'albinisme (PWA), à savoir les Sessions de la Haute Cour menées dans les Régions de Kahama et Shinyanga entre 2013 et 2014, spécifiquement sur les cas de PWA;
- (i) LA CHRAGG a entrepris d'assurer le suivi des conditions de vie des CWA; et
- (j) Le ministère des Affaires constitutionnelles et juridiques a sensibilisé le public sur la prévention et la protection des PWA par la radio, la télévision;
- (k) L'État partie a voté en faveur de la résolution des Nations Unies pour reconnaître la Journée internationale de l'albinisme le 13 Juin de chaque année. Les premières célébrations ont eu lieu en 2015 et ont été

inaugurées par Son Excellence le Président Dr Jakaya Mrisho Kikwete à Arusha. L'objectif des célébrations et de la reconnaissance de la Journée internationale de l'albinisme est de sensibiliser sur l'albinisme en éduquant la communauté sur les droits des personnes atteintes d'albinisme; et

(l) L'État partie a procédé à l'une campagne de sensibilisation sur les droits des personnes atteintes d'albinisme et les services qu'il fournit lorsqu'elles contactent les autorités gouvernementales locales. Cela inclut un appel en direction de la communauté pour mettre fin aux croyances nefastes associées aux personnes atteintes d'albinisme.

114A. L'État partie a intensifié ses efforts pour coordonner toutes les parties prenantes travaillant sur diverses questions ainsi un Comité de coordination sur les PWA a été mis en place, ainsi que des fonctions au sein du MOHA et de la CHRAGG pour aider à mettre à jour les informations et les développements actuels. En outre, le service des autorités locales et de l'administration régionale (PMO-LARG) auprès du bureau du Premier ministre - est chargé de fournir des services aux enfants dans des écoles spécialisées pour les CWA et le DMO offre des services médicaux aux CWA.

115. L'État partie, par l'intermédiaire du Bureau du DPP, a placé sous surveillance 8 régions où des incidents d'agression et de meurtre d'enfants atteints d'albinisme sont fortement signalés afin de renforcer les procédures d'enquête et de poursuites de ces affaires. Les régions surveillées comprennent Mwanza, Kagera, Geita, Simiyu, Tabora, Mara, Shinyanga et Kigoma. Dans la partie continentale, de 2006 à de jour, le nombre total d'incidents signalés dans lesquels les enfants atteints d'albinisme ont été des victimes s'élève à 37. Sur les 37 incidents, les garçons étaient 17 et les filles étaient 21; et 34 sur ces incidents ont été référés aux tribunaux aux fins de poursuites. Lors d'un incident sur les 37 cas signalés, deux des enfants atteints d'albinisme avaient été enlevés. Par conséquent, l'État partie a adopté une attitude sévère avec les auteurs, et ces cas ont été poursuivis devant les tribunaux de façon suivante:

115.1. Devant la Cour d'appel, 4 affaires ont été jugées, ainsi, dans 3 affaires, 8 personnes accusées ont été reconnues coupables et condamnées à la peine de mort; tandis que dans 1 cas la personne accusée a été reconnue coupable et condamnée à 20 ans de prison.

115.2. Devant la Haute Cour, il y a 4 affaires, ainsi, dans 1 affaire 4 personnes accusées ont été reconnues coupables et condamnées à la peine de mort, et dans 1 affaire impliquant 3 personnes accusées, celles-ci ont été acquittées en raison du manque de preuves suffisantes; et 2 affaires sont encore pendantes à différents stades d'avancement.

115.3. Devant le tribunal de district/première instance, il existe 9 affaires et dans 1 affaire 1 personne accusée a été reconnue coupable et condamnée à 10 ans de prison, dans une autre affaire 1 personne accusée a été acquittée en raison de l'absence de preuves suffisantes et les 7 affaires sont encore pendantes à différents stades de la « procédure d'instruction »<sup>40</sup>.

115.4 Considérant que 3 affaires n'ont pas été introduites devant le tribunal car les personnes accusées sont toujours en liberté, 17 affaires ont été retirées en vertu de l'article 91 (1) de la Loi sur la procédure pénale, entre autres, en raison du manque de preuves.

### *Défis*

116. Malgré les efforts précités, l'Etat partie continue de faire face à un certain nombre de défis dans ses efforts pour assurer une protection adéquate aux CWA et une prévention efficace contre les attaques et meurtres de ces enfants, notamment:

(a) l'existence de croyances culturelles négatives et nuisibles contre les personnes atteintes d'albinisme (PWA), en particulier les enfants;

(b) la prolifération des croyances sociales négatives selon lesquelles les parties du corps des PWA, en particulier les CWA, peuvent être utilisées pour devenir riche;

---

<sup>40</sup> Les procédures d'instruction sont des audiences préliminaires menées par les tribunaux inférieurs pour aider à trier les questions préliminaires avant l'après est entendu par la Haute Cour.

- (c) la prolifération et la demande pour les parties du corps des PWA, en particulier les CWA, dans les pays voisins;
- (d) le grand nombre et le retard dans le traitement des affaires devant les tribunaux de l'État partie qui entraînent des retards excessifs dans l'instruction et la poursuite des affaires concernant les CWA; et
- (e) les contraintes en matière de ressources financières et humaines auxquelles les forces de l'ordre et les agences de protection sociale font face:
  - (i) fournir des services psychosociaux et sanitaires adéquats dans les situations d'urgence en tant que stratégie à court terme; intensifier les initiatives à base communautaire;
  - (ii) renforcer la base de données, la localisation, l'identification et la réunification;
  - (iii) permettre aux autorités locales d'avoir des budgets adéquats pour les PWA, en particulier les CWA; et
  - (iv) établir des critères d'admission suffisants et clairs dans des écoles spécialisées.

117. L'État partie a entrepris un certain nombre de mesures visant à relever les défis précités, notamment les efforts mentionnés aux paragraphes 114-115 ci-dessus. Il veille également à remplir ses obligations en matière de droit international, notamment par la ratification et l'intégration dans le droit interne de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées qui a conduit certains de ses citoyens à soumettre une communication auprès du Comité des droits des personnes handicapées, laquelle est encore en attente de décision auprès dudit comité.<sup>41</sup> L'État partie a en outre engagé des consultations concertées et une collaboration avec les pays voisins pour relever les défis précités, d'un point de vue transfrontalier.

## VII. SANTE ET BIEN-ETRE

---

118. Les principales mesures législatives, judiciaires, administratives ou autres mesures, dont les programmes et projets en particulier, etc; l'infrastructure institutionnelle pour la mise en œuvre de la politique dans ce domaine, en particulier les stratégies et mécanismes de suivi ; les facteurs et les difficultés rencontrées et les progrès réalisés dans la mise en œuvre des dispositions pertinentes de la Charte des enfants, en ce qui concerne :

### (a) Survie et développement (articles 5)

119. Ce droit est effectivement consacré à l'article 14 de la Constitution de la République Unie de Tanzanie et dans la Constitution de Zanzibar. Cette garantie constitutionnelle confirme tous les droits fondamentaux ainsi énoncés dans la politique de développement des enfants (2008) applicable en Tanzanie continentale et, dans la politique de développement pour la survie et la protection de l'enfant (2001) applicable à Zanzibar. Ces politiques reconnaissent, entre autres, les droits à la vie, les droits au développement, le droit à la protection, le droit à la participation des enfants, et le droit à la non-discrimination.

120. Sur le plan législatif, la Loi sur les droits de l'enfance et à la Loi relative aux enfants de Zanzibar contiennent des droits et des libertés fondamentales de l'enfant, qui comprennent la définition d'un enfant, la non-discrimination, le droit à un nom et à une nationalité, le droit de grandir avec les parents, l'obligation d'entretenir un enfant, le devoir et la responsabilité parentale, le droit à la propriété parentale, l'interdiction du travail nuisible, et le droit à la protection contre la torture et les traitements dégradants. En outre, en l'article 94 de la loi de l'enfant, il est du devoir des autorités locales de protéger les enfants dans leur juridiction et de promouvoir la réconciliation entre les parents et un enfant.

121. En outre, dans la Vision Tanzanie 2025, «l'accès à des services de qualité en matière de santé reproductive pour tous les individus et la réduction de la mortalité infantile et maternelle " font partie des plus

---

<sup>41</sup> Nos. 22/2014 et 23/2014 soumis au Comité des droits des personnes handicapées au nom de M. "X" et M. "Y". L'une des victimes de cette communication est notamment un enfant.



importants objectifs des services de santé cités. MKUKUTA et MKUZA, élaborer des stratégies sur les questions relative à la survie et au développement des enfants, qui vise à améliorer la qualité de vie et leur bien-être social. MKUKUTA vise également à améliorer la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (SMNE) comme l'un de ses principaux objectifs. Le Programme de développement des services de santé primaires (PHSDP / MMAM 2007-2017) aborde la question cruciale de l'équité en appelant à une augmentation de la couverture et la qualité des services de soins de santé primaires pour les communautés vivant dans les zones rurales et éloignées. La directive de la politique nationale RCH de 2015, Les lignes directrices nationales sur les interventions essentielles en santé reproductive de l'enfant en Tanzanie de 2003, la Stratégie pour la santé reproductive et des enfants (2005-2010), la politique nationale de la population de 1992, 2007 et Le Plan stratégique du secteur de la santé IV 2016-2020 (HSSP IV) traitent également de l'importance de réduire la morbidité et la mortalité des enfants. MKUKUTA et MKUZA visent à s'assurer que les questions de sécurité alimentaire et de nutritive, et promeuvent les questions relatives aux droits de l'homme, à la sécurité nationale et personnelle. On note des progrès notables dans le cadre de la survie des enfants en matière d'accès aux services de santé dans lesquels les établissements de santé (publics et privés) aontaugmenté de 5.379 en 2007 à 8.215 en 2013/14 (Rapports des Système de gestion d'information de la santé en Tanzanie). De plus, le recrutement et l'affectation du personnel de santé a augmenté de 3.665 en 2007 à 6.536 en 2013. Cependant, les zones rurales et éloignées font toujours face à d'importantes pénuries de nombreux établissements de santé primaires en raison du manque de personnel qualifié.

122. L'État partie a élaboré la Stratégie nationale sur la nutrition (Juillet 2011/12 - Juin 2015/16) qui a été lancée par l'Honorable Premier Ministre de Tanzanie, Mizengo Pinda le 20 Septembre 2010. La stratégie vise à améliorer l'accès à fort impact aux services nutritionnels de grande qualité. Les agents de nutrition de district dans tous les districts ont été formés sur les aspects de la nutrition en 2014/2015<sup>42</sup>. La tendance montre qu'il existe un déclin de toutes les formes de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans depuis 2010. La prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans a diminué de 15,8% en 2010 (TDHS) à 13,4% (Nutritional Survey SMART 2014). Dans le même groupe d'âge, la malnutrition chronique / retard de croissance a diminué de 42% en 2010 (TDHS) à 34,7% (NSS 2014)<sup>43</sup>. La supplémentation en vitamine A a augmenté en Tanzanie continentale de 61% (TDHS2010) à 72,2% (NSS 2014). Tandis qu'à Zanzibar supplémentation en vitamine A a diminué de 79% (TDHS2010) à 58,2% (NSS 2014)

123. L'État partie a fait des efforts pour améliorer le droit à la vie et à la survie, pour preuve, la Tanzanie est classée parmi les pays qui ont atteint l'OMD 4, réduisant le taux de mortalité des moins de 5 ans (U5MR) de 166/1000 naissances vivantes en 1990 à 81 pour 1000 en 2010 (TDHS, 2010) pour atteindre l'objectif de 54 pour 1000 naissances vivantes en 2012 selon les estimations de 2013 (Groupe interorganisations de l'ONU pour l'estimation de la mortalité infantile, Septembre 2013). Malgré la réalisation de l'OMD 4, la Tanzanie a encore un nombre très élevé d'enfants de moins de cinq ans qui meurent chaque année, 98.000 par an. Des disparités zonales dans la réalisation des OMD 4 ont été observées, avec les zones montagneuses du lac et du Sud ayant taux de mortalité des moins de 5 ans supérieur à 100 pour 1000 naissances vivantes alors que la zone du Nord la plus faible (54 pour 1000 naissances vivantes (TDHS, 2010). Le taux de mortalité infantile (TMI) a diminué, passant de 68 en 2004/05 à 51 en 2010 et 45 pour 1000 naissances vivantes en 2013. En 2014, le pays a été en mesure de réduire davantage le TMI à 38 pour 1000 naissances vivantes, dépassant l'objectif de 46 décès / 1000 naissances vivantes par 2015 (TDHS, 2010; Groupe interorganisations de l'ONU pour l'estimation de la mortalité infantile Budget 2013; Rapport du Compte à rebours, 2014).

124. Les progrès dans la réduction de la mortalité néonatale évitable a été lente par rapport au taux de mortalité des moins de 5 ans et au TMI. Le taux de mortalité néonatale (TMN) a diminué de 32 pour 1000 naissances vivantes en 2004/05 à 26 pour 1000 naissances vivantes en 2010 et 21 décès néonataux pour 1000 naissances vivantes en 2013 (TDHS, 2004/05 et 2010; Rapport du Compte à rebours 2015 de 2014 ). Les

---

<sup>42</sup> TFNC (2014) SBCC Strategy.

<sup>43</sup> NSS - National Smart Survey.

décès néonataux contribuent à 40% des décès des moins de 5 ans. Ainsi des progrès dans la prévention des décès néonataux sont essentiels dans la réduction globale du TMM5. Toutefois, l'offre de mesures préventives telles que la vaccination, les campagnes de supplémentation en vitamine A et lutte contre le paludisme ont contribué à ces progrès. Afin de favoriser la survie et le développement des enfants, l'État partie a adopté la Loi sur les droits de l'enfance en 2009, de même qu'il a réussi à réduire le taux de mortalité infantile de 51 décès pour 1000 en 2010 à 46 décès pour 1000 en 2012 et un taux de mortalité des moins de 5 ans de 81 pour 1000 en 2010 à 66 pour 1000 en 2012 (TDHS 2010, recensement de 2012).

125. Le rapport du recensement montre qu'il y a eu une augmentation de la mortalité. Cependant, un très faible nombre de dénominateurs pourrait éventuellement expliquer ce résultat. Cela est dû au fait qu'un très faible nombre de personnes auraient participé à l'enquête. Nous choisissons donc d'utiliser la TDHS et les estimations de l'ONU, même si l'enquête est reconnue internationalement comme étant plus précise en raison de son caractère inclusif alors que la DHS n'est qu'un échantillonnage.

### **(b) Les enfants en situation de handicap (Article 13)**

126. Afin d'éliminer et de prévenir la stigmatisation, la discrimination, la violence et l'exclusion des enfants handicapés en particulier dans les zones rurales, l'État partie a pris plusieurs mesures. En particulier, il a entrepris des campagnes de sensibilisation du public, notamment par le biais de divers événements et festivals nationaux et internationaux, y compris la Journée des personnes handicapées (célébrée le 3<sup>ème</sup> jour de Décembre de chaque année), la Journée de la canne blanche (célébrée le 15<sup>ème</sup> jour d'Octobre de chaque année), la journée mondiale du Braille (célébrée le 5<sup>e</sup> jour de Janvier de chaque année) et de la journée de l'Albinisme (marquée le 4 mai de chaque année). Ces événements, qui sont normalement suivis aux niveaux national et régional, portent des thèmes différents qui sensibilisent les membres de la communauté sur les différentes questions relatives aux handicaps et aux personnes handicapées. Dans une certaine mesure, ces événements contribuent à réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des enfants handicapés.

127. En outre, l'État partie a pris plusieurs mesures pour garantir l'accès à l'éducation pour les enfants handicapés, y compris l'adoption de la nouvelle politique de l'éducation et de la formation en 2014. Cette politique contient une disposition spécifique indiquant l'engagement de l'État partie d'accroître l'accès des enfants avec des «besoins spécifiques», y compris les enfants handicapés à l'éducation, à des installations et infrastructures. En outre, l'État partie a élaboré une stratégie d'éducation inclusive (IES2012-2017, dont l'objectif général est de veiller à ce que tous les enfants, les jeunes et les adultes en Tanzanie aient un accès équitable à l'éducation de qualité dans un cadre inclusif. De plus, la stratégie de l'éducation inclusive vise à atteindre les objectifs suivants:

- (a) les politiques et programmes d'éducation sont guidés par des valeurs et des pratiques inclusives;
- (b) l'enseignement et l'apprentissage répondent aux divers besoins des apprenants;
- (c) un soutien éducatif est disponible pour tous les apprenants;
- (d) les capacités professionnelles pour l'éducation inclusive sont élargies et renforcées; et
- (e) l'appropriation communautaire et la participation à l'éducation inclusive est renforcée

128. En outre, l'État partie a mis en place le soutien et le Centre de ressources pour le soutien à l'éducation (ESRAC) à Dar es-Salaam et cinq (5) Communes de Districts ont identifiés des espaces où établir l'ESRAC pour la détection et l'identification des enfants ayant des besoins spécifiques, y compris ceux qui ont des handicaps. En outre, l'État partie a élaboré des directives sur l'identification et l'intervention précoce pour les enfants avec des besoins spécifiques de 2013, dont les objectifs incluent:

- (a) Une intervention précoce;
- (b) Le renforcement des capacités des enseignants des élèves ayant des besoins spécifiques et

(c) Le soutien matériel pour permettre à ces élèves d'apprendre aisément.

129. En ce qui concerne l'allocation des fonds pour mettre en œuvre les cadres juridiques et de politiques existants concernant les enfants handicapés; il n'existe pas de fonds spécifique alloué aux enfants en situation de handicap, mais l'État partie alloue normalement des fonds à tous les enfants les plus vulnérables dans le pays. Pour l'année 2011/2012, on enregistrait 968599500 TShs; en 2012/2013 on enregistrait 709746000 TShs.; et 2013/2014 il y avait 750739920 TShs alloués pour soutenir les trois objectifs mentionnés ci-dessus pour les élèves handicapés. Il convient de noter que l'État partie a identifié 14 catégories d'enfants les plus vulnérables, qui incluent les enfants handicapés. Ainsi, les enfants sont admissibles à être considérés comme étant les plus vulnérables s'ils vivent dans un ménage ayant des besoins non satisfaits en matière d'éducation, de soins de santé, d'alimentation / nutrition, logement, services VIH / SIDA, les services de DPE, de protection émotionnelle et physique. Par conséquent, les fonds sont distribués et attribués à tous les enfants les plus vulnérables, bien que les services soient fournis en fonction des besoins individuels de l'enfant. Les agents de développement communautaire en charge des projets TASAF coordonnent l'exercice d'identification des enfants admissibles à l'aide selon le type de handicap.

#### **(c) Santé et services de santé (Article 14)**

130. L'État partie a entrepris un certain nombre de mesures visant à réduire le taux de mortalité des nourrissons et des moins de cinq ans. Des statistiques récentes de l'Enquête démographique et de santé en Tanzanie (TDHS 2010) indique que la Tanzanie a fait des progrès significatifs dans la réduction de la mortalité infantile comme en témoigne la réduction de la mortalité infantile passant de 68 à 51 décès pour 1000 naissances vivantes au cours de la période 2007-2013, ainsi que la baisse du taux de mortalité néonatale passant de 29 à 26 décès pour 1000 naissances vivantes au cours de la période 2007 - 2013. D'autres preuves montrent que le taux de mortalité des moins de 5 ans a baissé, en passant de 91 décès pour 1000 naissances vivantes en 2007 à 54 décès pour 1000 naissances vivantes en 2013. La baisse de la mortalité infantile peut être attribuée à l'amélioration continue dans le secteur de la santé, en particulier dans les domaines de la santé maternelle et infantile, avec une référence spécifique aux initiatives de vaccination et de prévention du paludisme.

131. Le Comité a également exhorté l'État partie à améliorer l'accès aux installations d'eau potable et d'assainissement. L'État partie a augmenté l'accès à l'eau et à l'assainissement au sein de la population des zones rurales de 40% en Juin 2013 à 55,9% en Avril 2015.

132. Dans ses efforts pour se conformer aux recommandations ci-dessus et dans l'application de la Charte des enfants, laquelle dispose que les États parties doivent reconnaître le droit de l'enfant à la jouissance du meilleur état de santé possible et à des installations pour le traitement des maladies et la réhabilitation de la santé, l'État partie a procédé à un certain nombre de mesures (politiques, législatives et administratives) visant à garantir qu'aucun enfant ne soit privé de son droit d'accès aux services et établissements de santé.

#### **(d) La Politique de santé**

133. L'État partie a élaboré une politique nationale de santé en 1990. La politique nationale sur la santé a été révisée en 2007 pour intégrer les changements socio-économiques en cours, les nouvelles directives gouvernementales, les maladies émergentes et ré-émergentes et des changements dans la science et la technologie, entre autres. La politique est axée sur l'amélioration de la santé et le bien-être des citoyens, avec un accent particulier sur les personnes à risque et encourager le système de santé à mieux répondre aux besoins de la population. La mission est de fournir des services de santé de base, conformément aux

conditions géographiques, qui sont des normes acceptables, abordables et durables. Plus précisément, la politique vise à:

- (a) Réduire la morbidité et de la mortalité dans le but d'augmenter la durée de vie de tous les Tanzaniens en fournissant des soins de santé de qualité;
- (b) Veiller à ce que les services de santé de base soient disponibles et accessibles; Prévenir et contrôler les maladies transmissibles et non transmissibles;
- (c) Sensibiliser les citoyens au sujet des maladies évitables
- (d) Sensibiliser au citoyen sur sa responsabilité concernant sa santé et la santé de la famille;
- (e) Améliorer le partenariat entre le secteur public, le secteur privé, les institutions religieuses, la société civile et la communauté dans la prestation des services de santé
- (f) Planifier, former, et augmenter le nombre de personnel de santé compétent;
- (g) Identifier et entretenir les infrastructures et les équipements médicaux; et
- (h) Re-examiner et évaluer la politique de santé, les directives, les lois et les normes pour la prestation des services de santé

134. En plus de la politique de la santé, l'État partie a adopté diverses politiques et stratégies complémentaires en appui à la recherche de la réalisation de l'amélioration de la santé et du bien-être de ses citoyens, y compris les enfants. Celles-ci comprennent la politique nationale sur le VIH / SIDA qui a été adoptée en 2001, le Plan stratégique III du Secteur de la santé (HSSP III) pour la période Juillet 2009 - Juin 2015, la Vision 2025, et le Programme national pour la croissance économique et la réduction de la pauvreté (MKUKUTA en kiswahili), entre autres. (b) La politique nationale sur le VIH / SIDA 136. En réponse à la pandémie du VIH / SIDA, le gouvernement de la Tanzanie a progressé dans presque tous les domaines de prévention, de soins et de traitement du VIH/ SIDA. Des progrès ont également été accomplis dans l'atténuation des impacts à travers la communication et la sensibilisation et la participation communautaire grâce à une intervention multisectorielle. Le VIH / SIDA est inclus dans le programme de développement de la Stratégie nationale pour l'éradication de la pauvreté, communément appelé par son acronyme MKUKUTA en kiswahili, et la vision du développement national de 2025. La politique met l'accent sur l'intégration des patients atteints du VIH / SIDA dans tous les secteurs. Le développement de la directive nationale sur la prévention et le contrôle du VIH / SIDA dans le secteur public constitue un effort par le gouvernement pour traduire en actes son engagement à lutter contre l'épidémie et à améliorer le bien-être du peuple.

135. La politique nationale sur le VIH / SIDA et le Cadre stratégique national multisectoriel sont des documents qui guident la mise en œuvre des interventions multisectorielles nationales. La Commission tanzanienne pour le SIDA (TACAIDS) assure la direction stratégique et la coordination des interventions multisectorielles, y compris le suivi et l'évaluation, la recherche, la mobilisation des ressources, et le plaidoyer.

#### **(e) Législation en matière de santé**

136. Dans la mise en œuvre des politiques de santé gouvernementales qui précitées, l'État partie a adopté une législation pour assurer le respect des engagements politiques précédents. La législation du secteur de la santé en vigueur est principalement divisée en: Loi sur la santé publique<sup>44</sup> qui est destinée à la lutte contre les épidémies, les maladies infectieuses et la protection de la santé environnementale, la Loi sur les professionnels de la santé, qui régit la pratique et la conduite des professionnels de la santé tels que les médecins, les dentistes, les pharmaciens, infirmières. Une législation, qui met en place les établissements de santé autonomes pour un besoin particulier, comme les institutions pour la recherche médicale, les hôpitaux nationaux et spéciaux ; la législation sur le financement de la santé, qui vise à fournir un mécanisme alternatif de financement de la santé dans le but de compléter les efforts du gouvernement pour financer les services de santé dans le pays.

---

<sup>44</sup> Loi No.1 de 2009.

137. Ces lois doivent être effectivement mises en œuvre afin d'atteindre les objectifs escomptés dans le cadre de leur adoption. En outre, en raison d'un certain nombre de changements socio économiques, des changements de politique, et des changements politiques, l'adoption et la révision de la législation en matière de santé en vigueur est apparente.

138. De même, l'État partie a adopté le Plan stratégique III du secteur de la santé (HSSP III), qui est le plan stratégique intersectoriel pour le secteur de la santé de la Tanzanie pour la période Juillet 2009 - Juin 2015. Il donne un aperçu des orientations stratégiques prioritaires dans le secteur lequel est guidé par la politique nationale de santé, Vision 2025, le Programme national pour la croissance économique et la réduction de la pauvreté (MKUKUTA en kiswahili) et les Objectifs du Millénaire pour le développement 2000 - 2015. Des politiques, stratégies et plans de travail détaillés sont en place pour les questions liées à la santé et au contrôle des maladies. Le HSSP III ne reprend pas ceux-ci, mais résume leurs orientations stratégiques. Il sert de document d'orientation pour le développement du Conseil et des plans stratégiques de l'hôpital et pour le plan de travail annuel. Le MOHSW a identifié onze stratégies, que le secteur de la santé devrait réaliser au cours de la période de mise en œuvre comme suit:

- (a) Des services de santé de district ;
- (b) Des services d'orientation hospitaliers ;
- (c) Soutien Central ;
- (d) Ressources humaines pour la santé ;
- (e) Le financement des soins de santé ;
- (f) Des partenariats public-privé ;
- (g) La santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant ;
- (h) Prévention et de contrôle des maladies ;
- (i) Planification et interventions d'urgence ;
- (j) Assistance et protection sociale ; et
- (k) Suivi et évaluation et de la recherche. (e) Programme de développement des services de soins de santé primaires (PHCSDP)

139. En 2007, le MOHSW a développé le programme de développement de service de soins de santé primaires (PHCSDP 2007 - 2017). L'objectif de ce programme est d'accélérer la prestation de services de soins de santé primaires pour tous d'ici 2012, tandis que les cinq années restantes du programme mettront l'accent sur l'évaluation des résultats. Les principaux domaines seront le renforcement des systèmes de santé, la réhabilitation, le développement des ressources humaines, le système d'orientation, accroître le financement du secteur de la santé et améliorer la fourniture de médicaments, d'équipement et de matériel. Ce programme sera mis en œuvre par le Ministère de la Santé et des Affaires sociales en collaboration avec d'autres secteurs du cadre gouvernemental administratif en place, y compris PMO-RALG, RS, les autorités locales administratives et les comités de village. Le premier élément est l'augmentation du personnel de la santé en augmentant le rendement des institutions de formation existantes de 100%, la mise à niveau de 4 écoles pour les infirmières inscrites, la production de tuteurs pour la santé et l'amélioration des compétences du personnel existant par l'offre de compétences en matière informatique et l'acquisition de nouvelles technologies médicales.

140. L'État partie s'est assuré qu'en tant que mesure de protection, toutes les femmes enceintes en Tanzanie reçoivent au moins deux doses de TPI avec SP au cours des deuxième et troisième trimestres de la grossesse. Lors de la TDHS de 2010, il a été demandé aux femmes si elles avaient pris des médicaments anti paludiques pendant la grossesse conduisant à leur dernière naissance vivante, et si oui, quels médicaments avaient été pris. Il a également été demandé aux femmes si les médicaments qu'elles avaient reçus étaient dans le cadre d'une consultation prénatale. Il convient de noter que l'obtention d'informations sur les médicaments peut être difficile parce que certaines personnes sondées peuvent ne pas savoir ou ne pas se rappeler le nom ou du type de médicament pris. Le pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête qui avait pris un traitement antipaludique et le pourcentage ayant reçu un TPI pendant la grossesse était de 150. Dans l'ensemble, 66 pour cent des femmes enceintes ont pris un médicament

antipaludique pendant la grossesse (66 pour cent en Tanzanie continentale et 85 pour cent à Zanzibar). Les données suggèrent que l'utilisation du TPI avec SP est intégrée dans les soins prénatals de routine; 60 pour cent des femmes enceintes en Tanzanie continentale et 84 pour cent à Zanzibar ont déclaré avoir pris au moins une dose de SP (TPI-1) lors d'une consultation ante natale. Cependant, seulement 27 pour cent des femmes enceintes en Tanzanie continentale et 47 pour cent à Zanzibar ont reçu les deux doses ou plus de SP (TPI-2) recommandées. Ces chiffres montrent une augmentation de ces taux depuis la TDHS de 2004-05, où 22 pour cent des femmes enceintes en Tanzanie continentale et 14 pour cent à Zanzibar avaient reçu deux doses ou plus de SP.

141. Il existe des différences significatives entre les femmes qui ont entièrement reçu le TPI (TPI-2), tel que démontré par les caractéristiques de base. Les femmes vivant dans les zones urbaines sont plus susceptibles que leurs pairs dans les zones rurales de recevoir le TPI-2 (31 pour cent et 25 pour cent, respectivement). La même tendance est observée dans la TDHS de 2004-05 (29 et 20 pour cent, respectivement). 152. Dans la région de Shinyanga, le taux est de 20 pour cent ou en deca. Les femmes à Zanzibar sont beaucoup plus susceptibles que celles de la Tanzanie continentale de recevoir le TPI-2. Les taux varient de 34 pour cent à Pemba du Nord à 68 pour cent à Unguja Sud. La couverture de TPI-2 augmente avec l'éducation et la richesse de la femme. Les femmes des ménages les plus riches et les femmes les plus instruites sont plus susceptibles que les autres femmes de recevoir le TPI-2. (V) La gestion intégrée des maladies de l'enfant (PCIME).

142. La PCIME développe la capacité des personnes responsables de l'enfant dans les établissements de santé de premier niveau et dans les collectivités pour améliorer la qualité des soins et faire face aux principales causes de la mortalité et la morbidité des moins de cinq ans. La PCIME a commencé en 1997 dans deux districts pilotes (Morogoro rural et Rufiji) avec le soutien du Projet Essentiel d'interventions en santé en Tanzanie (PIEST) financé par le Canada. À la fin de 2005, la stratégie a été élargie à 107 districts (moyenne de 94% des districts). 154. Les informations issues de la PCIME et PIEST suggèrent que la formation et le soutien des systèmes de santé, la productivité des travailleurs de la santé s'est améliorée et la plus grande part des maladies des moins de cinq ans peut être traitée de manière rentable. Les résultats des évaluations de la PCIME ont démontré que:

- (a) Après deux ans, le taux de mortalité était de 13% plus faible dans les deux districts PIEST/PCIME par rapport aux districts de contrôle, et il y a également eu une réduction significative des retards de croissance.
- (b) La PCIME coûte moins cher que les soins conventionnels. Le coût des soins des moins de cinq par enfant a été estimé à 11.19 USD dans les districts de la PCIME par rapport à 16.09 USD dans les districts sans PCIME.
- (c) Les enfants dans les districts PCIME ont bénéficié d'examen plus approfondis, et étaient plus susceptibles d'être correctement diagnostiqués et de recevoir un traitement approprié.
- (d) La supervision formative des agents de santé est beaucoup plus fréquente dans les districts PCIME. La gestion des cas d'enfants malades s'est améliorée par la formation PCIME - les personnes responsables des soins des enfants malades ont été régulièrement informées de la façon de soigner les enfants et comment administrer les médicaments.
- (e) L'amélioration de la qualité des soins dispensés aux enfants dans les établissements de santé avec les travailleurs de la santé formés à la PCIME a donné lieu à une plus grande utilisation des établissements de santé; dans les districts ruraux de Morogoro et de Rufiji, l'utilisation a augmenté de 30% en 1997 à 70% en 2001.

143. L'introduction d'une série d'outils de priorisation pour une gestion pratique dans 19 Districts de gestion de santé (vi) de vaccination 155. Le Programme élargi de vaccination (PEV) a bien fonctionné depuis la dernière période de soumission du rapport de l'Etat partie, avec une couverture vaccinale de 75 pour cent des enfants âgés de 12-23 mois qui ont été complètement vaccinés (TDHS 2010), une légère augmentation par rapport à la proportion déclarée dans la TDHS de 2004-05 (71 pour cent) et dans la TRCH de 1999 (68 pour cent) (NBS et Macro international Inc., 2000; NBS et ORC Macro, 2005). Au moins neuf des dix enfants ont

reçu le BCG, DPT / DPT-HB 1 et 2 (ou DPT-HB-Hib 1 et 2), et la polio 1. Cependant, la proportion d'enfants recevant la troisième dose de DPT / DPT-HB (ou DPT-HB-Hib) et le vaccin contre la polio est plus faible (88 et 85 pour cent, respectivement), de même que pour la proportion ayant reçu le vaccin contre la rougeole (85 pour cent). La diminution de la couverture vaccinale entre la première et la troisième dose de DTC / DPT-HB / DPT-HB-Hib et la poliomyélite est respectivement à 8 et 12 points de pourcentage. Seulement 3 pour cent des enfants n'a reçu aucun vaccin du tout. À l'exception de la rougeole, plus de 80 pour cent des vaccins ont été reçus à l'âge de 12 mois, tel que recommandé. Dans l'ensemble, 66 pour cent des enfants ont été complètement vaccinés à 12 mois, une légère augmentation par rapport à ce qui a été déclaré dans la TDHS de 2004-05 (62 pour cent).

144. L'état de vaccination chez les enfants de 12-23 mois ne diffère pas de façon significative selon le sexe de l'enfant. La proportion d'enfants complètement vaccinés est plus faible pour les enfants à partir de la naissance jusqu'à 6 ans et elle est plus élevée pour les enfants aux parités inférieures. Il existe une variation significative en fonction de la résidence: 86 pour cent des enfants en milieu urbain sont entièrement vaccinés contre 73 pour cent des enfants en milieu rural. En revanche, la couverture vaccinale à Zanzibar est légèrement supérieure à celle de la partie continentale (77 et 75 pour cent, respectivement). La couverture dans la zone de l'Ouest (58 pour cent) est nettement plus faible que dans les autres zones, au moins en partie à cause de la faible couverture de vaccination contre la rougeole (68 pour cent) (vii) Nutrition 157. Malnutrition particulièrement la malnutrition aiguë sévère (SAM), la carence en fer anémie (IDA), troubles de la carence en iode (IDD) et la carence en vitamine A (CVA) sont parmi les principaux problèmes de nutrition qui affectent les nourrissons et les jeunes enfants en Tanzanie. D'autres troubles nutritionnels existent également, y compris des maladies telles que la pellagre, le béribéri, le scorbut, le rachitisme et les carences en certains minéraux comme le zinc et un apport excessif de fluor, ce qui cause la fluorosis. La SAM réduit la survie et la productivité et en milieu scolaire pour les enfants, elle est la cause majeure de faibles notes en matière de tests cognitifs, elle cause une inscription tardive à l'école, une augmentation de l'absentéisme et une augmentation des redoublements. L'IDA affecte à la fois la capacité physique et l'intelligence des femmes enceintes résultant sur une déficience intellectuelle de l'enfant à naître. L'IDD peut causer plusieurs troubles, y compris un retard mental léger, le retard de développement, de graves lésions cérébrales, la surdité et le nanisme. La CVA affaiblit l'immunité du corps, augmente l'incidence et la gravité des maladies et augmente ainsi la mortalité infantile. (Viii) la malnutrition aiguë sévère (SAM).

145. La SAM est causée par une énergie et un apport en protéines insuffisants et est souvent accompagnée par des carences d'autres éléments nutritifs essentiels à savoir les minéraux et vitamines. La SAM affecte tous les groupes d'âge, mais est plus fréquente chez les enfants de moins de cinq ans. La SAM se manifeste sous la forme d'un faible niveau de la croissance physique et mentale, le marasme insuffisant ou clinique, kwashiorkor, ou kwashiorkor marasmique. L'Enquête démographique et de santé (TDHS) de 2010 montre que 5 pour cent des enfants de moins de cinq ans avaient une insuffisance pondérale, 42 pour cent avaient un retard de croissance et 16 pour cent avaient un poids insuffisant. Le retard de croissance représente les effets à long terme de la malnutrition dans une population et ne sont pas sensibles aux récents changements à court terme dans l'apport alimentaire. La TDHS de 2010 a révélé que le retard de croissance était la principale carence en nutrition. En outre, l'état nutritionnel des enfants pour la période de 2005 à 2010 montre une tendance à la baisse pour les retards de croissance et l'insuffisance pondérale. Le retard de croissance n'a que légèrement diminué (3 pour cent) entre 2004-2005 et d'après l'enquête de 2010. Une tendance similaire est observée pour l'insuffisance pondérale, qui a chuté d'1 pour cent alors que la prévalence de l'émaciation a légèrement augmenté d'1 pour cent. Le retard de croissance reflète l'incapacité à obtenir une nutrition adéquate sur une longue période de temps et il est affecté par des maladies récurrentes et chroniques.

146. Une nutrition maternelle inadéquate cause un effet négatif sur l'état nutritionnel de l'enfant. Cela peut être identifié grâce à l'examen de l'indice de masse corporelle (IMC) de l'individu. L'IMC est défini comme

le poids en kilogrammes divisé par la taille en mètres carré ( $\text{kg} / \text{m}^2$ ), il est utilisé pour mesurer l'état de maigreur ou d'obésité. Un IMC inférieur à 18,5 indique la minceur ou une sous-nutrition aiguë et un IMC de 25,0 ou au-dessus indique le surpoids ou l'obésité. Un IMC qui est inférieur à 16  $\text{kg} / \text{m}^2$  indique une sous-nutrition aiguë et est associée à une mortalité accrue. Un faible IMC avant la grossesse est associé à un mauvais résultat de grossesse et à des complications obstétricales. Selon la TDHS de 2010, 11 pour cent des femmes âgées de 15-49 ans étaient maigres (indice de masse corporelle -IMC-  $< 18,5 \text{ kg} / \text{m}^2$ ) au cours de l'année 2010 par rapport à 10 pour cent en 2004. En outre, les données montrent que les adolescentes (groupe d'âge 15-19 ans) sont les plus susceptibles d'être maigres et les femmes en milieu rural sont plus susceptibles d'être maigres (13 pour cent) que les femmes en milieu urbain (8 pour cent). 160. La taille maternelle est un bon indicateur pour les femmes à risque nutritionnel. Une petite stature/taille reflète une alimentation inadéquate pendant l'enfance et l'adolescence. Chez une femme, une petite taille est un facteur de risque pour les résultats de naissance pauvres et des complications obstétricales. Par exemple, une petite taille est associée à la petite taille du bassin, ce qui augmente la probabilité de difficultés lors de l'accouchement et le risque de porter les bébés de faible poids à la naissance. Une femme est considérée comme à risque si sa taille est inférieure à 145 cm. Selon la TDHS de 2010, le pourcentage de femmes en deçà de 145 centimètres de taille est resté le même (3 pour cent) par rapport à l'année 2004.

147. La nutrition chez les femmes enceintes se reflète également dans la proportion d'enfants nés avec un faible poids de naissance (moins de 2,5 kg). Le FPN est le résultat de plusieurs conditions auxquelles les femmes enceintes sont exposées pendant la grossesse. Celles-ci comprennent la sous-nutrition avant la grossesse, certaines infections, la maternité chez les adolescentes, l'anémie maternelle et la consommation de drogues et d'alcool. Les bébés nés avec un faible poids à la naissance ont un risque accru de morbidité prénatale et néonatale et de mortalité ainsi que d'autres conséquences en ce qui concerne la croissance et le développement.

148. Les données actuellement disponibles (TDHS 2010) montrent que la prévalence de faible poids à la naissance (FPN) en Tanzanie est de 7 pour cent. (ix) l'anémie ferriprive (IDA) 162. L'IDA est une forme courante d'anémie nutritionnelle qui résulte d'un apport alimentaire inadéquat des nutriments nécessaires à la synthèse de l'hémoglobine. L'anémie résulte également de la drépanocytose, du paludisme ou des infections parasitaires. L'anémie réduit non seulement les capacités physiques et mentales, mais contribue également à la mortalité maternelle, les avortements spontanés, les naissances prématurées et le faible poids à la naissance. L'IDA est un problème de santé majeur chez les jeunes enfants et les femmes enceintes en Tanzanie. Selon la TDHS de 2010, environ 40 pour cent des femmes âgées de 15-49 ans sont anémiques avec un pour cent d'entre elles étant sévèrement affectées par rapport à 57 pour cent en 2004-2005. Les femmes enceintes sont plus susceptibles d'être anémiques comparativement à 39 pour cent des femmes qui ne sont ni enceintes ni allaitantes.

149. La TDHS de 2010 montre que six enfants sur dix en Tanzanie sont anémiques. La prévalence de l'anémie légère chez les enfants est de 27 pour cent, tandis que 29 pour cent souffrent d'anémie modéré, et 2 pour cent ont une anémie sévère. Par rapport à la TDHS de 2004-05, la prévalence de l'anémie a chuté de 18 pour cent au cours des cinq dernières années, passant de 72 à 59 pour cent. La baisse la plus notable a été dans la prévalence de l'anémie modérée d'environ 14 points (29 pour cent en 2010, contre 43 pour cent en 2004-2005). Les enfants âgés de 9-11 mois sont les plus touchés par l'anémie (81 pour cent) par rapport aux autres enfants. L'anémie sévère, qui a un impact sérieux sur la santé de l'individu, est également plus élevée chez les enfants âgés de 9-11 mois (6 pour cent). Les enfants en Tanzanie continentale sont moins susceptibles d'être anémiques que les enfants de Zanzibar (58 et 69 pour cent, respectivement). (x) Les troubles dus à la carence en iode (IDD) ont des effets graves sur la croissance du corps et le développement mental, y compris des anomalies congénitales physiques et mentales chez les nouveau-nés, une faible capacité d'apprentissage, des troubles de la croissance et une mauvaise santé et une faible productivité dans la population générale. La principale cause de la carence en iode est l'insuffisance d'iode dans les aliments. L'enrichissement du sel en iode est la méthode la plus courante de prévention de la carence en iode. Le programme d'iodation du sel de



la Tanzanie est sur la bonne voie et en passe d'atteindre l'objectif visant à éliminer la carence en iode, lorsque 90 pour cent des ménages consommeront du sel iodé.

150. La TDHS de 2010 a révélé que 55 pour cent des enfants vivent dans des ménages qui consomment du sel iodé de façon adéquate. La prévalence de l'IDD basée sur la prévalence du goitre a révélé que 7% d'écoliers souffraient de goitre (TFNC, 2004) .183 (xi) La carence en vitamine A (CVA). La CVA se manifeste par de faibles niveaux de sérum de la rétine et / ou exophtalmie. La vitamine A est un élément essentiel pour le renforcement du système immunitaire qui joue un rôle important dans le maintien du tissu épithélial du corps. Une CVA sévère constitue une cause majeure de lésions oculaires et d'une cécité évitable, une sévérité accrue des infections telles que la rougeole et les maladies diarrhéiques chez les enfants, et un long rétablissement. La vitamine A se trouve dans le lait maternel, les autres laits, le foie, les œufs, le poisson, le beurre, l'huile de palme rouge, les mangues, les papayes, les carottes, les citrouilles et les légumes verts à feuilles sombres. Le foie peut stocker une quantité adéquate de vitamine pour quatre à six mois. Le dosage périodique (habituellement tous les six mois) de suppléments de vitamine A constitue une méthode pour veiller à ce que les enfants à risque ne développent pas de CVA. La TDHS de 2010 a révélé que 62 pour cent des enfants âgés de 6-35 mois, avaient consommé des aliments riches en vitamine A, le jour ou la nuit précédant l'enquête. La proportion d'enfants qui consomment des aliments en vitamine A riches augmente avec l'âge, passant de 53 pour cent à 6-8 mois à 87 pour cent à 18-23 mois, mais la consommation baisse à 22 pour cent à 24-35 mois.

151. La cécité nocturne est un symptôme d'une grave avitaminose, dont les femmes enceintes sont particulièrement susceptibles de souffrir. Selon la TDHS de 2010, 4 pour cent des femmes ayant accouché récemment avaient déclaré avoir souffert d'une cécité nocturne. Après un ajustement pour les femmes qui ont également signalé des problèmes de vision pendant la journée, on estime que 1 pour cent des femmes a souffert de cécité nocturne. En outre, il est probable que la prévalence de carence en vitamine A chez les enfants ait été considérablement réduite au cours de la dernière décennie en raison de la forte couverture deux fois par an supplémentation en vitamine A (VAS). Une indication de la CVA au sein de la population générale n'est prise en compte que lorsque la prévalence de la cécité nocturne chez les femmes enceintes est de 5 pour cent ou plus (IVACG, 2001). La politique du Ministère de la Santé et des Affaires sociales en ce qui concerne la supplémentation maternelle en vitamine A (SVA) est de fournir une gelule contenant une dose élevée de vitamine A (200 000 UI) dans les quatre premières semaines après l'accouchement (MOHSW, 1997). Ceci a pour but d'augmenter la quantité de vitamine A chez la mère et le contenu de vitamine A dans le lait maternel au profit de l'enfant.

152. Cependant, la politique est actuellement en cours de révision afin d'être en conformité avec les nouvelles directives de l'OMS selon lesquelles la SVA devrait être fournie à toutes les mères dans les six semaines après l'accouchement ou dans les huit semaines pour celles qui allaitent (OMS 2003) . La TDHS de 2010 indique que seule une femme sur quatre ayant accouché au cours des cinq années précédant l'enquête a reçu une supplémentation en vitamine A dans les deux mois suivant l'accouchement. La TDHS montre en outre que la couverture en supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6-59 mois ans est de 61 pour cent. Tandis que Pemba Nord et Unguja Sud enregistrent la plus forte proportion de supplémentation en vitamine A ( 87 et 90 pour cent , respectivement) .

### *Défis*

153. Toutefois, l'État partie fait face aux défis suivants en ce qui concerne la mise en œuvre des activités de nutrition:

(a) On note une faible couverture de nombreuses interventions nutritionnelles essentielles, y compris la prévention et le contrôle de l'anémie et la gestion de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants et les femmes. Ceci est particulièrement désavantageux pour résoudre les problèmes nutritionnels qui sont à multiples facettes dans leur nature et nécessitent plusieurs interventions différentes, telles que la prévention et le contrôle de l'anémie.

(b) On note des liens insuffisants avec les programmes et les projets dans d'autres secteurs qui pourraient fournir des services synergiques afin de traiter les causes sous-jacentes de la malnutrition. Dans ces circonstances, les actions ne créent pas de synergie et donc ne se cumulent pas pour produire un impact important et durable sur la nutrition. Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour s'assurer que la nutrition est fermement intégrée dans les politiques, stratégies et programmes sectoriels.

(c) On note une faible couverture des services de santé dans les zones reculées et parmi les autres populations difficiles à atteindre. Le recours à des stratégies spéciales pour atteindre ces groupes est rare.

(d) Les décisions clés concernant les priorités et l'affectation des ressources sont prises au niveau du gouvernement local, où la compréhension de l'importance de la malnutrition et de la façon de traiter les problèmes de nutrition est limitée. Très peu de professionnels nutritionnels existent pour fournir un soutien technique de bonne qualité aux autorités gouvernementales locales (LGA) dans leurs efforts pour lutter contre la malnutrition. En particulier, il n'existe pas de personnel de district responsable de la nutrition et responsable de la coordination de la conception, la planification et la mise en œuvre des interventions nutritionnelles. Par conséquent, il y a un manque de hiérarchisation de la nutrition dans les plans de la collectivité, y compris les plans de la santé globale de la collectivité, et de la nutrition ne bénéficie pas d'allocation de ressources financières et humaines suffisantes pour fournir des services de nutrition de qualité. À la lumière du processus de décentralisation dans le pays, les dispositions institutionnelles pour la nutrition doivent être revues afin que les LGA disposent d'une structure organisationnelle nécessaire pour mettre en œuvre des services de nutrition et soient pris en charge par des structures appropriées au niveau régional et national.

(e) Il existe une grave pénurie de prestataires de services de santé qui sont adéquatement formés pour offrir des interventions en matière de nutrition au niveau des établissements et communautaires. Le matériel pour les programmes d'études et de formation pré-service et en cours de service doivent être mis à jour, en fonction des dernières politiques, lignes directrices et les connaissances scientifiques. Il y a peu de suivi pour veiller à ce que les travailleurs de la santé utilisent les connaissances et les compétences acquises lors de la formation professionnelle d'où la nécessité de renforcer le suivi et la supervision de soutien.

(f) La législation qui est nécessaire pour créer un environnement favorable à la nutrition n'est pas encore entièrement élaborée, mise à jour, adoptée et appliquée. Cela comprend le règlement national de commercialisation des substituts du lait maternel et les produits désignés (1994); Le Code d'hygiène pratique pour l'alimentation des nourrissons et des enfants, la législation sur le congé de maternité et la législation pour l'enrichissement des aliments, y compris l'iodation du sel. La légalisation n'est pas entièrement comprise par tous ceux qui ont des responsabilités pour sa mise en œuvre et son application.

(g) la nutrition devrait être mieux intégrée dans les enquêtes nationales existantes dans tous les secteurs concernés et les systèmes de gestion d'information. Le système de surveillance de la nutrition n'est pas entièrement fonctionnel et devrait être réactive afin qu'il puisse fournir des données opportunes et précises qui seront utilisées pour surveiller la nutrition et orienter les décisions. L'utilisation des données pour la prise de décision à tous les niveaux, y compris au niveau du district, doit être renforcée afin que les ressources soient dirigées là où elles sont le plus nécessaires. 168. Compte tenu des nouveaux défis en matière de nutrition, l'État partie a pris les mesures suivantes pour y remédier:

(h) Mise en place d'un comité directeur national de haut niveau sur la nutrition dirigé par le gouvernement avec les représentants des ministères, les partenaires et du développement et les organisations de la société civile.

(i) À compter de l'année fiscale 2012/13, mise en place d'une ligne budgétaire nationale dédiée à la nutrition.

(j) Mise en place des cadres de nutrition au sein de secrétariats régionaux et des autorités gouvernementales locales

(k) Développement, diffusion et la mise en œuvre de la Stratégie nationale sur la nutrition multisectorielle et production et diffusion des Programmes d'Interventions sur la nutrition essentielle pour les collectivités.

(l) Concevoir des approches novatrices pour le contrôle des PEM et les carences en micronutriments, y compris l'identification précoce des cas ainsi que la gestion et la supplémentation en micronutriments.

(m) Plus grande intégration de la nutrition dans les activités agricoles comme indiqué dans le Plan d'investissement de l'Agriculture et de la sécurité alimentaire en Tanzanie (TAFSIP).

(n) Finalisation et publication au Journal officiel des normes nationales pour le pétrole, le blé et la farine de maïs.

(o) Sensibilisation et conseils sur l'alimentation des enfants et des pratiques optimales en matière de nutrition et protection des allocations de maternité des femmes, y compris pour celles qui sont employées dans les secteurs informels et privés à travers le Service RCH, les médias et les réunions de contact avec la communauté.

(p) Renforcement des capacités des prestataires de soins de santé à tous les niveaux afin de les doter des compétences de nutrition nécessaires pour l'enfant et la mère, et de connaissances pour l'offre de soutien psychologique, d'éducation et de mentorat pour les mères, les personnes chargées de la garde des enfants, les familles et les communautés.

(q) Effectuer un suivi régulier et une évaluation des politiques, directives et règlements visant à améliorer l'état nutritionnel des femmes et des enfants en particulier.

## **(f) VIH/SIDA**

154. L'État partie a respecté les observations précédentes du Comité en entreprenant un certain nombre de politiques, des mesures législatives et administratives. L'une des étapes importantes enregistrées par l'Etat partie au cours de la période considérée est la promulgation de la Loi sur le VIH et le SIDA (prévention et contrôle) en 2008.<sup>184</sup> elle s'applique uniquement en Tanzanie continentale. Cette loi prévoit la prise en charge et le traitement des personnes affectées par le VIH / SIDA ou les victimes du VIH / SIDA; afin de fournir un soutien et promouvoir la santé publique en ce qui concerne le VIH / SIDA; et pour assurer la prévention et le contrôle du VIH / SIDA. A Zanzibar, l'État partie a également, à travers le gouvernement révolutionnaire de Zanzibar, adopté la Politique nationale sur le VIH / SIDA de 2004, qui vise à enrayer la pandémie à Zanzibar. Elle contient également les stratégies de prévention et d'intervention en ce qui concerne le VIH / SIDA par la Commission sur le SIDA de Zanzibar (ZAC). Afin de donner à cette politique force de loi, l'État partie a conclu l'élaboration d'un projet de loi sur le VIH / SIDA qui a déjà été discuté par les parties prenantes de manière consultative, les comités directeurs respectifs du Parlement et le Comité des principaux secrétaires; et le projet de loi devrait être déposé devant la Chambre des représentants de Zanzibar lors de la prochaine session.

## **(f) Sensibilisation au VIH/SIDA**

155. En Tanzanie, les programmes de prévention du VIH / SIDA mettent l'accent sur des messages et des efforts portant sur trois aspects comportementaux importants: l'utilisation de préservatifs, limiter le nombre de partenaires sexuels (ou rester fidèle à un partenaire), et retarder les premiers rapports sexuels (abstinence) pour les jeunes et les célibataires. Pour vérifier si les programmes ont effectivement communiqué au moins deux de ces messages, des sondés ont été invités à répondre à des questions spécifiques quant à savoir s'il est possible de réduire le risque de contracter le virus du SIDA en ayant un seul partenaire sexuel fidèle, et en utilisant un préservatif pendant chaque rapport sexuel. Il existe une connaissance généralisée des méthodes de prévention du VIH / SIDA. Près de neuf sur dix sondés (87 pour cent de femmes et 90 pour cent d'hommes) savaient que la probabilité d'être infecté par le virus du SIDA est réduite en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire non infecté et qui n'a pas d'autres partenaires. Les trois quarts des sondés (76 pour cent

chacune de femmes et d'hommes) savaient que le risque de contracter le VIH / SIDA est réduit en utilisant des préservatifs.

156. Il existe des différences notables dans la connaissance de la prévention du VIH / SIDA. Bien que les différences d'âge soient inconsistantes, les jeunes de 15-19 ans semblent avoir des niveaux inférieurs de connaissances que ceux des groupes plus âgés. La connaissance des méthodes de prévention du VIH est la plus faible parmi ceux qui n'ont jamais eu de rapports sexuels. Les niveaux de connaissance des méthodes de prévention sont plus élevés dans les zones urbaines que dans les zones rurales. En général, les personnes interrogées dans la partie continentale sont plus susceptibles d'être au courant des diverses méthodes de prévention du VIH que celles de Zanzibar. Par exemple, 71 pour cent des hommes sur le continent et 44 pour cent à Zanzibar savent que l'utilisation du préservatif et limiter les rapports sexuels à un partenaire réduit le risque de contracter le VIH / SIDA. La variation par région est particulièrement frappante. En Tanzanie continentale, par exemple, 88 pour cent des femmes à Dodoma connaissent les méthodes de prévention du VIH / SIDA par rapport à 50 pour cent des femmes à Mwanza. Pour les hommes, la connaissance des deux méthodes varie de 88 pour cent à Dodoma à 47 pour cent à Arusha.

## **(ii) Connaissances sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME)**

157. L'augmentation du niveau de connaissance générale sur la transmission du VIH de la mère à l'enfant et la réduction du risque de transmission à l'aide de traitements antirétroviraux (TAR) est essentielle pour réduire la transmission mère-enfant (TME) du VIH pendant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement. Pour évaluer les connaissances en matière de TME, il a été demandé aux sondés si le virus qui cause le SIDA peut être transmis de la mère à l'enfant par l'allaitement et si une mère séropositive peut réduire le risque de transmission au bébé en prenant certains médicaments pendant la grossesse. Les données montrent que, 89 pour cent des femmes et 81 pour cent des hommes savent que le VIH peut se transmettre par l'allaitement maternel. Un peu moins (75 pour cent des femmes et 67 pour cent des hommes) savent que le risque de TME peut être réduit par l'utilisation des TAR pendant la grossesse. Soixante-deux pour cent des femmes et 61 pour cent des hommes savent que le VIH peut se transmettre par l'allaitement maternel et que le risque de transmission TME peut être réduit en prenant des TAR. Cela représente une augmentation importante par rapport aux données rapportées dans la TDHS de 2004-05 (29 pour cent des femmes et 30 pour cent des hommes) et la THMIS de 2007-08 (49 pour cent des femmes et 38 pour cent des hommes).

158. En outre, l'État partie a pris des mesures pour assurer l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive et des services pour les adolescents, y compris la planification familiale et l'avortement sans risque, sont accessibles et adéquats sur toute l'étendue de l'État partie. En particulier, il a adopté les mesures suivantes:

- (a) L'adoption de la Stratégie nationale sur la santé reproductive des adolescents de 2011-15;
- (b) Continuer à mettre en œuvre les normes nationales sur les services de santé adaptés aux adolescents, lesquels ont commencé depuis 2003;
- (c) La réalisation d'enquêtes stratégiques portant sur des questions émergentes et critiques - à savoir le rapport d'enquête sur les indicateurs du VIH / SIDA et le paludisme de 2011-12<sup>45</sup>, et le recensement de la population et du logement de 2012;<sup>46</sup>
- (d) L'adoption de la directive de politique nationale pour la prévention et la réponse du secteur de la santé à la violence basée sur le genre (2011 et réimprimé en Juin 2013);

---

<sup>45</sup> Gouvernement de la République Unie de Tanzanie, Enquête sur les indicateurs du VIH / SIDA du paludisme en Tanzanie 2011-12 ( Dar es-Salaam : Commission tanzanienne pour le SIDA ( TACAIDS ), Commission pour le Sida de Zanzibar ( ZAC ), Bureau national de la statistique ( NBC ), et Bureau du statisticien du gouvernement en chef (Zanzibar) / Calverton, Maryland ( Usa ) : ICF international, 2013) .

<sup>46</sup> Gouvernement de la République Unie de Tanzanie, *Profil démographique de base et socio-économique* ( Dar es-Salaam : Bureau national de la statistique / Zanzibar : Bureau du statisticien en chef du gouvernement, Avril 2014) .

- (e) L'adoption de directives nationales de gestion pour la prévention et la réponse du secteur de la santé à la violence basée sur le genre (2011 et réimprimé en Juin 2013); et
- (f) L'adoption du Plan stratégique du secteur de la santé III de 2009 -2015 et les directives nationales pour l'intégration des centres à guichet unique sur la violence basée sur le genre et les services de prévention et d'intervention sur la violence faite aux enfants dans les établissements de santé (Août 2013) Ces plans visent à fournir des services aux victimes de la violence et de la maltraitance des enfants au niveau de l'école et de la famille. A l'heure actuelle nous avons 4 centres à guichet unique et nous prévoyons de les élargir à plusieurs régions.

159. En outre, le MOEVT a intégré toutes les questions liées au VIH / SIDA dans le programme d'études du primaire au secondaire ordinaire. Grâce au MoHSW, l'État partie a lancé la «*Green Star Campaign*», qui a créé une culture de la planification familiale au sein des sociétés. La chaîne d'approvisionnement des services de planification familiale a été élargie du niveau national au niveau du district (nous devons quantifier cette déclaration)

160. En ce qui concerne Zanzibar, l'État partie a mis au point un Plan de communication stratégique sur la santé du nouveau-né et de l'enfant (2014-2018), qui traite des questions des morts-nés et des méthodes de traitement des grossesses d'adolescentes et des services d'accouchements. En outre, l'État partie a élaboré le Cadre national d'éducation aux aptitudes nécessaires à la vie pour Zanzibar en 2010 qui vise à transmettre des compétences aux jeunes sur la santé reproductive et le VIH, ainsi que l'amélioration des compétences de la vie sur l'éducation pour les parties prenantes concernées. Il y a également eu la création de centres d'excellence dans lesquels des services adaptés aux jeunes, y compris le dépistage du VIH, la toxicomanie et les grossesses sont offerts. Le gouvernement a adopté la Loi sur le VIH / SIDA de 2013 pour faire face aux problèmes des enfants vivant avec le VIH ou nés avec le VIH et sur le dépistage possible.

### **(g) Sécurité sociale et services et structures de garde d'enfants (Article 20.2 (a-c))**

161. L'État partie a pris des mesures pour assurer la sécurité sociale des enfants ainsi que des services et structures de garde d'enfants. En particulier, il a évolué vers la désinstitutionnalisation des enfants et développer le placement familial et l'adoption. À cet égard, il a formé 18 directeurs de foyers pour enfants sur le placement dans des structures de remplacement des enfants les plus vulnérables vivant dans ces centres. L'État partie a en outre fourni des services médicaux gratuits aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans.

162. L'État partie a également mis en place des mesures législatives, des politiques et mesures administratives pour veiller à ce que les fonds de sécurité sociale et les fonds d'assurance-maladie fournissent des services aux enfants par le biais de leurs parents et tuteurs. Afin de s'assurer qu'il y a un strict respect de cette condition, l'État partie a établi l'Autorité de régulation de la sécurité sociale (SSRA) qui supervise, entre autres, la conformité réglementaire par tous les régimes de sécurité sociale dans sa juridiction. À l'heure actuelle, il existe des régimes de sécurité sociale généraux et d'assurance-maladie spécialisés<sup>47</sup> et des programmes d'assurance-maladie communautaires<sup>48</sup> qui fournissent un soutien, entre autres, aux enfants par le biais de leurs parents et / ou les tuteurs.

### **(h) Prise en charge des orphelins (Article 26)**

---

<sup>47</sup> Voir en particulier le Fonds national d'assurance maladie (NHIF) établi en vertu de la Loi nationale sur la santé Fonds d'assurance maladie, grâce à laquelle tous les employés bénéficient de couvertures d'assurance santé qui couvrent également leurs enfants.

<sup>48</sup> Voir en particulier le Fonds pour la santé communautaire (CHF) qui offre une couverture d'assurance-maladie pour les personnes dans les secteurs informels et celles basées dans les zones rurales.

163. Au sein de l'État partie, les orphelins sont parmi les 14 catégories des enfants les plus vulnérables. Ainsi les services sont intégrés dans le Plan d'action national chiffré de 2013 -2017. L'État partie facilite également la mise en place des foyers pour enfants qui prennent en charge les orphelins et autres enfants vulnérables qui sont sans abri. Un nombre total actuel de 114 foyers pour enfants sont inscrits. Toutefois, l'État partie préconise que l'enfant soit pris en charge dans un environnement familial et que le foyer pour enfants ne soit que le dernier recours. Un centre d'accueil national pour enfants est opérationnel à Kurasini: les enfants les plus vulnérables, les services psychosociaux, services de santé, l'éducation, le logement, la réunification, etc. L'a structure nationale est le dernier recours puisque l'État partie ne favorise pas l'institutionnalisation des enfants. L'État partie, en collaboration avec des acteurs non étatiques comme SOS Villages ou des foyers d'accueil a fourni un soutien et des soins aux enfants les plus vulnérables en tant mesure de dernier ressort.

**(i) La nature et l'étendue de la coopération avec les organisations locales, nationales, régionales et internationales, concernant la mise en œuvre de ce domaine de la Charte des enfants.**

164. L'État partie a créé un environnement de coopération avec diverses organisations partenaires travaillant avec les enfants les plus vulnérables. Par exemple, il existe un forum appelé *MVC Implementing Partners Group* (IPG) où toutes les organisations travaillant avec les enfants les plus vulnérables se rencontrent et s'informent de la mise en œuvre des actions des diverses activités / interventions et les meilleures pratiques. D'autres structures de coordination pour les enfants les plus vulnérables sont le Comité technique national, le Comité directeur national, et le Comité consultatif national de la protection de l'enfance. À l'heure actuelle, l'État partie a entrepris des efforts pour harmoniser ces mécanismes de sorte qu'ils fonctionnent par le biais d'une seule plateforme. Ces organisations comprennent les ministères, les ONG locales, nationales et internationales travaillant avec les enfants les plus vulnérables.

165. L'État partie travaille en étroite collaboration avec les organisations internationales telles que l'UNICEF, Save the Children, Plan International, Pact Tanzania entre autres, et le gouvernement reçoit un soutien financier et matériel pour la mise en œuvre des différentes activités prévues par le gouvernement en faveur du bien-être des enfants les plus vulnérables.

## VIII. EDUCATION, LOISIRS ET ACTIVITES CULTURELLES

---

*166. L'État a entrepris un certain nombre de mesures législatives, judiciaires, administratives ou d'autres mesures pour s'assurer que les enfants relevant de son ressort jouissent effectivement de leurs droits à l'éducation, aux loisirs, et une participation à des activités culturelles. L'État partie a également mis en place des infrastructures institutionnelles pour la mise en œuvre des politiques et de la législation dans ce domaine, particulièrement en assurant le suivi des stratégies et des mécanismes. Ainsi, dans cette partie, l'État partie fournit des informations sur la mesure dans laquelle il a mis en œuvre ces mesures, y compris les facteurs et les difficultés rencontrées et les progrès réalisés dans l'application des dispositions concernées de la Charte des Enfants.*

### **a) L'éducation, y compris les activités de formation professionnelle (article 11)**

167. Dans ses efforts pour investir efficacement et de façon significative dans l'éducation, l'État partie a été effectue des formations professionnelles et du mentorat en matière de compétences de vie aux enfants en passe de devenir des jeunes. Le système d'éducation et de formation professionnelle en Tanzanie se concentre sur mise à disposition de compétences à la main-d'œuvre, afin de lui permettre d'entrer, ré-entrer dans le réseau de compétences de formation de recyclage en vue d'acquérir et de conserver un emploi décent et une employabilité.

168. L'Autorité de l'enseignement et de la formation professionnelle (VETA) qui est chargée de fournir et de réglementer la formation professionnelle dans la partie continentale a élaboré un Plan IV 2012 / 13-2016 / 17. Le plan intègre les priorités nationales de développement comme il est stipulé dans le Plan national de développement de cinq ans (FYDP I). Un programme d'amélioration des compétences (SEP) a été développé pour soutenir les employés dans les entreprises qui contribuent au fonds de développement des compétences (SDL). La disposition exige que les coûts de formation doivent être partagés à parts égales entre les employeurs et la VETA. Le but principal est d'améliorer la productivité, d'actualiser et d'améliorer les compétences pour répondre à l'évolution des technologies et les besoins dans les lieux de travail. La reconnaissance des acquis: Dans le cadre de ce programme, on note l'évaluation et la certification des compétences et des connaissances acquises par les personnes à travers le système informel. Re-introduction de la formation en apprentissage: la VETA a également collaboré avec la Chambre de commerce de Hambourg en Allemagne sur la formation en apprentissage. Ce programme est actuellement en phase finale de pilotage.

169. En particulier, l'État partie a réalisé les résultats suivants au cours de la période couverte par le rapport: (a) les centres de formation professionnelle ont augmentés de 672 en 2009 à 759 en 2013, soit une augmentation de 13%

(b) Le nombre de centres VETA est passé de 21 en 2009 à 28 en 2014.

(c) L'inscription des stagiaires de la formation professionnelle est passée de 104.840 en 2009 à 159.345 en 2013, soit une augmentation de 52%

(d) Un nombre total de 1.650 employés formés dans le cadre du Programme de renforcement des compétences de l'année 2012 à 2014. Voir l'annexe 2 et 3.

(e) Un total de 3.481 opérateurs du secteur informel a été formé (1.986 hommes et 1.495 femmes)

(f) Construction de salles de classe Songea VTC à Dodoma et de dortoir RVTSC pour filles. Finaliser la construction et l'ouverture de DVTC et VHTTI à Manyara, Lindi, Pwani, Kipawa TIC, Makete,

(g) Au cours de cette période également les centres de formation professionnelle suivants ont été rénovés pour répondre aux exigences du marché du travail, Tabora, Singida, Ulyankulu, Mpanda, Singida et Shinyanga.

(h) Préparation initiale pour la construction de quatre (4) nouveaux RVTSCs pour Geita, Simiyu, Njombe et Rukwa,

(i) Construction / réhabilitation de quatre centres de district de formation professionnelle (DVTCs) pour Ludewa, Namtumbo, Karagwe et Korogwe en cours.

(j) Formation dans la chaîne de valeur pétrolière et gazière: la VETA en collaboration avec VSO et British Gas mettent en œuvre un projet connu sous le nom *Enhancement Employability for Vocational Training* avec la collaboration de VSO et British Gas pour les centres régionaux de formation professionnelle de Mtwara et Lindi. Dans le cadre de ce programme, 34 enseignants professionnels ont été formés par des experts de VSO et City and Guilds du Royaume-Uni. En outre, 280 diplômés de l'EFP ont également été formés à diverses compétences pour l'emploi et l'auto-emploi dans la chaîne de valeur pétrolière et gazière.

170. L'État partie a adopté une nouvelle Politique de formation et d'éducation en 2014, qui prévoit la gratuité de l'éducation de base. En ce qui concerne cette politique, tous les enfants de 3-5 ans sont admissibles à la pré-éducation scolaire et peuvent s'inscrire librement et de même que pour l'enseignement primaire qui est également gratuitement. La politique a aboli toutes formes de frais. Le Ministère de l'éducation et de la formation professionnelle prévoit d'émettre une circulaire qui permettra de clarifier la mesure dans laquelle un parent peut être autorisé à contribuer à l'éducation de son enfant.

171. Dans ses efforts pour investir efficacement et de façon significative dans l'éducation, l'État partie a présenté l'initiative *Big Results Now* (BRN) qui vise, entre autres, à renforcer divers programmes qui contribuent à améliorer la qualité de l'éducation de base (pré-primaire, primaire et enseignement secondaire ordinaire). Plus précisément, les initiatives portent sur les mesures suivantes:

- (a) le renforcement de la qualité de l'enseignement et l'apprentissage dans les salles de classe en renforçant les capacités des enseignants et en fournissant un soutien aux étudiants en difficulté (les élèves lents / moins performants);
- (b) Amélioration des infrastructures scolaires en construisant des installations scolaires de base. Par exemple la construction de laboratoires, salles de classe, des toilettes, les logements du personnel, réservoir d'eau et l'approvisionnement en électricité;
- (c) Le renforcement de la gestion des établissements scolaires par la formation des chefs d'établissements; et
- (d) Offrir des incitations aux enseignants et aux étudiants pour augmenter le moral conduisant donc à de meilleures performances.

172. Il existe plusieurs réalisations en ce qui concerne les mesures précitées qui ont été prises par l'État partie, à savoir :

- (a) Examiner la tendance des résultats des examens nationaux du PLSE (2012) 31% à (2013) 51% (2014) 51% -57% et le Brevet de l'enseignement secondaire général (2012) 43% à (2013) 58%, (2014) 50,09% - 68,33%;
- (b) la formation des enseignants du secondaire 4.064 lors de la première année des initiatives sur la façon d'identifier les élèves les moins performants et mettre en place des classes de soutien;
- (c) Réaliser une évaluation 3R en matière de lecture, d'écriture et en arithmétique pour les élèves, en Novembre 2013 afin d'établir une étude de base. Désormais le MoEVT a été en mesure de préparer le cadre de la compétence des 3Rs pour les enseignants, le cadre de compétence des étudiants, le cadre d'évaluation et de préparation des modules d'enseignement 3Rs;
- (d) Classement des établissements scolaires dans diverses bandes pour pouvoir orienter les ressources là où elles sont le plus nécessaires; et
- (e) Construction d'infrastructures de base dans 131 établissements secondaires.

#### **(b) Personnel enseignant**

173. Environ deux tiers (67%) de tous les enseignants sont dans les écoles primaires (190.957 (2014) sur 285.086) qui constitue le plus grand sous-secteur par rapport à 28% (13.600) (2014) dans les écoles pré-primaires et 26,7 % (73,407) dans les établissements secondaires. 47,5% des enseignants du secondaire sont



des diplômés comparativement à 4,3% dans le primaire et 4,5% dans les écoles pré-primaires. Les enseignants du secondaire ont augmenté très rapidement passant de 291,4% entre 2004 et 2013 par rapport à d'autres niveaux en raison de l'expansion rapide de l'enseignement secondaire. 60,6% des enseignants du primaire et 83,5% des enseignants du secondaire sont âgés de moins de 40 ans. Cela montre que la plupart de ces enseignants sont jeunes et sont censés travailler pendant plus de vingt ans avant d'atteindre l'âge de la retraite obligatoire de 60 ans. Le ratio élèves-enseignant varie de 1:83 en pré-primaire à 1 :43 dans le primaire à 1 :25 dans l'enseignement secondaire. La norme la norme est de 1:25 pour le pré-primaire et 1:40 pour l'enseignement primaire et secondaire. Les établissements non gouvernementaux ont mieux amélioré les ratios élèves -enseignants.

### **(c) Allocation budgétaire**

174. Pour l'année 2013/14 l'État partie a affecté 1.758.840.000.000 Tshs à l'éducation primaire, 491753000000 Tshs à l'enseignement secondaire et 55303000000 Tshs à la formation des enseignants. Notamment, le sous-secteur de l'enseignement primaire a reçu plus de 55,5%, et le secondaire de 15,5% dans l'allocation budgétaire du secteur de l'éducation. Le budget de l'éducation pré-primaire est inclus dans l'enseignement primaire.<sup>49</sup>

175. Afin de s'assurer que la qualité de l'éducation s'est effectivement améliorée, l'État partie a fait divers efforts, à savoir:

- (a) le recrutement et la rétention de 37,698 enseignants;
- (b) l'amélioration du ratio livres-élève pour les élèves des écoles primaires de 1: 5 en 2012 à 1: 4 en 2013;
- (c) l'offre et l'amélioration des incitations - y compris la construction de logements pour 212 enseignants pour l'année 2012/13 dans 132 autorités gouvernementales locales;
- (d) la construction de 275 laboratoires dont 131 réalisés dans 132 collectivités locales et en veillant à ce que chaque conseil de district et toutes les écoles secondaires aient une bibliothèque;
- (e) l'introduction de l'évaluation en matière de lecture, d'écriture et d'arithmétique (3R) qui est une condition préalable pour d'autres classes. Cela vise à transformer les enfants du pré - primaire au premier et deuxième niveau primaire. Il est prévu que l'évaluation au niveau inférieur contribue à améliorer la lecture, l'écriture et l'arithmétique. Elle se fait dans les classes primaires inférieures pour mesurer les résultats d'apprentissage. Le résultat de l'évaluation a permis à l'État partie d'élaborer et d'instituer différentes interventions en matière de résultats d'apprentissage précoce sur les 3Rs tels que le cadre des programmes d'études, cadre de compétences enseignant- et cadres d'évaluation;
- (f) à Zanzibar l'État partie a publié au Journal officiel l'information selon laquelle tous les frais de l'enseignement primaire et secondaire seront supprimés à partir de Juillet 2015; et
- (g) Le renforcement de la formation pré-service et la formation continue des enseignants permettant à 2052 enseignants d'être formés.

### **(d) Loisirs, activités récréatives et culturelles (article 12)**

176. L'État partie a entrepris un certain nombre de mesures visant à s'assurer que les enfants relevant de sa juridiction réalisent effectivement leurs droits aux loisirs, aux activités récréatives et à la participation à des activités culturelles. Ces mesures comprennent:

- (a) il a mis au point un programme qui a inclus le développement personnel et le sport (PDS) comme l'une des matières enseignées dans les écoles;
- (b) il a construit deux centres de loisirs dans la zone Kariakoo à Unguja et Kibirizi qui sont Chake Chake à Pemba sur la base de la protection des enfants et le renforcement des initiatives de Zanzibar Parc;

---

<sup>49</sup> Bureau régional du Premier ministre pour l'administration et les Gouvernements locaux, *statistiques de l'éducation pré- primaire, primaire et secondaire 2014*.

- (c) Le MOEVT a élaboré les normes de base minimales pour les écoles pré-primaires et primaires pour assurer les loisirs, les activités recreatives et la participation des enfants à des activités culturelles (pour les écoles publiques et privées), et
- (d) l'État partie, par l'intermédiaire du MOEVT, a continué à mettre en œuvre les activités parascolaires suivantes visant à améliorer la réalisation des droits aux loisirs, aux activités recreatives et à la participation à des activités culturelles des enfants:
- (i) l'organisation des compétitions sportives UMISETA<sup>50</sup> / UMITASHUMTA<sup>51</sup>, qui ont lieu chaque année aux niveaux de la base et national;
  - (ii) l'organisation de débats et de concours universitaires, en particulier sous les auspices de TAHOSA (Association des chefs d'établissements de Tanzanie);
  - (iii) l'organisation de festivals culturels et des voyages d'études (par exemple TUSEME);
  - (iv) la convocation et l'organisation de Clubs des sciences pour les filles;
  - (v) la coordination de la gestion des Boy Scouts et filles Guides;
  - (vi) Permettre la réalisation d'autres activités culturelles positives telles que jando (pour les garçons) et unyago (pour les filles); activités religieuses (retraites / Ziara); et le jogging tres tot le matin ( des efforts sont faits pour les officialiser); et
  - (vii) la convocation du Festival Girl Power (Nguvu ya Binti na Malengo ya Maendeleo 2030), qui a été convoqué pour la première fois le 10 Octobre 2015 pour marquer la commémoration de la Journée internationale de la Fille.

### ***Défis***

177. Malgré la réalisation des mesures qui précèdent, l'État partie fait face à plusieurs défis dans ses efforts pour s'assurer que les enfants de son ressort réalisent effectivement leurs droits aux loisirs, aux activités récréatives et à la participation à des activités culturelles. Certains des défis sont les suivants:

- (a) Certaines autorités locales (en particulier dans les zones urbaines) n'allouent pas d'espaces ouverts adéquats pour les activités récréatives des enfants, et lorsqu'ils existent certains d'entre eux ne disposent pas des installations requises, ce qui est le résultat d'un manque de financement adéquat à cette fin;
- (b) il existe encore une faible prise de conscience sur la nécessité d'allouer des espaces adéquats pour les activités récréatives et la participation aux activités culturelles des enfants, chez la plupart des décideurs ainsi que les urbanistes. Cela s'est illustré par l'absence de disposition claire pour ces zones dans la plupart des plans directeurs communaux; et
- (c) il existe encore dans certaines communautés de l'Etat partie des croyances culturelles négatives sur la nécessité pour les enfants d'être autorisé à participer de manière adéquate à des loisirs, activités récréatives et culturelles, cela se traduit par les interdictions imposées par les parents aux enfants dans ce domaine.

### **(e) Indiquer la nature et l'étendue de la coopération avec les organisations locales, nationales et internationales, concernant la mise en œuvre de ce domaine de la charte des enfants.**

178. L'État partie, en collaboration avec les autorités gouvernementales locales et internationales ainsi que les ONG locales, continue de soutenir les efforts d'éducation à travers les programmes, les politiques et mesures législatives telles que l'UNICEF, l'UNESCO, la Banque africaine de développement (BAD), la Banque mondiale, Save the Children, Plan International et d'autres parties prenantes .

---

<sup>50</sup> UMISETA signifie en swahili: Umoja wa Michezo ya Shule za Sekondari Tanzania ( en francais : Competition Sportive Nationale des Ecoles secondaires)

<sup>51</sup> UMITASHUMTA signifie en swahili: Umoja wa Michezo ya Shule za Sekondari Tanzania ( en francais : Competition Sportive Nationale des Ecoles secondaires)

## IX MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION

---

### (a) Les enfants en situation d'urgence:

#### *Les enfants réfugiés et les enfants impliqués dans les conflits armés (articles 22 et 25)*

179. L'État partie a mis en place une politique efficace ainsi que des mécanismes législatifs et administratifs pour fournir un soutien et une assistance aux réfugiés, rapatriés et enfants déplacés dans le contexte des dispositions des articles 25 de la Charte. L'État partie a également pris des mesures spécifiques similaires pour la protection et la prise en charge des enfants impliqués dans les conflits armés, non seulement dans sa juridiction mais aussi dans les pays voisins en vertu de l'article 22 de la Charte. Ainsi, l'État partie a continué à mettre en œuvre la politique nationale pour les réfugiés (2003), la loi sur les réfugiés (1998) et la loi sur les droits des enfants (2009), lesquels visent à fournir une assistance appropriée aux réfugiés, y compris aux enfants réfugiés.

180. Suite à la suspension en Juin 2011 du programme de naturalisation et d'intégration locale qui avait commencé, le Président de la Tanzanie en Septembre 2014 a autorisé les autorités compétentes à commencer la délivrance des certificats de naturalisation à plus de 162.000 anciens réfugiés burundais. Ce récent développement requiert le HCR et d'autres partenaires afin de répondre rapidement à cette opportunité afin de trouver des solutions permanentes pour cette population. Ce plan vise à offrir la citoyenneté aux anciens réfugiés burundais (y compris leurs enfants) vivant dans le pays depuis la guerre civile de 1972, il s'agit de l'offre de naturalisation la plus généreuse à ce jour, fondée sur la philosophie du président fondateur de la Tanzanie Julius Nyerere: l'Afrique devait faire preuve de plus de générosité envers les Africains. Ce plan a été associé au mouvement de l'État partie pour rapatrier la totalité ou la plupart des réfugiés burundais chez eux après le retour de la paix et de la stabilité politique dans leur pays entre 2010 et 2014.

181. Cependant, après l'éruption de l'instabilité politique et la violence en République du Burundi au début de 2015, l'État partie a reçu inopinément environ 100.000 réfugiés (dont des enfants) de ce pays. L'afflux de réfugiés a encore une fois occupé le camp Nyarugusu à 200% de sa capacité, à la suite de quoi des problèmes de santé sont apparus entraînant la mort choquante de 31 personnes qui sont mortes de la récente épidémie de choléra, dont 2 étaient Tanzaniennes. Les réfugiés continuent d'arriver dans la partie nord-ouest du pays.

182. Afin de relever les défis précités et causés par l'afflux de réfugiés, l'État partie a pris plusieurs mesures pour apporter un soutien particulier aux enfants réfugiés burundais, notamment: 182.1 En collaboration avec le HCR et d'autres partenaires, l'État partie s'efforce à protéger les droits des réfugiés et d'autres personnes concernées en assurant la promotion d'un environnement favorable pour le pays et en adaptant sa législation nationale aux instruments internationaux auxquels il a adhéré. Et, en tant que tel, l'État partie s'engage à aligner la législation nationale aux normes internationales et à délivrer des certificats de naissance aux enfants réfugiés et des cartes d'identité en 2015, afin d'améliorer l'accès des enfants réfugiés aux services sociaux.

182.2 Puisque la violence sexuelle et la violence basée sur le genre (SGBV) demeure un défi pour les réfugiés (avec certaines pratiques traditionnelles néfastes qui perpétuent la discrimination à l'égard des femmes et les enfants, l'État partie travaille en collaboration avec le HCR et d'autres partenaires pour promouvoir les droits des femmes et des enfants et pour l'accès gratuit des réfugiés aux mécanismes de prévention et d'intervention en matière de violence sexuelle et violence basée sur le genre.

182.3 L'insécurité persiste dans l'est de la République démocratique du Congo (RDC) et au Burundi, l'État partie reconnaît cela comme un obstacle important au rapatriement volontaire. Ainsi, l'État partie, en collaboration avec le HCR et d'autres partenaires, continue la mise en œuvre d'une stratégie de réinstallation

régionale pour les réfugiés congolais et l'engagement dans des dialogues régionaux et sous-régionaux avec les pays voisins pour aider le Burundi à revenir à la paix, la sécurité et la stabilité politique.

182.4 En collaboration avec le HCR et d'autres partenaires, l'État partie a élaboré et met en œuvre des programmes visant à renforcer les moyens de subsistance et l'intégration locale dans les anciens camps de Katumba, Mishamo et Ulyankulu, où les anciens réfugiés burundais résident. En plus d'une attention particulière, l'accent est mis sur les enfants réfugiés qui sont les plus vulnérables dans ces programmes.

182.5 Reconnaissant que l'Etat partie et le peuple de Tanzanie ont accueilli des réfugiés depuis des décennies, l'État partie s'engage à soutenir la poursuite de la mise en œuvre de mesures juridiques et socio-économiques pour les réfugiés burundais récemment naturalisés et une garantie continue de la sécurité dans le camp de Nyarugusu, ainsi que dans les trois anciens camps de Katumba, Mishamo et Ulyankulu. Ceci est possible grâce à une collaboration avec le HCR et d'autres partenaires.

#### **(b) Les enfants de mères emprisonnées:**

183. L'État partie a mis en place des politiques, des mesures législatives et administratives visant à accorder un traitement spécial aux femmes enceintes et aux mères de nourrissons et de jeunes enfants qui ont été reconnus coupables par la loi conformément à l'article 30 de la Charte. En particulier, la loi sur les droits de l'enfance (2009), la loi sur les prisons (1967)<sup>52</sup>, les règlements relatifs aux prisons et la Loi sur la procédure pénale (1985)<sup>53</sup> prévoient des garanties pour les parents ou les tuteurs incarcérés avec leurs enfants. Pour réaliser la mise en œuvre de ces lois; l'État partie a mis au point des politiques et procédures pour les prisons (2015) La politique vise à promouvoir les bonnes pratiques en établissant des normes pour la protection des enfants et pour offrir aux enfants un environnement sûr et approprié / ou une protection pendant que les enfants sont pris en charge par le service pénitentiaire tanzanien (TPS) en conformité avec les lois précédentes et les traités internationaux relatifs aux droits de l'enfant, y compris la Charte.

184. En particulier, la politique vise à fournir une protection et une assistance aux enfants nés au sein des prisons et ceux qui accompagnent leurs mères dans les prisons. La politique vise également à offrir un environnement permettant de s'assurer que toutes les quatre catégories d'enfants qui se trouvent obligés d'être en prison<sup>54</sup> bénéficient d'un traitement conformément aux lois précédentes et aux traités internationaux relatifs aux droits de l'enfant, y compris la Charte. La politique sera incorporée dans le règlement des prisons, ainsi que dans les programmes d'études des prisons pour les collèges des prisons de l'État partie, afin de veiller à ce que tous les stagiaires des collèges soient spécifiquement formés sur les principes qui animent la Politique.

#### **(c) Les enfants en situation d'exploitation et d'abus:**

##### ***(i) Exploitation économique, dont le travail des enfants (article 15)***

---

<sup>52</sup> Loi No. 34 de 1967 (Cap. 58 R.E. 2002).

<sup>53</sup> Cap. 20 R.E. 2002.

<sup>54</sup> Les quatre catégories d'enfants sont : les enfants en conflit avec la loi; les enfants qui accompagnent leurs mères / tutrices qui ont enfreint ou sont accusés d'avoir enfreint la loi ; enfants de détenus et déportés ; et les enfants nés dans les locaux de la prison pendant que leur mère purge leur peine.

185. L'État partie a pris plusieurs mesures administratives visant à prévenir et combattre le travail des enfants dans la partie continentale, en plus de la mise en œuvre de la législation et des politiques en vigueur. En particulier, en 2012, les règlements relatifs à la loi sur les droits de l'enfant (Loi portant sur l'emploi des enfants) ont été publiés au Journal officiel pour donner des consignes sur la mise en œuvre effective de la loi sur les droits de l'enfant (2009) en vue, entre autres, de prévenir le travail des enfants. Sur le plan administratif, l'État partie a adopté le Plan d'action national pour l'élimination du travail des enfants (2009-2015). Ce plan vise à intensifier la prévention, et il fournit des réponses aux pires formes de travail des enfants dans le pays.

186. Dans ce contexte, les pires formes de travail des enfants constituent l'exploitation et la violation flagrante des droits humains pour les garçons et les filles, avec des conséquences physiques, émotionnelles et mentales préjudiciables à l'enfant. L'objectif global du plan est de réduire la prévalence et cas de travail des enfants et les pires formes de travail des enfants au niveau des ménages et des communautés, et dans tous les secteurs de l'économie nationale, à la fois dans les zones rurales et urbaines à court terme; et la mise en place de fondations économiques, sociales, politiques et institutionnelles requises pour l'élimination de toutes les formes de travail des enfants dans le long terme. Puisqu'il est reconnu que le travail des enfants est du à la pauvreté.

187. En outre, l'État partie a mené des activités de prévention et de protection concernant les enfants dans la partie continentale, lesquelles sont particulièrement menées par des inspecteurs du travail dans le cadre du Plan d'action national pour l'élimination du travail des enfants (2009-2015) pour s'assurer que le Plan bien compris et mis en œuvre par les parties prenantes. Les inspecteurs du travail jouent un grand rôle en veillant à ce que les dispositions des lois du travail sur l'interdiction du travail des enfants soient respectées. Cela a été fait par le biais:

(a) la sensibilisation des agents des collectivités locales, des chefs religieux, des politiciens et d'autres parties prenantes au niveau du district. À cet égard, l'État partie a réussi à atteindre les 35 districts et dans chaque district une moyenne de 25 participants a participé. Dans ces districts un nombre total de 925 participants a été sensibilisé sur les questions relatives au travail des enfants et leurs rôles dans le Plan d'action national; et

(b) Mise en place d'un Comité consultatif national sur la lutte contre la traite dans le cadre de la Loi n ° 5 (2008) sur la lutte contre la traite des personnes. Ce Comité rassemble les acteurs concernés de Zanzibar et la Tanzanie continentale. Cela a permis la mise en œuvre de l'objectif no. 6 qui concerne la traite des enfants. Dans des secteurs, nous avons des comités chargés des questions de suivi relatives aux enfants, y compris la violence faite aux enfants, et la traite des enfants. Ces comités sont formés par l'OIM et la police afin de comprendre les problèmes de la traite et les mesures qui doivent être prises par les différentes parties prenantes, y compris les familles, sur la façon d'éliminer le problème dont celui le renforcement des capacités économiques des familles.

188. En outre, l'État partie a réalisé plusieurs mesures concrètes pour le retrait d'urgence des enfants qui travaillent dans les petites mines d'or et de pierres précieuses dans la partie continentale, avec ou sans licence d'exploitation, au risque de leur vie. L'État partie coordonne et facilite la sensibilisation des petits mineurs. Par exemple, dans la région de Geita, le MOLE a conclu protocole d'accord avec Plan International pour aider à sensibiliser le public sur les effets du travail des enfants dans les mines et dans les activités y relatives. Par ailleurs, l'État partie a publié et largement diffusé des affiches dans les mines à petite échelle, pour donner des informations sur les effets du travail des enfants et les interdictions juridiques à ce sujet. En effet, cette campagne a conduit certains des villages de la région de Geita à adopter des règlements qui interdisent l'emploi des enfants dans les mines et dans les activités agricoles.

189. De même, l'État partie a pris des mesures pour réduire la dépendance excessive sur les OSC et le financement des donateurs pour protéger les enfants du travail des enfants dans la partie continentale, en particulier les formes dangereuses de travail des enfants. Grâce à des campagnes de sensibilisation sur le Plan d'action national pour l'élimination du travail des enfants, l'État partie a demandé au conseil municipal d'intégrer des questions du travail des enfants dans les plans et budgets municipaux visant à permettre la pérennité des campagnes contre le travail des enfants. Par exemple, dans le district d'Urambo, pour chaque année fiscale, ils allouent trois millions pour financer les questions relatives au travail des enfants.

190. En ce qui concerne Zanzibar, l'État partie a effectivement continué à mettre en œuvre le Plan d'action national pour l'élimination du travail des enfants (2009-2015), qui vise à réduire les effets néfastes du travail des enfants grâce au soutien de Save the Children pour veiller à ce que les parents et les enfants aient la possibilité de bénéficier des services sociaux tels que l'éducation. En outre, un Groupe multi-sectoriel de travail technique sur le travail des enfants et un Comité directeur du travail des enfants ont été mis en place et renforcés afin de soutenir les questions relatives au travail des enfants. L'État partie a également élaboré et mis en œuvre l'IGG avec le même objectif et il a réussi à renvoyer un nombre total de 5,067 enfants à l'école et dans les *Madrassa* à travers le Projet de lutte contre le travail des enfants. Parmi ces enfants, 2079 étaient des filles et 2988 étaient des garçons.

191. De même, le Programme du travail des enfants 2012-14, qui vise à retirer 5.000 enfants du monde du travail, a été introduit et grâce auquel actuellement plus de 3.620 enfants ont été retirés du monde du travail. Ces enfants ont l'occasion d'aller à l'école et leurs familles ont été prises en charge afin de les aider à lutter contre la pauvreté, qui est l'une des principales causes poussant les enfants à être tentés de participer à des activités de travail. En outre, l'État partie a adopté des règlements spécifiques sur le travail dangereux pour les enfants, dans le but de protéger les enfants contre les pires formes de travail des enfants. Cet ensemble de règlements fait partie de l'ensemble de règlements élaborés et adoptés par le ministère du Travail de Zanzibar comme l'exige la Loi sur l'emploi (2005) afin de réglementer l'implication des enfants et l'interdiction des enfants à participer à des travaux dangereux et aux pires formes de travail. En outre, l'État partie a achevé le processus de révision de la Politique relative aux enfants de Zanzibar de 2001 et elle est actuellement en attente d'être examinée par les comités des secrétaires permanents pour sa validation et son approbation. L'examen visant, entre autres, à intégrer des questions qui doivent être abordées, notamment l'inclusion des questions, entre autres, du développement de la petite enfance et des enfants en conflit avec les lois.

*(ii) l'exploitation et les abus sexuels (article 27)*

192. L'État partie a pris plusieurs mesures concrètes pour lutter contre la violence sexuelle, le harcèlement, l'exploitation sexuelle des filles dans l'État partie et pour changer les attitudes qui tolèrent ce type de violence. En particulier, il a pris les mesures suivantes concernant la Tanzanie continentale:

- (a) Le renforcement du système de santé en plaidant pour la prestation de services de santé immédiatement après la violence au niveau moyen et inférieur;
- (b) Le renforcement des capacités des gestionnaires de la santé dans 25 régions et 335 districts en Tanzanie continentale a été facilité afin de leur permettre d'offrir des services de santé immédiatement après la violence. A Zanzibar 10 membres du personnel de santé ont été formés dans le même but;
- (c) le renforcement des capacités et la formation des compétences pour les prestataires de soins de santé en matière de prestation de soins complets aux victimes de la violence, y compris les soins post-viol a été fait au moins dans tous les établissements de santé, car la RUT a formé 1 personnel de santé dans chaque district dans 5 régions et 10 districts pour assurer la disponibilité des services;
- (d) La mise en place de centres à guichet unique qui servent de centre de référence d'un point pour tous les services nécessaires aux enfants victimes d'abus ont été réalisées dans 2 régions du continent à

savoir le district d'Ilala à Dar es-Salaam (à l'hôpital Amana), et l'hôpital Hai de la région du Kilimandjaro. A Zanzibar, il existe 6 centres à guichet unique, dans 5 régions il y a un tel centre et dans une autre région il y a deux centres. Actuellement, les cas de violence faite aux enfants sont considérablement signalés en raison de la disponibilité de ces services, mais il y existe des défis auxquels ces centres font face, par exemple: fournitures adéquates, mobilier et équipement de bureau, salles de soutien psychologique adéquates;

(e) Fourniture de matériel et de fournitures pour la prise en charge des victimes de violence sexuelle essentielle;

(f) le code de déontologie et d'éthique professionnelle des enseignants de Tanzanie de 1963 a été revu pour inclure des mesures spécifiques sur la promotion et la protection des enfants en milieu scolaire.

(g) Une directive de protection des enfants en milieu scolaire pour les écoles primaires et secondaires est en cours d'élaboration. Elle sera finalisée d'ici Décembre 2015. Son principal objectif est de promouvoir un environnement d'apprentissage sûr en veillant à ce que l'école joue un rôle actif dans la prévention et la réponse à toutes les formes de harcèlement, de maltraitance, de négligence et de violence des enfants;

(h) Le MOEVT a adopté la politique qui permet aux filles enceintes de reprendre l'école après l'accouchement; cette politique est entrée en vigueur opérationnelle en 2014. Il existe des initiatives gouvernementales sur la prévention de la grossesse précoce des filles telle que l'éducation à la santé reproductive à l'école, l'emploi de conseiller scolaire pour aider les adolescentes à comprendre clairement les questions liées aux comportements et aux changements biologiques dans leur corps.

### *Défis*

193. Même si les points (a) et (b) ci-dessus ont été scrupuleusement mis en œuvre par l'État partie, la mise en œuvre a été confrontée à un certain nombre de défis, y compris l'application de l'obsolète PF3<sup>55</sup> qui n'est pas détaillé. L'État partie a examiné le PF3 de manière à aligner les normes modernes dans la collecte des statistiques de la criminalité.

194. En outre, l'État partie a entrepris un certain nombre de mesures pour faire en sorte que les filles victimes de la violence domestique dans la partie continentale aient moins d'obstacles pour obtenir un rapport de la police avant d'être admises à l'hôpital, y compris:

(a) Les filles victimes de violence domestique n'ont pas l'obligation d'obtenir un rapport de police avant d'être admises à l'hôpital; et

(b) Les enfants victimes de violence familiale sont invités à bénéficier de soins et traitements médicaux dans un premier temps et rapidement, avant de consulter la police. Conformément aux directives de la Politique nationale de 2011 sur la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre du secteur de la santé, il est important de sauver des vies d'abord c'est -à-dire dans des conditions graves comme des saignements ou lorsque les victimes de viol ont besoin d'obtenir prophylaxie post-exposition dans les 72 heures, fournir un contraceptif d'urgence pour éviter une grossesse non désirée dans les 120 heures suivant l'assaut. Il est important d'exécuter tous ces éléments dans un temps limité, comme indiqué ci-dessus ainsi les rescapés sont invités à signaler d'abord le cas auprès des établissements de santé, puis à la police.

195. En ce qui concerne Zanzibar, l'État partie a entrepris un certain nombre de politiques, ainsi que des mesures législatives et administratives, comme suit:

---

<sup>55</sup> " PF3 " est un acronyme pour le formulaire de police n ° 3 utilisé pour recueillir des informations sur les statistiques des crimes relatifs à des voies de fait telles que les agressions et le viol.

(a) Dans la mise en œuvre du Plan d'action national pour prévenir et répondre à la violence contre les enfants, 15 secteurs, dont les ministères (6), départements gouvernementaux (7) et les OSC (2) ont formé une Task Force multi sectorielle pour surveiller le Plan d'action national sur la violence faite aux enfants par le biais de réunions trimestrielles et le partage du rapport où des résolutions et recommandations sont définies et utilisées pour améliorer sa mise en œuvre;

(b) Un kit de communication a été développé en vue de diffuser divers messages sur la violence faite aux enfants à l'attention d'un auditoire varié, tel que les élèves, les enseignants, les parents, la communauté, etc. Afin de comprendre les types et le comportement des auteurs de la maltraitance des enfants. Des affiches, brochures, cartes murales, émissions de télévision et de radio ont été diffusés et largement communiqués afin d'aider à faire circuler lesdits messages;

(c) L'État partie a procédé à une formation des formateurs (FdF) sur le Manuel de Formation sur l'Éducation à la Parentalité pour les agents de vulgarisation qui travaillent avec les enfants. La formation est destinée à tous les professionnels travaillant sur les questions relatives aux enfants au niveau communautaire dans tous les districts en Tanzanie continentale et jusqu'en Juillet 2014, 90 professionnels ont été formés ce sont notamment les enseignants, la protection sociale, les agents de police et les procureurs et les membres des OSC.

(d) L'État partie à Zanzibar a créé des groupes de parentalité au niveau local (*shehia*) et ils sont désormais renforcés pour offrir aux enfants des soins aux parents et aux enfants. Le but de la création de ces groupes est de sensibiliser les parents à assumer leur rôle et leur responsabilité en tant que parent en leur enseignant des compétences parentales positives. L'État partie a formé 35 FdF nationaux sur la violence faite aux enfants et sur les compétences parentales positives, parmi eux on comptait des agents de la protection sociale, des agents, agences gouvernementales dépendant du département des femmes et des enfants, et des ONG oeuvrant sur les questions relatives aux enfants; et

(e) L'État partie a également mis au point une feuille de route (2014-2016) sur la violence contre les enfants et la violence basée sur le genre, pour une sensibilisation et une campagne de lutte contre la violence faite aux enfants. Il présente la liste des activités à réaliser au cours de la durée d'exécution de la feuille de route, certaines de ces activités comprennent le développement des émissions de télé-réalité et des pièces radiophoniques.

196. En outre, à Zanzibar l'État partie a pris diverses mesures pour lutter contre la violence sexuelle, le harcèlement et l'exploitation sexuelle des filles, y compris le soutien au Département de la protection sociale, en collaboration avec Save the Children, pour établir un Centre à guichet unique dans chacun des six districts (ie Micheweni, Wete, Chakechake - Pemba, Mjini - Mjini Magharibi Unguja, Kusini et Kaskazini "A" Unguja). Dans les Centres à guichet unique, les enfants victimes de violence et de maltraitance ne nécessitent pas de rapport de police avant d'être admis. En outre, l'État partie a créé le Comité national de la violence basée sur le genre, groupes de parentalité, *Polisi Jamii* (à savoir la police communautaire) et une stratégie de communication sur la violence faite aux enfants pour traiter des questions de violence faite aux enfants. En outre, l'État partie souhaite clarifier qu'à Zanzibar il n'existe pas de test obligatoire de grossesse pour les filles de tout âge.

197. De même, la politique sur la nouvelle éducation et la formation de 2014 (applicable dans la partie continentale) a incorporé une déclaration selon laquelle le gouvernement devra retirer toute chose et tout l'environnement qui entraverait l'accès à l'éducation et l'achèvement du niveau respectif d'éducation.

198. En outre, l'État partie a entrepris des efforts pour mettre fin au risque accru de violence physique et sexuelle à l'école, dans les locaux de l'école et sur le chemin de l'école, pour la partie continentale et à Zanzibar. Sur le continent il existe des efforts visant à harmoniser le cadre juridique et politique pour faire en sorte qu'il y ait un code clair d'éthique et de déontologie facile à utiliser pour les enseignants et aux autres membres de l'école. Le Règlement sur la fonction publique (2003) prévoit, dans la troisième annexe,



l'adoption d'un code de déontologie et de conduite au sein du service public. Ces règlements visent à réglementer également les comportements des enseignants. Le paragraphe 6 des règlements dispose que tout fonctionnaire devra éviter d'avoir des relations sexuelles sur le lieu de travail. Un fonctionnaire devra éviter tous les types de conduite qui peuvent constituer un harcèlement sexuel. En outre, un fonctionnaire doit respecter tous les droits de l'homme et être courtois. Un fonctionnaire qui contrevient fera l'objet d'un licenciement et sera traduit devant les tribunaux pour infraction pénale. Les procédures de licenciement d'un fonctionnaire sont prévues à l'article 23 de la Loi sur la fonction publique. L'Etat partie est également en cours d'élaboration de la Loi sur l'enregistrement des enseignants qui contient un calendrier précis en ce qui concerne le Code de déontologie et de conduite professionnelle des enseignants; au cours de la période considérée, les progrès relatifs à l'enregistrement mentionné étaient au niveau des structures gouvernementales pour d'autres commentaires avant d'être approuvés.

199. Concernant les questions relatives à la violence physique et sexuelle à l'école et sur le chemin de l'école à Zanzibar, l'État partie a mis en place un programme pilote sur les autres formes de discipline dans 20 écoles de 10 districts de Zanzibar (2 dans chaque district). Grâce à cette initiative, les écoles pilotes ont cessé d'administrer les châtiments corporels aux élèves; les élèves désobéissants subissent plutôt d'autres formes de discipline, y compris des conseils, et des études supplémentaires / activités extrascolaires. Les forces de police ont également désigné un officier de police dans 50 circonscriptions pour aider à mettre fin à la maltraitance des enfants. En outre, la police communautaire a été renforcée dans le sens où les membres de la police communautaire ont unifié leurs efforts dans la lutte contre la violence à l'égard des enfants; toutes ces initiatives constituent les engagements du gouvernement pour lutter contre les violations des droits des enfants dans les écoles et sur le chemin de l'école et au niveau de la famille.

**(iii) Vente, traite et enlèvement (article 29)**

200. L'État partie a élaboré des règlements pour la mise en œuvre de la loi sur la lutte contre la traite des personnes (2008), qui promeut la dignité humaine, protège les personnes, y compris les enfants de toute menace de violence et d'exploitation. En outre, l'État partie a mis en œuvre plusieurs mesures pour lutter contre la vente, la traite et l'exploitation sexuelle commerciale des enfants, en particulier pour lutter contre la traite interne. En tant que tel, l'État partie, en collaboration avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), a organisé des formations spéciales pour les agents de police sur la façon d'identifier et de détecter les auteurs et les victimes de la traite des personnes dans le pays, ainsi 40 agents de police ont été formés entre 2013 et 2014. En 2013, la force de police de Tanzanie a créé l'Unité de police communautaire qui, entre autres, agit dans le cadre de la sensibilisation de la communauté sur les questions relatives, entre autres, à la lutte contre la traite.

200.1.A Des séries de formations ont été effectuées pour les travailleurs des OSC sur la façon de fournir une assistance aux enfants victimes de la traite des personnes et ont développé un manuel pour les organisations de la société civile pour l'opérationnalisation de la loi de 2008 contre la traite des personnes en Tanzanie portant spécifiquement sur l'identification, la fourniture directe d'assistance aux victimes de la traite (y compris les enfants victimes). En 2014, une série de formations a été effectuée pour les journalistes d'Arusha, Dar es-Salaam, Dodoma, Kigoma, Mwanza et Zanzibar sur l'éthique des couvertures médiatiques des cas de traite des personnes. De plus des directives pour les médias sur la façon de couvrir les cas de traite des personnes, sans re-victimiser les victimes (y compris les enfants) ont été mises au point. Des formations ont également été effectuées auprès des autorités gouvernementales locales sur la prévention de la traite des enfants et le développement des règlements dans leurs villages respectifs afin de prévenir la traite des enfants et mettre au point du matériel de sensibilisation sur la prévention de la traite des enfants et la traite des personnes en général, tels que des affiches murales, des dépliants, des bannières, des bulletins d'information et les partager avec les différentes parties prenantes, les prestataires de services et les écoles publiques.

200.2. L'État partie est en train de finaliser le Règlement sur la loi portant sur la lutte contre la traite des personnes (2008) et les ressources (même minimales) ont été allouées pour la mise en œuvre du Plan d'action national 2013-2017 sur la lutte contre la traite des personnes, y compris les services de protection et de prise en charge des enfants.

200.3. Un Comité national a également été mis en place pour coordonner la mise en œuvre de cette loi. En outre, le Ministère de l'Intérieur et le ministère de la Santé et des Affaires sociales (MoHSW) de l'État partie, en collaboration avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), a préparé des procédures opérationnelles permanentes (SOP) à adopter plus tard, après des consultations avec les acteurs étatiques et non étatiques pertinents. Les SOP visent à aider les victimes de la traite des personnes (y compris les femmes). En Juillet 2014, le secrétariat de la lutte contre la traite des personnes et d'autres parties prenantes telles que la police, les procureurs, magistrats, agents des services sociaux, les médecins et les ONG se sont réunis pour développer les SOP qui décriront les lois et les responsabilités des toutes les parties concernées et fourniront des lignes directrices pour la prise en charge des cas et le partage de l'information. En outre, l'État partie a adopté le Plan d'action national de lutte contre la traite des personnes et il est en phase finale de l'élaboration des règlements pour la mise en œuvre de la Loi.

201. En outre, l'État partie s'est assuré que les ressources pour les services de protection et de soutien pour les enfants dans le cadre du Plan d'action national sur la lutte contre la traite des personnes de 2013 à 2017 ont été attribuées

#### **(d) Mesures visant à réformer le système de justice pour mineurs**

202. En 2013, l'État partie a entrepris la réforme du système de justice pour mineurs en particulier l'adoption d'une stratégie de cinq ans pour la réforme progressive de la justice pour enfants (2013 - 2017) en Tanzanie continentale.

(a) l'élaboration d'un guide sur la création et la mise en œuvre des programmes de réadaptation communautaire en 2013. Ce programme offre un soutien aux jeunes délinquants et les enfants à risque de délinquance alors qu'ils demeurent dans leur communauté où ils reçoivent un certain nombre de services de réadaptation. Notamment, il s'agit d'une mesure de justice restaurative et de peines alternatives pour les enfants. Le guide fournit des conseils pratiques à toutes les personnes et institutions impliquées dans la mise en place, la supervision, la mise en œuvre, le suivi et la gestion du Programme de réadaptation communautaire;

(b) un programme pilote sur le réinsertion et la réhabilitation communautaire et un programme de réintégration pour les enfants en conflit avec la loi et les enfants à risque de délinquance au sein du Commune municipale de Temeke (Région de Dar es Salaam). Le programme est devenu opérationnel en Juillet de 2012. Jusqu'à présent, 120 enfants ont bénéficié de ce programme. L'État partie entreprend des initiatives qui visent à reproduire le programme de réhabilitation communautaire dans les autres régions du continent et à Zanzibar. A partir de 2014, le programme a été déployé dans la région de Mbeya (Tanzanie continentale) et dans la région de l'Ouest et la région Urbaine (Zanzibar); et

(c) l'expérimentation du programme pilote d'aide juridique pour les enfants en conflit avec la loi dans la Région de Dar es Salaam de 2012 à 2015. Depuis qu'il est devenu opérationnel en 2012, le programme a apporté une assistance juridique à plus de 647 enfants et a facilité la libération de 471 les enfants des centres de détention. L'État partie est actuellement en train de reproduire ce programme dans la région de Mbeya. D'autres plans sont mis en place pour le reproduire dans d'autres régions. En outre, l'État partie a finalisé la rédaction d'un projet de loi sur l'aide juridique, qui garantira, entre autres, le droit à l'assistance juridique pour les enfants en Tanzanie.

203. L'État partie a entrepris d'autres mesures concrètes pour réformer le système de justice pour mineurs, y compris:

- (a) En 2014, le Ministère des affaires constitutionnelles et juridiques (MoCLA) a coordonné la production d'un rapport annuel sur la mise en œuvre de la stratégie de cinq ans pour réforme progressive de la justice pour enfants (2013 -2017). Ce rapport, le premier dans son genre, présente les progrès accomplis par tous les acteurs dans la mise en œuvre de la stratégie. Il détaille également les difficultés rencontrées pour éviter les répétitions.
- (b) La mise en place d'un département spécifique traitant des questions relatives à la politique d'aide juridique au sein du MoCLA.
- (c) La mise en place d'un Secrétariat en charge de l'aide juridique au sein du MoCLA dans le cadre du Programme de réforme du secteur juridique pour administrer l'aide juridique et coordonner les prestataires d'aide juridique en Tanzanie continentale.
- (d) Les projets de loi portant sur l'aide juridique attendent l'adoption d'une nouvelle Constitution pour être déposés devant le Parlement et être adoptés. Le projet de loi prévoit la possibilité de faire en sorte que les enfants en conflit avec la loi bénéficient d'une assistance juridique au moment de leur arrestation jusqu'à la clôture de la procédure juridique.
- (e) Des structures de services juridiques (LST) ont été mises en place dans la partie continentale. Elles fournissent une aide financière et technique aux prestataires d'aide juridique, en particulier les para legaux, afin d'apporter une assistance juridique aux enfants et aux autres groupes vulnérables à différents niveaux (c.-à-d. de la base au niveau régional).
- (f) Les directives portant le numéro de référence JC / DPP / CPNF / 23/7 de 2010 permettant aux forces de l'ordre d'accélérer les affaires impliquant des enfants ont été émises par le directeur des poursuites pénales. Les directives visent à s'assurer que les affaires concernant les enfants soient traitées en temps opportun, et réduire le temps que les enfants passent dans les lieux de détention;
- (g) centres de détention Inspect 89 en 2013. L'inspection vise à évaluer la situation des enfants dans les centres de détention en Tanzanie continentale. Un nombre total de 703 enfants a été retrouvé dans les prisons dont 22 d'entre eux étaient des filles. Parmi les enfants détenus, 220 ont été reconnus coupables dont 5 étaient des filles. Dans les geôles de la police, un nombre total de 25 enfants a été retrouvés en détention. En outre, 37 enfants avaient été incarcérés avec leurs mères en prison. Un nombre total de 46 enfants en situation de pré-procès a bénéficié d'un non-lieu puisqu'il n'existait pas de preuve suffisante pour les poursuivre.
- (h) Formation de 121 personnes chargées de l'application de la loi sur la poursuite des affaires concernant des mineurs et sur la Loi sur les droits de l'enfance n° 21 de 2009 dans 21 régions en 2013. Les responsables de l'application de la loi comprennent les procureurs, travailleurs sociaux, magistrats, officiers de police et les agents pénitentiaires.
- (i) Élaborer des SOP qui prévoient la poursuite des affaires concernant les mineurs de façon adaptée aux enfants.
- (j) Examen du PGI pour incorporer les questions liées aux enfants.
- (k) Neuf résolutions, qui abordent certains des défis auxquels sont confrontés les enfants en conflit avec la loi en Tanzanie comme souligné dans la stratégie de cinq ans, ont été adoptées par le Forum national sur la justice pénale. L'une d'entre elles consiste à surveiller la promotion et la protection des questions liées à la justice des enfants dans le pays;
- (l) À travers le Département de la protection sociale, l'État partie a développé un Plan stratégique III des ressources humaines pour la santé et de la protection sociale pour 2014 – 2019. Le plan fournit des orientations aux secteurs de la santé et de la protection sociale pour une planification adéquate, le développement, la gestion et l'utilisation efficace des ressources humaines. Le plan identifie six objectifs stratégiques qui constituent l'objet des réalisations des cinq prochaines années, à savoir:

- (i) le renforcement des ressources humaines en matière de santé et de protection sociale (HRH & SW) l'élaboration des politiques et de la planification à tous les niveaux;

- (ii) le renforcement des ressources humaines en matière de santé et de protection sociale pour la recherche et pour une utilisation à tous les niveaux;
- (iii) la promotion du leadership et du plaidoyer pour les ressources humaines en matière de santé et de protection sociale à tous les niveaux;
- (iv) le renforcement des ressources humaines en matière de santé et de protection sociale dans le domaine du recrutement, retention du personnel, développement de carrière et pour une utilisation à tous les niveaux;
- (v) l'augmentation et la standardisation de production et de la qualité des ressources humaines en matière de santé et de protection sociale et
- (vi) le renforcement et / ou la promotion de partenariats; et
- (vii) la coordination des interventions relatives aux ressources humaines en matière de santé et de protection sociale entre les parties prenantes à tous les niveaux;

(m) La Commission des droits de l'homme et de la bonne gouvernance en collaboration avec les organismes d'inspection a développé des outils de suivi normalisés pour suivre des mineurs dans les centres de détention;

(n) Par le biais du bureau du Premier ministre, l'État partie a émis une circulaire spécifique demandant à toutes les autorités locales gouvernementales (LGA) dans la partie continentale d'employer des travailleurs sociaux au niveau des LGA afin, entre autres, de superviser la mise en œuvre de la Loi sur les droits de l'enfance (2009) au niveau des LGA; et

(o) En ce qui concerne Zanzibar, l'État partie par le biais du gouvernement révolutionnaire de Zanzibar, s'est engagé à entreprendre un vaste programme national de réforme de la justice des mineurs. Sous les auspices du Ministère de l'émancipation, de la protection sociale, de la jeunesse, des femmes et des enfants (MESWYWC) une stratégie de réforme de la justice des enfants de cinq ans a été développée et lancée à l'heure actuelle pour être opérationnalisée. Cette stratégie définit la vision de la réforme du système de justice des mineurs à Zanzibar, présentant la réforme de la justice des mineurs comme une thématique prioritaire dans le cadre plus général du programme national de réforme du secteur juridique. En tant que tel, elle vise à opérationnaliser efficacement la mise en œuvre de la loi relative aux enfants (2011).

204. En outre, l'État partie a mis en place un tribunal pour enfants, qui a déjà été constitué et est opérationnel dans la Région Ouest Urbaine à Unguja. La Cour est en train de déterminer les affaires venant de toutes les régions d'Unguja. Cependant, on note un défi du fait qu'un tribunal seul centralisé desservant toutes les régions d'Unguja n'est pas suffisant pour assister tous les enfants de Zanzibar. Afin de relever ce défi, les tribunaux pour enfants seront plus tard progressivement déployés pour aboutir à la mise en place de tribunaux pour enfants dans toutes les régions d'Unguja (qui a 3 régions) et de Pemba (qui a 2 régions). Des travaux sont en cours pour une rénovation nécessaire en vue de l'établissement de tribunaux pour enfants à Chakechake, Pemba. De plus, en 2016 plus de travaux de rénovation seront effectués pour la rénovation et l'équipement d'un tribunal pour enfants à Unguja dans la Région Nord.

205. En outre, les règles du tribunal pour enfants seront adoptées bientôt ; elles traitent de la gestion des affaires pénales et civiles devant le tribunal pour enfants. En outre, le Guide des Règles du tribunal pour enfants fournira des lignes directrices plus détaillées sur la gestion des affaires. Afin de compléter ces mesures législatives, l'Etat partie à Zanzibar a commencé à mettre en œuvre la Stratégie de réforme de la justice des mineurs pour 2013-2018 en élaborant un Plan de Suivi et d'évaluation (S & E) pour la mise en œuvre de la Stratégie de la justice des mineurs. À ce jour, les objectifs et les indicateurs à cet égard ont été identifiés; et les outils de S&E sont en cours d'élaboration et seront finalisés à la fin de 2015. Par ailleurs, l'État partie a assuré la formation sur l'utilisation des outils qui seront livrés à la fin 2015 aux points focaux des données dans toutes les institutions de la justice qui comprennent les procureurs, les tribunaux et les agents de police

206. En outre, le Manuel du directeur des poursuites publiques de Zanzibar est actuellement en cours de révision afin d'y inclure les questions relatives aux enfants et des moyens pour gérer les cas concernant les enfants victimes et témoins. La Loi sur l'éducation des délinquants (1980)<sup>56</sup> est également en cours de révision afin de la rendre conforme à la justice des mineurs, en particulier pour inclure et prendre en compte les normes minimales énoncées dans la Charte. Des ateliers de consultations et d'examen sur l'élaboration d'une nouvelle loi abrogeant la Loi sur l'éducation des délinquants en vigueur ont été menés. À ce jour, l'État partie vient de finir de travailler sur un projet de loi visant à abroger la Loi sur l'éducation des délinquants et rendre la législation nationale conforme avec les normes internationales minimales sur le traitement des prisonniers et des enfants en détention.

207. Besides, training on the Standard Operating Procedures (SOPs) relating to the operationalisation of Gender and Children's Desks in police stations have been conducted. Notably, the SOPs were developed and adopted in 2013, consequent to which the State Party has now printed adequate copies of the same, which have already widely disseminated to all concerned actors. The State Party has also prepared and adopted SOPs for Prevention and Response to GBV and Child Abuse, which are in both English and Kiswahili. They have been widely disseminated to relevant actors.<sup>57</sup>

207. En outre, une formation sur les procédures opérationnelles normalisées (SOP) relatives à l'opérationnalisation des services en charge du genre et des enfants dans les postes de police a été menée. Notamment, les SOP ont été élaborées et adoptées en 2013, et par conséquent l'État partie a imprimé des copies desdites procédures, qui ont déjà largement diffusées à tous les acteurs concernés. L'État partie a également élaboré et adopté des SOP portant sur la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre et la maltraitance des enfants, qui sont en anglais et en kiswahili. Elles ont été largement diffusées aux personnes concernées.<sup>58</sup>

208. De plus, le Guide du Programme de réadaptation communautaire pour Zanzibar a été élaboré et opérationnalisé. Le guide comprend des protocoles appropriés pour les organismes de référence concernés. En fait, la cartographie des acteurs non étatiques (ANE) qui travaillent actuellement avec l'État dans la mise en œuvre du programme a été menée. Le programme concerne les enfants en conflit avec la loi et les enfants à risque de délinquance, de même que le programme déjà mis en œuvre dans la partie continentale

**(e) Les enfants victimes de pratiques sociales et culturelles néfastes qui affectent le bien-être, la dignité, la croissance et le développement normal de l'enfant:**

**(i) Fiançailles des filles et des garçons (article 21.2)**

209. L'État partie a pris des mesures législatives et administratives pour empêcher les fiançailles des garçons et des filles sous sa juridiction, en adoptant particulièrement des dispositions spécifiques dans le Code pénal et dans la Loi sur les droits de l'enfance, qui criminalisent l'utilisation des enfants dans la prostitution et la génération de revenus par le biais de la prostitution. En particulier, la loi sur le droit de l'enfance confère des devoirs primordiaux aux parents afin qu'ils assurent l'entretien et la protection des enfants et veillent à ce que les enfants ne soient pas entraînés dans la prostitution. L'État partie a également continué à sensibiliser le public à ce sujet.

---

<sup>56</sup> Loi No. 1 de 1980.

<sup>57</sup> It should be noted that the SOPs are prepared taking into account divergent and specific contexts prevalent both in the Mainland and Zanzibar.

<sup>58</sup> Il convient de noter que les SOP sont établis en tenant compte des contextes divergents et spécifiques prévalent à la fois dans la partie continentale et à Zanzibar.

**(ii) Le mariage précoce et forcé (article 21.2)**

210. L'État partie a entrepris plusieurs mesures constitutionnelles, de politiques, des mesures législatives et administratives qui visent à mettre un terme au mariage des filles qui relevant de sa compétence. En 2014, l'État partie a adopté une politique de l'éducation et de la formation, qui interdit les mariages précoces et forcés pour les écolières et a donné lieu à un certain nombre de changements positifs dans la formulation des politiques et des mesures administratives. En vertu de cette politique, l'État partie a pris la décision d'adopter un plan d'action national visant à éliminer les mutilations génitales féminines et les mariages des enfants. Récemment, le MOEVT a élaboré des lignes directrices prévoyant le retour des filles enceintes à l'école sur la base de cette politique. Les lignes directrices, qui sont en attente d'être approuvées par les autorités compétentes, prévoient que l'enfant soit de retour à l'école deux ans après l'accouchement; ainsi il lui sera fourni avec des services de soutien psychologique appropriés pour lui permettre de faire face à ses rôles à la fois de jeune mère et d'élève.

211. Sur le plan administratif, en 2014 l'État partie a lancé la campagne «*Child Marriage-Free Zone*» (Zone sans mariage d'enfants), qui est une campagne nationale pour mettre fin au mariage des enfants dont l'objectif est d'intensifier les efforts de collaboration pour mettre un terme au mariage des enfants en Tanzanie. Cette campagne s'aligne sur la campagne de l'Union africaine lancée en mai 2014. En Tanzanie, la campagne a démarré dans le District de Tarime, dans la région de Mara. À l'échelle nationale, la campagne a été lancée en Août 2014 à Dar es Salaam et elle s'est déplacée à Tarime en Octobre 2014 dans le cadre de la Journée internationale de la fille. La Campagne a rassemblé des personnes de différentes sphères de la communauté, y compris des adolescentes et adolescents, des jeunes, les autorités gouvernementales locales et nationales, les chefs traditionnels et religieux et la communauté en général.

212. À Zanzibar l'État partie est sur le point d'examiner le décret<sup>59</sup> sur le mariage (solennisation et enregistrement), afin d'imposer une obligation aux couples d'entrer dans des contrats de mariage / accords décrivant les devoirs pendant le mariage et en cas de dissolution. Zanzibar examine également le décret sur les successions<sup>60</sup>, une loi coloniale devenue obsolète, afin de veiller à ce que les procédures de successions appliquées par les tribunaux soient clairement énoncées et correctement mises en œuvre. L'objectif est d'élaborer des règles de procédure qui facilitent la procédure de successions devant les tribunaux.

213. Dans son système juridique, l'État partie veille à ce que les lois coutumières qui sont en contradiction avec la constitution et les dispositions légales formelles soient invalides dans la mesure de leur incompatibilité.<sup>61</sup> Le Comité a également demandé à l'État partie de mettre en œuvre des mesures visant à éliminer la polygamie, tel que demandé dans la recommandation générale n° 21 du Comité sur l'égalité dans le mariage et les relations familiales. L'État partie a abordé cette question par le biais du processus de révision constitutionnelle en cours et, de sorte que ses citoyens ont exprimé leurs recommandations sur un certain nombre de questions, y compris; le droit coutumier et les droits issus du mariage, qui seront incorporés dans la nouvelle proposition de constitution. Ces questions comprennent le statut du droit coutumier et les droits issus du mariage.

**(iii) Mesures visant à prévenir et combattre les mutilations génitales féminines (article 21.1 (a))**

214. L'État partie a entrepris un certain nombre de mesures, dont des mesures législatives, afin d'accélérer la fin des pratiques traditionnelles néfastes et stéréotypes discriminatoires à l'égard des femmes, en conformité avec les articles 2 (f) et 5 (a) de la Convention. En particulier, l'État partie a adopté des politiques et des lois spécifiques traitant de la question des stéréotypes sexuels et les préjugés. En outre, le Code pénal a été

---

<sup>59</sup> Cap. 92 des Lois de Zanzibar.

<sup>60</sup> Cap. 92 des Lois de Zanzibar.

<sup>61</sup> Cf: *Elizabeth Stephen & Another v AG* Haute Cour de Tanzanie à Dar es Salaam, Misc. Civil Cause No. 82 de 2005 (non signalé).

modifié pour criminaliser les MGF en conformité avec la Loi portant sur les dispositions spéciales relatives aux infractions sexuelles (SOSPA), Loi no. 4, 1998, qui protège les filles de moins de 18 ans contre les MGF. Il a toutefois été noté que la SOSPA ne protège pas les femmes de plus de 18 ans contre les MGF. Il existe diverses stratégies établies par l'État partie axées sur la lutte contre les pratiques culturelles traditionnelles négatives et nefastes, y compris:

- (a) le Plan d'action national pour la prévention et l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des enfants (2001-2015);
- (b) le Plan d'action national pour la prévention et l'éradication des mutilations génitales féminines 2001-2015;
- (c) la Stratégie nationale communautaire de sensibilisation pour prévenir et répondre à la violence basée sur le genre;
- (d) le Comité national multisectoriel pour prévenir et répondre à la violence contre les femmes et les enfants; le Plan d'action national sur la prévention et la réponse aux violences contre les enfants du Plan stratégique MCDGC (2011-2016);
- (e) la politique de développement des enfants (2008); la Stratégie nationale pour le développement du genre (2005);
- (f) le Plan national d'action pour accélérer l'élimination des mutilations génitales féminines et autres pratiques traditionnelles nefastes;
- (g) la stratégie multi-sectorielle et le plan d'action pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre (GBV) à Zanzibar (développés en 2011);
- (h) le Plan d'action national pour les droits de l'homme (2013-2017); et
- (i) le Comité ministériel sur la violence basée sur le genre créé en 2013 pour surveiller les cas de VBG à Zanzibar.

215. A l'heure actuelle, la Loi sur le tribunal de Cadi demande (aux agents présidant le tribunal de Cadi) d'appliquer les principes énoncés dans d'autres lois nationales telles que le décret portant sur la preuve et le décret de procédure civile lorsqu'ils n'ont aucune connaissance juridique. En pratique, cela a donné lieu à un mauvais fonctionnement évitable de la justice, pour ceux qui recourent à ces tribunaux, en particulier les femmes.

216. Auparavant, l'Assemblée générale de l'ONU en 2006<sup>62</sup> et le Comité CEDAW<sup>63</sup> avaient exhorté les Etats membres de l'ONU à prendre des mesures pour éliminer la violence à l'égard des femmes et des filles dans leurs juridictions. En réponse à cette demande, l'État partie a entrepris une étude nationale sur la violence faite aux enfants (2009). En particulier, l'étude sur la violence faite aux enfants a souligné l'urgence d'une action au niveau des pays et a fixé deux objectifs clés que les gouvernements devront atteindre: d'abord, l'intégration de mesures "pour prévenir et répondre à la violence contre les enfants dans les processus nationaux de planification, qui devrait inclure l'identification d'un point focal, de préférence au niveau

---

<sup>62</sup> Étude sur la violence contre les enfants, Secrétaire général des Nations Unies, New York: Nations Unies, 2006 (A / 61/299). L'étude VAC - la première étude mondiale et la plus complète à avoir recherché, présente et formule des recommandations pour prévenir et répondre à la violence contre les enfants dans les multiples contextes où ils vivent et survivent - révèle des niveaux très choquants de violence contre les enfants, dont des endroits précédemment présumés être sans danger pour les enfants qui ont été jugés dangereux. Voir également le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (CROC), «Examen des rapports présentés par les États parties en vertu de l'article 44 de la Convention - Observations finales: République Unie de Tanzanie», 42ème session, le 21 Juin 2006 (CRC / C / TZA / CO / 2), par. 51-2; et le Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant (CAEDBE), «Recommandations finales sur la République Unie de Tanzanie Rapport sur la situation et la mise en œuvre de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant» 2010

<sup>63</sup> Comité CEDAW, « Observations finales : République Unie de Tanzanie », 2008, paragraphes 111-2 .

ministerial” ; et, deuxièmement, l'interdiction de toutes les formes de violence contre les enfants “par la loi et en lançant un processus visant à développer des systèmes de collecte de données nationales fiables”.<sup>64</sup>

217. À Zanzibar, l'État partie est dans les dernières étapes d'un processus d'adoption d'une nouvelle politique sur le genre, qui entre autres, vise à résoudre la question de l'élimination des pratiques culturelles négatives, les rôles sexuels stéréotypés et les préjugés à l'égard des femmes et des filles. En particulier, l'État partie a continué à renforcer la mise en œuvre de la Loi pénale de Zanzibar (2004), qui consolide les dispositions de la Loi sur les dispositions particulières des infractions sexuelles (1998)<sup>65</sup>

218. L'État partie est devenu le premier pays d'Afrique à entreprendre des études sur la violence à l'égard des enfants à la fois pour la Tanzanie continentale et pour Zanzibar (études de Tanzanie la sur violence faite aux enfants)<sup>66</sup>. En bref, les résultats des études indiquent que près de 3 femmes sur 10 et un homme sur 7 ont indiqué avoir subi au moins une expérience de violence sexuelle avant le 18 ans; et près de 6% des femmes ont été physiquement forcées à avoir des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans. Les études ont également indiqué que près de trois quart des enfants soit garçon ou fille ont subi une violence physique avant 18 ans; et environ un quart des enfants des deux sexes ont vécu de la violence émotionnelle avant 18 ans.

219. Afin de relever les défis révélés dans l'étude sur la violence faite aux enfants en Tanzanie, la Tanzanie continentale et Zanzibar ont élaboré leurs plans nationaux respectifs pour prévenir et répondre à la violence contre les enfants.<sup>67</sup> À Zanzibar, l'État partie a mené une étude sur l'écart de la capacité des organismes d'application de la loi et les institutions de soins de santé dans le traitement des cas de VBG en 2009, et une étude sur les lois relatives à la VBG en 2008 pour évaluer la capacité des forces de l'ordre dans le traitement des cas de VBG et des incidences.

220. Les programmes visant à protéger les femmes et les filles contre les pratiques néfastes sont mis en œuvre en collaboration avec les partenaires, dont le FNUAP, TAMWA, CDF et d'autres partenaires, particulièrement dans les zones où les MGF et le mariage des enfants sont répandus. Grace aux initiatives dans la région de Mara où les MGF, le mariage des enfants et d'autres pratiques néfastes sont mis en lumière, il a été noté une connaissance accrue par la communauté sur le préjudice que ces pratiques causent aux femmes et les filles. Une disposition pour d'autres rites de passage pour les filles à risque et pour accroître l'accès à la justice a été adoptée.

---

<sup>64</sup> République Unie de Tanzanie, la violence contre les enfants en Tanzanie : Des engagements à l'action - Principales réalisations des «Réponses prioritaires » multi- sectorielles pour lutter contre la violence faite aux enfants (2011-2012) et activités prioritaires pour 2012-2013, Dar es-Salaam : Gouvernement de la République Unie de Tanzanie, Juin 2012, p. 1.

<sup>65</sup> Loi No.7 de 1998.

<sup>66</sup> République -Unie de Tanzanie, la violence contre les enfants en Tanzanie : Les résultats d'une enquête nationale 2009, Dar es Salaam : UNICEF / Centre for Disease Control and Prevention / Université de médecine de Muhimbili, Août 2011. L'étude a été lancée en Août 2011 sous les auspices du Ministère du développement communautaire, du genre et de l'enfance ( MCDGC ) lors d'une réunion de haut profil impliquant les agences des Nations Unies, les membres du corps diplomatique , les ministères de tutelle et des représentants d' ONG internationales et locales et présidée par l'ancien vice-Secrétaire général de l'ONU , Mme Asha -Rose Migiro .

<sup>67</sup> République Unie de Tanzanie, la violence contre les enfants en Tanzanie : Des engagements à l'action - Principales réalisations des «Réponses prioritaires » multi- sectorielles pour lutter contre la violence faite aux enfants (2011-2012) et activités prioritaires pour 2012-2013, Dar es-Salaam : Gouvernement de la République Unie de Tanzanie, Juin 2012, p. 1.

<sup>68</sup> Voir Gouvernement révolutionnaire de Zanzibar, Plan national pour répondre à la violence contre les enfants (2011-2015) Zanzibar : Gouvernement révolutionnaire de Zanzibar, 2011; et gouvernement de la Tanzanie, le Plan national d'action pour prévenir et réagir à la violence contre les enfants (2012-2015) Dar es Salaam : gouvernement de Tanzanie 2012.



221. In its bid to strengthen the implementation of provisions relating to sexual offences in 2008-2009 the Law Reform Commission of Tanzania (LRCT)<sup>69</sup> commissioned a study to review the efficacy of this law. In its report released in March 2009<sup>70</sup>, the LRCT concluded, *inter alia*, that the sexual offences laws 'are still valid and serving the purposes they were intended for despite the fact that some provisions need improvements, harmonization and strengthening'<sup>71</sup>; and further that law alone 'cannot solve the sexual offences challenges'; other systems also 'need to be strengthened and used effectively in the process of addressing sexual offences in the country.

221. Dans le but de renforcer la mise en œuvre des dispositions relatives aux infractions sexuelles en 2008-2009, la Commission de la réforme juridique de Tanzanie (LRCT)<sup>72</sup> a commandé une étude pour examiner l'efficacité de cette loi. Dans son rapport publié en Mars 2009, la LRCT a conclu, entre autres, que les lois sur les infractions sexuelles "sont toujours valables et s'acquittent de leurs missions initiales en dépit du fait que certaines dispositions doivent faire l'objet d'améliorations, d'harmonisation et de renforcement"; et en outre, la loi toute seule "ne peut pas résoudre les défis relatifs aux infractions sexuelles »; d'autres systèmes également «devront être renforcés et utilisés de manière efficace dans le processus de résolution de la question des infractions sexuelles dans le pays.

222. De même, l'État partie, par le biais de la Commission de la réforme juridique de Zanzibar<sup>73</sup>, a examiné certaines lois qui affectent le développement et le bien-être des femmes et des enfants. Ces lois comprennent le Décret sur la preuve<sup>74</sup> et la Loi sur le tribunal de cadî (1985).

223. Afin de donner de l'autorité à ces lois, l'État partie a mené des campagnes de sensibilisation du public et des programmes au niveau des médias pour veiller à ce que les mutilations génitales féminines soient éliminées, de même que pour donner une image positive et non stéréotypée des femmes. L'État partie a également accédé à la demande du Comité en élaborant des programmes portant sur d'autres sources de revenus pour ceux qui pratiquent les mutilations génitales féminines (connu en kiswahili comme «Ngariba») en tant que moyen de subsistance. En outre, l'État partie a continué à collaborer avec d'autres parties prenantes dans la réalisation de campagnes de sensibilisation du public en utilisant les médias communautaires et les chefs traditionnels des villages en vue d'éliminer et prévenir les cruautés et les pratiques nefastes à l'égard des femmes et des filles. Celles-ci sont particulièrement répandues à Arusha, Dodoma, Kilimanjaro, Manyara, Mara, et les régions de Shinyanga où des incidents de violence à l'égard des femmes et les enfants ancrés dans les pratiques traditionnelles et culturelles nefastes sont plus répandus.

224. À la suite des mesures prises par l'État partie pour lutter contre les MGF dans la période considérée, l'Enquête Démographique et de Santé (TDHS 2010) a indiqué une légère baisse de la prévalence des MGF / E passant de 18 pour cent en 1996<sup>75</sup> à 15 pour cent en 2010<sup>76</sup>. Toutefois, les pratiques des MGF / E existent encore dans certaines régions enregistrant une prévalence de plus de 60 pour cent: à savoir la Région de

---

<sup>69</sup> The LRCT was established under Section of the Law Reform Commission of Tanzania Act (1981), Cap. 171 R.E. 2002. According to Section 4(1) of this law, the LRCT mandate is 'to take and keep under review all the laws of the United Republic with a view to its systematic development and reform.'

<sup>70</sup> Law Reform Commission of Tanzania, "Report on the Review and Drafting of the Proposed Provisions for the Amendment of the Sexual Offences Laws as Amended by SOSPA 1998" Dar es Salaam: Law Reform Commission of Tanzania, March 2009.

<sup>71</sup> Ibid, para 4.1.1.

<sup>72</sup> La LRCT a été créée en vertu d'un article de la Commission de la réforme juridique en Tanzanie (1981), Cap. 171 R.E. 2002. Conformément à l'article 4 (1) de cette loi, le mandat de la LRCT est « de se saisir et d'examiner toutes les lois de la République Unie, en vue de son développement systématique et de la réforme.

<sup>73</sup> Le Gouvernement révolutionnaire de Zanzibar a créé la Commission de la réforme juridique en 2011. La Commission est présidée par un juge de la Haute Cour de Zanzibar et a pour mandat de réexaminer régulièrement les lois de Zanzibar.

<sup>74</sup> Cap. 5 de 1917.

<sup>75</sup> République -Unie de Tanzanie, Enquête démographique et de santé en Tanzanie de 1996, Dar es Salaam : Bureau national de la statistique, 1997.

<sup>76</sup> République -Unie de Tanzanie, Enquête démographique et de santé en Tanzanie de 2010, Dar es Salaam : Bureau national de la statistique, 2011

Manyara (71%) et la région de Dodoma (64%). Dans la région de Mara, il existe une légère augmentation de la prévalence des MGF: de 38% dans la TDHS de 2004-5 à 40% dans la TDHS de 2010. Néanmoins, d'autres régions ont enregistré une légère baisse de la prévalence des MGF / E. Par exemple, la région d'Arusha a enregistré une légère baisse de la prévalence des MGF passant de 59 pour cent dans la TDHS de 2004-5<sup>77</sup> à 55 pour cent dans la TDHS de 2010. Cette baisse est due à la généralisation des infrastructures, y compris les réseaux de communication et d'information qui permettent à la population rurale d'accéder aux informations. Par ailleurs, les importantes interventions des militants des droits de l'homme par le biais de diverses campagnes dans les zones rurales a conduit à un accroissement des connaissances concernant l'impact des MGF / E<sup>78</sup> auprès des femmes rurales et la communauté en général.

225. Dans ses actions pour la lutte et l'élimination des MGF/E, l'État partie reconnaît ce phénomène comme étant l'une des questions critiques de violence basée sur le genre (VBG) ayant des répercussions graves sur la santé et nécessitant une attention particulière. Par conséquent, l'État partie a décidé de suivre la question des MGF / E à travers la TDHS.

#### **(f) Enfants à risque, vulnérables ou enfants de la rue**

226. L'État partie a mis en place plusieurs mesures qui visent à fournir des soins et une protection appropriée aux enfants privés de famille (Par. 14 de la liste des points à traiter). Ces mesures comprennent l'élaboration du Plan national d'action chiffré pour les enfants les plus vulnérables II 2013-2017 (NCPA II). L'objectif de ce plan est de mettre en place une réponse pour les enfants les plus vulnérables, laquelle est dirigée par le gouvernement et orientée vers la communauté, ce qui constitue une réponse multisectorielle et un engagement qui facilite l'accès des enfants les plus vulnérables à des soins adéquats, le soutien et la protection et l'accès aux services sociaux par le biais de systèmes dirigés par le gouvernement de plus en plus intégrés et durables. Le plan comporte quatre objectifs stratégiques qui doivent renforcer la capacité des ménages et des communautés pour protéger les soins et le soutien aux enfants les plus vulnérables; Accroître l'accès aux services de protection de l'enfance, sensibles à la question du genre et efficaces au sein d'un système de protection de l'enfance et de ressources guidé par le meilleur intérêt de l'enfant; améliorer l'accès et l'utilisation des soins de santé primaires et de l'éducation, y compris les services de soins et de développement de la petite enfance et de renforcer l'environnement relatif à la coordination et le leadership, la politique et l'exécution du service.

227. En particulier, NCPA II définit les enfants vivant et travaillant dans les rues que parmi la catégorie la plus vulnérable des enfants en Tanzanie et sont l'attribut du groupe cible du régime NCPA II. En outre, ces enfants sont mieux pris en charge par le système de protection de l'enfance qui a été mis à l'échelle jusqu'à 17 conseils de district de la Tanzanie continentale. L'équipe de protection de l'enfance compte 25 membres provenant de différents secteurs.

228. En outre, l'État partie a adopté un Guide sur la création et la mise en œuvre des programmes de réadaptation communautaire en 2012, qui fournit des conseils pratiques pour toutes les institutions et les personnes impliquées dans la mise en place, la surveillance, le suivi, la mise en œuvre et le fonctionnement du Programme de réadaptation communautaire. Par ailleurs, l'État partie a élaboré un plan stratégique à base communautaire pour 2013, afin de faire face au problème des enfants vivant et travaillant dans les rues. C'est à travers ce plan que l'État partie a mis en place un mécanisme commun de prise en charge et de protection d'urgence, à court terme et à long terme pour les enfants vivant et travaillant dans les rues et pour les autres enfants vulnérables. Les solutions de prise en charge d'urgence et de longue durée pour les enfants ne

---

<sup>77</sup> République -Unie de Tanzanie, Enquête démographique et de santé en Tanzanie de 2004-2005, Dar es Salaam : Bureau national de la statistique, Juin 2005

<sup>78</sup> République -Unie de Tanzanie, " la Tanzanie 3e, 4e et 5e rapports sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant (CRC) 2005-2011 ", le 9 Janvier 2012, par. 198

beneficiant pas de prise en charge institutionnelle, en mettant l'accent sur l'amélioration de la situation des enfants des rues urbaines et les autres enfants vulnérables de Dar es Salaam. Il s'agit d'un projet conjoint entre le MOHSW et trois ONG (KIWOHEDE, Centre Dogodogo et Makini,) ayant pour but de répondre aux besoins urgents relatifs à la situation des enfants des rues de Dar es-Salaam. Le projet cible les catégories suivantes d'enfants:

- (a) un enfant qui est seul et à risque, vit, dort, travaille et mange dans les rues sans l'encadrement et les soins d'adultes;
- (b) un enfant qui est à temps partiel ou à plein temps dans la rue, mais va «maison» le soir
- (c) un enfant qui mendie avec ses parents / autres tuteurs dans les rues;
- (d) un enfant qui vient d'arriver dans les rues;
- (e) un enfant qui vit dans la pauvreté ou est victime d'une rupture familiale et est donc à risque de migrer dans la rue; les enfants vivant dans les bidonvilles; et
- (f) un enfant effectuant un travail domestique, dans les maisons closes et d'autres types de travail des enfants.

229. L'État partie a également mis en place une ligne d'assistance nationale pour enfants qui est disponible sur tous les réseaux téléphoniques dans le pays grâce au numéro de téléphone 116. Le centre d'appel est désormais situé à Dar es-Salaam, mais il est accessible à toute personne dans le pays. D'autres initiatives comprennent l'adoption de la réglementation sur les foyers d'accueil, les centres pour enfants, l'adoption, les maisons de rétention, les apprentis et le travail des enfants en 2014, le développement de la directive pour les services de prise en charge et de soutien psychosocial pour la plupart des enfants vulnérables et les jeunes en Tanzanie en 2014. L'objectif principal de cette directive est de promouvoir la réalisation effective et globale des besoins psychosociaux de base et la réalisation de qualité des résultats dans le domaine psychosocial pour les enfants les plus vulnérables et de leurs familles en Tanzanie. En outre, ces mesures ont largement veillé à ce que les enfants les plus vulnérables, tels que les enfants de la rue et les enfants en conflit avec la loi, bénéficient de soins et d'une protection appropriés.

230. L'État partie a également pris des mesures pour désinstitutionnalisation des enfants et développer davantage les placements en familles pour les enfants privés de milieu familial, ceci comprend; l'adoption du règlement pour le placement en famille d'accueil et l'adoption en 2011 d'un règlement guidant les procédures de placement des enfants et l'adoption, l'examen et l'élaboration d'une directive pour les familles d'accueil et pour l'adoption, le l'élaboration d'une réglementation et d'une directive sur l'établissement et la gestion de centres pour enfants. Toutes ces mesures visent à encourager les enfants à grandir dans un milieu familial.

231. En outre, en collaboration avec le département de la protection sociale, les OSC ont procédé à l'harmonisation des directives nationales de 2006 sur les centres pour enfants avec les directives des Nations Unies sur la protection de remplacement, lesquelles ont été adoptées par la CIDE en 2009. Aussi en Février 2014, SOS Villages d'Enfants de Tanzanie a lancé la Campagne nationale "Care for Me" ("Prends soin de moi") intégrée dans "des soins de qualité à tous les enfants». Cette campagne est coordonnée en collaboration avec le DSW. Grâce à cette campagne, la protection sociale à tous les niveaux sont encouragée afin de fournir un appui technique, dont la supervision des institutions qui fournissent une protection de remplacement, mais aussi pour faire respecter les institutions non agréés à se faire enregistrer. Le ministère du développement communautaire, du genre et des enfants, et celui des affaires constitutionnelles et de la justice soutiennent cette campagne "Care for Me" en vue de la mise en œuvre des directives des Nations Unies sur la protection de remplacement.

232. Au cours de la période considérée, la campagne a atteint plus de 2.000.000 de Tanzaniens à travers la presse écrite et les médias électroniques tels que la radio, la télévision et les blogs. Plus de 50 agents de la protection sociale au niveau des quartiers et des districts ont contribué à éduquer le public sur les soins de

qualité à tous les enfants à en particulier les enfants sans protection parentale. Les directives des Nations Unies sur la protection de remplacement ont été traduites en swahili pour être plus accessibles et bien comprises par les intervenants et les agents gouvernementaux. Ainsi, plus de 500 exemplaires ont été distribués aux agents de la commune, aux travailleurs sociaux et aux agents de développement communautaire.

233. A l'heure actuelle, l'Etat partie consulté largement toutes les parties prenantes dans le cadre de ses efforts pour ratifier la Convention de La Haye sur l'adoption internationale. Une fois les consultations terminées, il sera en mesure d'indiquer le consensus atteint jusqu'ici.

## **X. RESPONSABILITES DE L'ENFANT**

---

234. L'Etat partie a entrepris plusieurs mesures législatives, judiciaires, administratives et d'autres mesures spécifiques pour s'assurer que les enfants de sa juridiction s'acquittent de efficacement de leurs fonctions en vertu de l'article 31 de la Charte. Cette partie présente également les principaux facteurs et les difficultés rencontrées et les progrès réalisés dans l'application des dispositions concernées de la Charte des Enfants.

235. La Loi sur les droits de l'enfance (2009) (applicable dans la partie continentale), ainsi que la loi relative aux enfants de Zanzibar (2011) ont toutes les deux incorporé des dispositions spécifiques en ce qui concerne les responsabilités générales de l'enfant dans le contexte de la Charte. Selon ces lois, un enfant a le devoir entre autres de:

- (i) œuvrer pour la cohésion de la famille
- (ii) Respecter ses parents, ses tuteurs, les supérieurs et les anciens à tout moment et les aider en cas de nécessité.
- (iii) Servir sa communauté et la nation en plaçant ses capacités physiques et intellectuelles à son service conformément à son âge et ses aptitudes.
- (iv) Préserver et renforcer la cohésion sociale et nationale
- (v) Préserver et renforcer les valeurs sociales positives culturelles de sa communauté et de la nation en général par rapport aux autres membres de la communauté ou de la nation

236. De même, le paragraphe 63 de la politique de développement de l'enfant (2008) (applicable en Tanzanie continentale) contient une disposition de politique comme suit: "Les enfants doivent respecter les ordres, conseils et formations des parents, des tuteurs et de la communauté.