



Conseil Économique et Social

Distr.

GÉNÉRALE

E/C.12/2002/SR.13

15 mai 2002

Original: FRANÇAIS

COMITÉ DES DROITS ÉCONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS

Vingt-huitième session

COMPTE RENDU ANALYTIQUE DE LA 13^e SÉANCE

tenue au Palais Wilson, à Genève, le mardi 7 mai 2002, à 10 heures

Président: Mme BONOANIDANDAN

SOMMAIRE

EXAMEN DES RAPPORTS:

a) RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES CONFORMÉMENT AUX ARTICLES 16 ET 17 DU PACTE (*suite*)

– Quatrième rapport périodique du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord (*suite*)

La séance est ouverte à 10 heures.

EXAMEN DES RAPPORTS:

a) RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES CONFORMÉMENT AUX ARTICLES 16 ET 17 DU PACTE (point 6 de l'ordre du jour) (*suite*)

Quatrième rapport périodique du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord [(E/C.12/4/Add.5, 7 et 8); document de base (HRI/CORE/1/Add.5/Rev.2 et Add.62/Rev.1); liste des points à traiter (E/C.12/Q/UK/2); profil de pays (E/C.12/CA/UK/2 et Add.1); réponses écrites du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord (HR/CESCR/NONE/2002/4)] (*suite*)

Sur l'invitation de la Présidente, la délégation britannique reprend place à la table du Comité.

La PRÉSIDENTE invite les membres de la délégation britannique à répondre dans un premier temps aux questions posées à la séance précédente.

M. FIFOOT (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit que les dépenses consacrées aux personnes âgées de plus de 65 ans représentent 40 % du budget du Service national de santé (NHS). Le cadre pour les services nationaux aux personnes âgées vise à améliorer la qualité des services fournis, à combattre la discrimination fondée sur l'âge, à développer la fourniture des soins médicaux à domicile et à donner plus de choix aux personnes âgées en ce qui concerne les services sanitaires qui leur sont destinés. Il s'agit aussi d'aider les plus âgés à prendre soin de leur santé et à participer à la vie de la société. En ce qui concerne les hôpitaux publics, le Royaume-Uni souhaiterait instituer la gratuité totale des soins pour les personnes âgées, en particulier pour que les patients qui effectuent de longs séjours hospitaliers n'aient pas à vendre leurs biens pour pouvoir se faire soigner, comme il arrive malheureusement parfois. Un projet est en préparation afin que les patients les plus âgés puissent être hospitalisés pendant au moins 12 semaines sans devoir se préoccuper du coût de leur séjour. S'agissant de la lutte contre le cancer, le Service national de santé gère 34 réseaux spécialisés qui dispensent des soins à l'hôpital et à la maison. L'une des priorités pour 2004 est de développer les soins palliatifs et de former plus de 10 000 infirmiers de district à ce type particulier de soins. Enfin, M. Fifoot souligne qu'il n'existe aucune discrimination concernant le recrutement des médecins stagiaires. La législation du travail, qui proscriit toute discrimination pour quelque motif que ce soit, s'applique évidemment au secteur médical comme aux autres.

S'agissant du problème de la surpopulation carcérale, il existe des règles qui fixent le nombre maximal de détenus par cellule et la superficie minimale d'une cellule afin de satisfaire aux normes sanitaires élémentaires. Pour ce qui est de la prévalence du VIH/sida dans les prisons, elle est essentiellement due à la toxicomanie des détenus. Le problème est particulièrement difficile à régler: sachant que les autorités carcérales interdisent évidemment tout abus de drogue dans l'enceinte des prisons, un programme de distribution de seringues propres ne saurait être envisagé. Les détenus peuvent toutefois utiliser comme bon leur semble les comprimés désinfectants mis à leur disposition, y compris pour nettoyer des seringues. Des programmes d'emploi et de remise à niveau scolaire sont proposés aux détenus afin de faciliter autant que possible leur réinsertion dans la société à leur sortie de prison. Enfin, il faut signaler que les prisons d'Irlande du Nord ne sont pas gérées par les mêmes autorités qu'au Royaume-Uni. Les programmes dispensés y sont toutefois les mêmes mais les conditions de détention y sont en général plus satisfaisantes dans la mesure où il n'y a bien souvent qu'un détenu par cellule.

En ce qui concerne les droits des enfants, le Royaume-Uni envisage de créer un poste de commissaire à la protection de l'enfance comme il l'a déjà fait pour le pays de Galles. Une proposition a également été présentée en ce sens pour l'Irlande du Nord. Les attributions du commissaire sont présentées au paragraphe 10.47 du rapport (E/C.12/4/Add.8). S'agissant de la protection des enfants placés dans des foyers, le *Children Protection Act* de 1999 dispose que seuls des adultes responsables et équilibrés doivent

être employés dans les foyers pour enfants. Les individus potentiellement dangereux figurent sur une liste, qui est gérée par les autorités centrales et peut être consultée par les établissements concernés lors de l'embauche de personnel. Lorsqu'ils décident de placer un enfant en famille d'accueil ou en établissement, les tribunaux se fondent avant tout sur la nécessité d'assurer le bien-être de l'enfant et pas seulement sur les revenus des parents, contrairement à ce qui a été dit. Ils doivent en outre tenir compte des vœux exprimés par l'enfant.

Pour ce qui est du problème majeur des grossesses chez les adolescentes, le Royaume-Uni a fourni des statistiques et des renseignements détaillés sur les mesures prises pour remédier à cette situation dans sa réponse à la question no 21 de la liste des points à traiter (E/C.12/Q/UK/2). M. Fifoot souhaite ajouter que le Gouvernement a lancé une vaste campagne médiatique de sensibilisation auprès des jeunes et élaboré de nouvelles directives en matière d'éducation sexuelle. Par ailleurs, il confirme que la loi relative à l'avortement (*Abortion Act*) ne s'étend pas à l'Irlande du Nord mais que les autorités britanniques n'ont pas l'intention d'imposer quoi que ce soit à la population et aux autorités d'Irlande du Nord.

S'agissant du logement, les services compétents sont chargés de déterminer quelles sont les personnes à qui il faut attribuer un logement de manière permanente. À cet effet, ils se fondent uniquement sur la situation économique des demandeurs et en aucun cas sur d'autres critères comme la race, le sexe ou l'âge. Il n'existe aucune discrimination en ce qui concerne l'allocation de logement. Par ailleurs, afin de remédier au problème de la «*fuel poverty*», c'est-à-dire l'impossibilité pour des millions de foyers pauvres de chauffer convenablement leur domicile, le Gouvernement a mis en œuvre divers programmes de construction de logements et d'amélioration de l'efficacité énergétique des logements.

Enfin, répondant à une question sur les différences, notamment sur le plan de la qualité, qui existent entre le système de santé britannique et ceux des territoires d'outre-mer, M. Fifoot insiste sur le fait qu'il s'agit de juridictions différentes, qui mettent en œuvre les politiques sanitaires, sociales et éducatives qu'elles jugent nécessaires pour améliorer les conditions de vie de leur population. Le Royaume-Uni n'a aucunement l'intention d'imposer à ses territoires d'outre-mer des normes concernant la qualité des services. En outre, il faut souligner qu'aucun instrument international n'impose d'obligation en la matière.

Mme KILPATRICK (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) informe les membres du Comité que le Royaume-Uni va légiférer pour proscrire le trafic organisé des êtres humains aux fins de l'exploitation économique ou sexuelle. Par ailleurs, il a ratifié la Convention no 182 de l'OIT concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de leur élimination. À cet égard, un rapport sur l'application de la Convention dans le pays est en cours d'élaboration. Un plan d'action national sur l'élimination des pires formes de travail des enfants a été adopté et d'autres mesures seront prises sur la base des conclusions du rapport. Pour ce qui est de la stratégie de lutte contre la pauvreté des enfants, Mme Kilpatrick s'étonne que l'on puisse remettre en cause son efficacité dans la mesure où 1,2 million d'enfants ont pu sortir de la pauvreté grâce à l'action entreprise par les pouvoirs publics. Le Royaume-Uni s'est fixé comme objectif de réduire de moitié le nombre d'enfants pauvres d'ici à 2010. À cette fin, il a pris un large éventail de mesures pour accroître le revenu des familles et encourager les parents à scolariser le plus longtemps possible leurs enfants en leur offrant des crédits d'impôt.

Mme DRIVER (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit qu'en ce qui concerne le budget de l'éducation dans les prisons, les fonds disponibles ne peuvent pas être affectés à d'autres fins que celles pour lesquelles ils ont été prévus. Cela dit, ils devraient augmenter de 50 % entre 2002 et 2004.

S'agissant des enfants exclus définitivement de l'école, leur nombre est actuellement de 9 000 sur 3 millions d'écoliers et de lycéens. Soucieux de ne pas hypothéquer l'avenir de ces enfants, le Gouvernement a créé des écoles spéciales où ils peuvent suivre un enseignement à plein temps et bénéficier de l'assistance d'éducateurs. L'inspection des écoles a constaté que le niveau d'enseignement dans ces écoles s'améliorait d'année en année. Le fait que la majorité de ces enfants appartiennent à des minorités demeure un sujet de préoccupation, d'où l'adoption d'un programme global visant à s'attaquer à la racine des problèmes qui ont mené à ces exclusions.

Pour ce qui est de l'accès des minorités aux études de médecine, les universités sont encouragées à sélectionner les candidats selon leurs capacités et leur potentiel, abstraction faite de leur sexe et de leur appartenance raciale ou ethnique ou de l'établissement d'enseignement d'où ils proviennent. Le Conseil des doyens des facultés de médecine a réalisé une étude sur les méthodes de sélection utilisées par les universités, qui a débouché sur l'élaboration d'une liste de principes qui devront être respectés par toutes les facultés de médecine lors de l'admission de nouveaux étudiants. En outre, il existe des programmes dont l'objectif est de faciliter l'accès des étudiants de toutes origines sociales et ethniques aux facultés de médecine, dont on a augmenté le nombre des places. Certaines facultés ont pris des initiatives novatrices, notamment en introduisant des cursus plus brefs et en multipliant les contacts avec les minorités ethniques dans les zones où celles-ci représentent une forte part de la population, afin de favoriser l'accès de leurs membres aux études de médecine.

M. KISSACK (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit que la suggestion tendant à uniformiser le niveau des services de santé fournis au Royaume-Uni et dans les dépendances de la Couronne n'est pas acceptable, car ce serait nier le droit des dépendances à déterminer leurs services publics de façon autonome. En outre, si l'île de Man devait aligner son offre de services de santé sur celle du Royaume-Uni, il y aurait de nombreux domaines dans lesquels elle devrait la réduire. S'agissant de la dualité du système de la santé, elle n'existe pas véritablement dans l'île de Man car les médecins relevant du secteur privé travaillent également dans les hôpitaux publics.

Répondant à la question sur le recours aux châtiments corporels, M. Kissack dit que cette pratique n'est autorisée ni dans le système judiciaire, ni à l'école. Toutefois, le Gouvernement n'a pas l'intention de prendre des mesures pour l'interdire dans le contexte familial, car cela serait perçu comme une intrusion dans la vie privée.

M. ROBILLIARD (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit qu'à Guernesey les hôpitaux sont gérés par le Gouvernement mais que les soins de santé sont prodigués par des médecins relevant du secteur privé, qui sont au nombre de 93 pour les 60 000 habitants que compte l'île. Les soins de santé primaires sont partiellement pris en charge par l'État. Depuis 1995, un

programme d'assurance maladie a été mis en œuvre grâce auquel tous les patients peuvent être soignés gratuitement par des spécialistes. En vertu d'un nouvel arrangement négocié récemment, le temps d'attente avant une opération, qui est inférieur à celui que connaît le Royaume-Uni, pourra encore être réduit.

M. ROBERTS (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit, à propos de l'uniformisation du niveau des soins de santé, qu'on aurait tort de croire que le niveau au Royaume-Uni devrait servir de point de référence. En effet, dans certains domaines, les territoires d'outre-mer et les dépendances de la Couronne sont plus avancés que le Royaume-Uni. Pour ce qui est des châtiments corporels, la position des autorités de Guernesey est la même que celle du Gouvernement britannique. Il est peu probable que les châtiments corporels au sein de la famille soient interdits légalement dans un proche avenir. S'agissant de la responsabilité pénale, l'âge minimum est fixé à 10 ans. Cependant, d'après son expérience de magistrat, M. Roberts affirme que, dans la pratique judiciaire, des poursuites ne sont jamais engagées contre des enfants de cet âge.

Mme BISMILLAH (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit qu'en ce qui concerne les châtiments corporels, la situation est la même à Jersey qu'à l'île de Man. Passant à la question de l'accès des minorités aux soins de santé, elle dit que le système d'assurance maladie à Jersey est fondé sur la cellule familiale. La loi prévoit que le paiement par le chef de famille de cotisations pendant une période minimale de six mois donne droit à des prestations médicales à toute sa famille. Les personnes dont le revenu est très faible ont accès à des soins et à des médicaments gratuits. Des projets ont été mis en œuvre afin de satisfaire les besoins des minorités, notamment la minorité portugaise, qui est la plus importante à Jersey. Enfin, le droit à la santé physique et mentale est inscrit dans la stratégie globale en matière de santé et de services sociaux. Dans le cadre de la lutte contre la toxicomanie, un programme d'échange de seringues et de distribution de méthadone a été appliqué. Un programme de lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme a également été lancé.

En ce qui concerne la santé de la mère et de l'enfant, un programme de surveillance de la santé des enfants et un plan de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus sont mis en œuvre et il existe à Jersey une clinique d'obstétrique dans laquelle les soins sont gratuits.

M. STEELE (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit, concernant la question du niveau des soins de santé, que les territoires d'outre-mer et les dépendances de la Couronne sont libres de choisir les moyens par lesquels ils donnent effet à l'article 12 du Pacte, à savoir au droit à la jouissance du meilleur état de santé possible, et qu'ils n'ont pas d'instructions à recevoir du Royaume-Uni en la matière. Il précise que les services de santé privés n'existent pas dans les îles Falkland, à Sainte-Hélène et à Pitcairn.

Pour ce qui est des châtiments corporels, ils ont été abolis dans tous les territoires d'outre-mer, du moins dans le cadre du système judiciaire. Dans les écoles, ils ont été abolis presque partout et, dans les territoires où ils sont encore autorisés, ils ne sont pas administrés dans la pratique car la tendance générale est à leur suppression. S'agissant des châtiments corporels au sein de la famille, aucun territoire n'a pris de mesures pour les interdire légalement et le Royaume-Uni ne les pousse pas à le faire.

M. BODDEN (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit qu'aux îles Caïmans, les services de santé privés sont gérés par un organe indépendant du Gouvernement. D'un niveau excellent, ils sont accessibles, grâce au régime d'assurance obligatoire, à tous les citoyens, quels que soient leurs moyens financiers.

Mme TODD (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit qu'aux Bermudes, 98 % de la population se fait soigner dans les services médicaux privés. Il est obligatoire de contracter une assurance maladie. Pour ce qui est du suivi des services privés, le Gouvernement n'exerce qu'indirectement une surveillance, en enregistrant les professionnels de la santé et en réglementant la pratique médicale.

Mme WHEATLEY (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) indique qu'aux îles Vierges, les services médicaux privés sont concentrés dans la plus grande île, Tortola, où il existe 10 cliniques spécialisées dans divers domaines. Une surveillance est exercée directement par un haut fonctionnaire du Ministère de la santé.

M. CEAUSU souhaite savoir quelle est la situation au regard du Pacte des citoyens des territoires d'outre-mer et des dépendances de la Couronne qui se trouvent en Grande-Bretagne. Jouissent-ils des mêmes prestations pour ce qui est des allocations d'études et des soins de santé que les citoyens britanniques? Par ailleurs, il demande des précisions sur la situation de la population de l'île de Montserrat, qui a été touchée par une éruption volcanique au milieu des années 1990. Est-il envisagé de déplacer la population dans une autre île?

Concernant la question de la pauvreté touchant les enfants, M. Ceausu souligne que les enfants sont particulièrement vulnérables à l'influence de la société de consommation, ce qui fait qu'ils sont portés à acheter des denrées superflues, dont le tabac et l'alcool. Ce comportement porte particulièrement à conséquence s'agissant des enfants pauvres, qui se retrouvent sans argent pour des dépenses de première nécessité. En ce sens, les autorités ont la responsabilité de prendre des mesures sévères pour protéger les enfants, en interdisant par exemple la vente d'alcool à proximité des écoles.

M. RIEDEL demande si l'État partie envisage de retirer les nombreuses réserves concernant les territoires d'outre-mer et les dépendances de la Couronne, dont il a assorti sa ratification du Pacte et qui sont pour la plupart devenues obsolètes.

M. HUNT fait observer que l'argument avancé par l'État partie pour ne pas réglementer la question des châtiments corporels au sein de la famille – à savoir qu'il s'agirait d'une grave intrusion de l'État dans la vie privée – est identique à celui qui faisait obstacle en son temps à la criminalisation de la violence domestique, principe désormais consacré par le droit international humanitaire.

Au cas où il existerait un écart flagrant en matière de qualité des soins dispensés aux personnes atteintes du VIH/sida en Grande-Bretagne et dans l'un des territoires d'outre-mer, le Gouvernement britannique serait-il dans l'obligation de fournir une aide au territoire d'outre-mer en question pour que ce dernier dispense un niveau de soins identique à celui de Grande-Bretagne?

M. SADI demande si les territoires d'outre-mer ont pris connaissance du Pacte et des obligations qui en découlent, et s'ils en tiennent compte dans l'élaboration de leurs politiques sanitaires. S'inspirent-ils des diverses observations générales du Comité pour mettre en œuvre ces politiques? M. Sadi rappelle qu'en tant que dépendances du Royaume-Uni, ces territoires sont eux aussi liés par le Pacte.

M. AHMED s'inquiète qu'aucune suite n'ait été donnée à la recommandation du Comité formulée lors de l'examen du rapport périodique précédent, selon laquelle il faudrait que l'État partie privilégie le placement des enfants en difficulté dans des foyers pour jeunes plutôt que dans des familles d'accueil, où le nombre de cas de maltraitance à leur égard est particulièrement élevé. La délégation pourrait-elle fournir un complément d'information à ce sujet? M. Ahmed souhaite également connaître les raisons pour lesquelles 9 000 enfants – appartenant principalement à la communauté africaine des Caraïbes – ont été exclus définitivement du système scolaire.

M. MARTYNOV demande quel est le montant des pensions d'invalidité, et où celui-ci se situe par rapport au coût de la vie et au seuil de pauvreté. Quel est en outre le montant des indemnités de maladie?

M. PILLAY dit que la question n'est pas tant de savoir si les conditions de santé, de logement ou d'éducation dans les territoires d'outre-mer sont de même qualité que celles qui prévalent en Grande-Bretagne, mais de s'assurer que ces conditions répondent aux normes minimales définies dans le Pacte. Si tel n'est pas le cas, comme dans les îles Turques et Caïques par exemple, c'est manifestement à la Grande-Bretagne d'y remédier. M. Pillay est convaincu de la nécessité de rapports plus étroits entre le Gouvernement britannique et les gouvernements locaux. Il souhaite enfin savoir si le Royaume-Uni entend adopter une approche fondée sur les droits de l'homme dans le cadre de sa stratégie de lutte contre la pauvreté.

M. FIFOOT (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) reconnaît que les installations de santé ne sont pas nécessairement les mêmes en Grande-Bretagne et dans les territoires d'outre-mer et les dépendances de la Couronne. En vertu du principe d'autonomie, ces différentes juridictions ont en effet compétence dans un certain nombre de domaines et le Gouvernement «central» n'a pas toujours voix au chapitre. L'on ne saurait toutefois oublier que c'est le Royaume-Uni qui est la Partie contractante et qu'à ce titre le Gouvernement britannique serait tenu pour responsable en cas de dysfonctionnement majeur et de non-respect des obligations contractées au titre du Pacte.

Enfin, M. Fifoot indique qu'un résident des territoires d'outre-mer qui s'adresserait aux services médicaux de Grande-Bretagne pourrait prétendre aux mêmes types de soins de santé que n'importe quelle personne visitant le pays.

Mme DRIVER (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) précise que les 9 000 enfants auxquels M. Ahmed a fait allusion n'ont pas été exclus définitivement du système scolaire, mais renvoyés de l'établissement qu'ils fréquentaient. Elle ajoute que, d'une manière générale, ces enfants sont par la suite pris en charge par une autorité spéciale chargée de leur dispenser un enseignement et de leur faire changer d'attitude, l'objectif ultime étant de les réinsérer dans le système éducatif traditionnel ou de les orienter vers un programme de formation professionnelle s'ils sont suffisamment âgés. Le renvoi des élèves est généralement motivé par des actes d'extrême violence, l'agression grave d'un membre du personnel ou de toute autre personne, le trafic de drogue ou le port d'arme dans l'enceinte scolaire.

Mme KILPATRICK (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) indique que les indemnités de maladie s'élèvent à 62,20 livres par semaine. Cela dit, leur montant peut faire l'objet de négociations préalables entre l'employeur et le salarié.

Mme Kilpatrick assure ensuite M. Pillay que le Gouvernement britannique n'a pas manqué de s'inspirer, dans le cadre de l'élaboration de sa stratégie nationale de lutte contre la pauvreté, des dispositions de la Déclaration que le Comité a formulée sur le sujet ainsi que de celles des divers instruments relatifs aux droits de l'homme auxquels le Royaume-Uni est partie. D'une manière générale, avant de mettre au point des stratégies dans quelque domaine que ce soit, le Gouvernement mène de vastes consultations, ciblant les besoins des populations concernées.

M. FIFOOT (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit que pour lutter contre la maltraitance des enfants dans les familles d'accueil, la nouvelle loi sur les enfants – *Protection of Children Act* – prévoit de faire des enquêtes de moralité et de veiller à ce que les personnes chargées d'accueillir ces enfants soient au-dessus de tout soupçon.

M. STEELE (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit que la situation à Montserrat, dévastée quelques années plus tôt par une éruption volcanique, s'améliore progressivement dans la moitié nord de l'île, où l'infrastructure est en cours de reconstruction, grâce notamment aux efforts financiers consentis par le Royaume-Uni. Malgré les dégâts matériels, tous les enfants de l'île peuvent suivre un enseignement à temps plein.

M. Steele reconnaît que les réserves formulées par l'État partie sont obsolètes et annonce que le Royaume-Uni a enclenché un processus de révision de toutes les réserves formulées lors de la signature des différents instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme. Il assure les membres du Comité que les autorités des territoires d'outre-mer sont parfaitement conscientes des obligations qui leur incombent en vertu du Pacte et s'y réfèrent constamment, comme aux observations générales du Comité, avant d'élaborer leurs politiques, programmes et lois.

M. WIMER ZAMBRANO demande s'il est vrai que les étudiants originaires des territoires d'outre-mer ne se voient pas octroyer la citoyenneté pleine et entière et que, pour cette raison, ils sont contraints de payer des frais d'inscription dans les universités britanniques bien supérieurs à ceux dont doivent s'acquitter les ressortissants britanniques.

M. MARTYNOV voudrait savoir à quoi ont abouti les négociations du groupe de travail de haut niveau avec les représentants des entreprises pharmaceutiques sur la question de mettre à la disposition des pays en développement des médicaments à un prix abordable. Quelle est la position du Gouvernement à ce sujet?

M. FIFOOT (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) indique qu'une quatrième réunion entre le groupe de travail

susmentionné et l'industrie pharmaceutique devrait avoir lieu très prochainement. L'État partie ne manquera pas de fournir un complément d'information à ce sujet.

M. STEELE (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), répondant à la question sur les frais d'inscription, dit que les étudiants originaires des territoires d'outre-mer ne sont ni mieux ni moins bien traités que les personnes originaires d'autres pays et ne résident pas sur le territoire britannique. Il n'y a donc aucune discrimination à leur égard.

Articles 13 à 15 du Pacte

M. KOLOSOV demande des précisions quant au contenu du cours d'instruction civique, qui devait devenir, d'après le paragraphe 13.41 du rapport (E/C.12/4/Add.8), une matière obligatoire du programme d'études national pour les élèves des établissements secondaires en 2002. Il aimerait savoir si cette matière sera également inscrite au programme de l'école primaire. Par ailleurs, il constate, à la lecture du paragraphe 13.26 du rapport, que la proportion d'établissements mixtes est moins importante dans l'enseignement secondaire que dans l'enseignement primaire. S'agit-il en la matière d'une politique délibérée du Gouvernement?

M. THAPALIA demande si les enfants des populations nomades, à savoir essentiellement les Roms, et les enfants ayant des besoins particuliers, notamment les enfants handicapés, bénéficient de l'égalité d'accès à l'enseignement.

M. WIMER ZAMBRANO souhaite avoir des précisions quant aux effets de la nouvelle politique définie par les autorités britanniques en matière d'enseignement supérieur.

M. SADI constate qu'il existe encore en Irlande du Nord une véritable ségrégation fondée sur l'appartenance religieuse dans l'enseignement. Si l'on ne peut nier la réalité de la situation dans cette région, il ne fait aucun doute que la promotion de la paix et de l'harmonie commence à l'école. En conséquence, il estime que les autorités devraient lancer une campagne résolue destinée à mettre un terme à cette situation de ségrégation scolaire.

M. HUNT rappelle que le Gouvernement britannique a récemment invité la Rapporteuse spéciale sur le droit à l'éducation, qui a donc effectué une mission au Royaume-Uni. Les recommandations qu'elle a formulées à l'issue de cette mission ont-elles été mises en œuvre? Par ailleurs, depuis 1998, un nouveau système de calcul des droits d'inscription dans l'enseignement supérieur, désormais proportionnels aux revenus, est mis en œuvre. D'après des organisations non gouvernementales, on a constaté une diminution importante du nombre d'étudiants originaires des couches les moins favorisées de la population dans l'enseignement supérieur, pour la première année académique au cours de laquelle ce système a été mis en œuvre. Ces informations sont-elles exactes et, dans l'affirmative, des mesures sont-elles prévues pour pallier les conséquences de la mise en œuvre de ce nouveau système?

D'autre part, en vertu du projet de loi sur la nationalité, l'immigration et l'asile, en cours d'examen au Parlement, il est prévu de mettre en place des centres d'hébergement pour demandeurs d'asile, dans lesquels seraient installés des établissements d'enseignement spécialement destinés aux enfants de ces demandeurs d'asile. Une telle mesure risque d'aboutir à l'isolement de ces enfants et à une inégalité de facto en termes d'accès à l'enseignement. Comment le Gouvernement britannique se propose-t-il de limiter ces risques? Ce même projet de loi prévoit d'attribuer aux demandeurs d'asile des prestations qui n'équivaudront qu'à 70 % du revenu garanti, ce qui se situe très en dessous du seuil de pauvreté. Une telle mesure ne serait-elle pas contraire au principe de non-discrimination consacré par le paragraphe 2 de l'article 2 du Pacte?

M. MARTYNOV dit que, d'après des renseignements qui lui ont été communiqués par des ONG, les enfants des groupes ethniques minoritaires auraient moins de chances d'être admis à l'université que les autres enfants et, lorsqu'ils y sont admis, d'obtenir une mention à la fin de leurs études. C'est pourquoi il souhaite savoir quelles mesures les autorités britanniques entendent prendre pour assurer l'égalité d'accès à l'enseignement supérieur, sans distinction d'origine ethnique. Par ailleurs, M. Martynov demande pourquoi les autorités ont décidé de supprimer le plan d'attribution de places subventionnées, mentionné au paragraphe 13.57 du rapport (E/C.12/4/Add.8), et si un mécanisme de remplacement a été prévu?

M. CEAUSU aimerait avoir des précisions sur le nombre d'enfants qui fréquentent les écoles dispensant un enseignement en irlandais et demande qui décide du nombre d'écoles, de classes et de places destinées à l'enseignement en irlandais. Enfin, il serait intéressant de savoir si les activités culturelles organisées par les minorités au Royaume-Uni bénéficient de subventions publiques.

M. FIFOOT (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) dit, s'agissant de l'Irlande du Nord, qu'il ne faut pas confondre les causes et les conséquences. En effet, il se trouve que ce sont les parents qui sont demandeurs d'une «ségrégation» dans le domaine de l'éducation: les parents catholiques souhaitent que leurs enfants fréquentent des écoles catholiques et les parents protestants veulent que leurs enfants fréquentent des écoles protestantes. La «ségrégation scolaire» n'est donc ni imposée ni encouragée par l'État mais les normes relatives aux droits de l'homme applicables en la matière veulent que les parents puissent guider leurs enfants dans le domaine de l'éducation religieuse.

Mme DRIVER (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) confirme que le cours d'instruction civique deviendra obligatoire dans l'enseignement secondaire à compter de la prochaine rentrée scolaire et dit qu'il sera également inscrit au programme de l'école primaire, sur une base non obligatoire. Cet enseignement porte, selon l'âge des élèves concernés, sur la démocratie, l'éducation aux droits de l'homme, les institutions politiques, l'apprentissage de l'histoire et des origines des différentes religions, minorités nationales ou minorités ethniques qui vivent au Royaume-Uni, le respect mutuel, le fonctionnement de l'économie et des médias ou encore les liens entre le Royaume-Uni, l'Union européenne, l'ONU et le Commonwealth.

Par ailleurs, le fait qu'il y a une proportion moins importante d'écoles mixtes dans l'enseignement secondaire que dans l'enseignement primaire reflète le choix des parents et non une politique délibérée des autorités. Les enfants nomades et les enfants ayant des besoins particuliers bénéficient d'une égalité d'accès à l'enseignement au Royaume-Uni. Il convient d'ailleurs de noter qu'un service spécial s'occupe des besoins particuliers des enfants nomades et veille à ce qu'ils fréquentent l'école de leur lieu d'installation dès leur arrivée.

D'autre part, il est vrai que les enfants appartenant à certains groupes ethniques minoritaires semblent éprouver davantage de difficultés que les autres dans le domaine de l'enseignement. Différentes mesures sont prises pour pallier ces difficultés. C'est ainsi, notamment, que des ressources importantes sont affectées aux écoles des zones défavorisées, où ces minorités sont davantage représentées, ou encore que des emplois d'enseignants ou d'assistants éducatifs ont été créés pour aider ces enfants à surmonter leurs difficultés scolaires. À cet égard, il convient également de mentionner le fait que la loi sur les relations raciales, telle qu'elle a été modifiée, exige de chaque établissement scolaire qu'il se penche sur la question de l'égalité d'accès à l'enseignement des enfants de différentes origines et qu'il remédie aux éventuelles inégalités. Cela étant, on a récemment constaté une augmentation du nombre d'étudiants de l'enseignement supérieur appartenant à des minorités. Enfin, il convient de signaler que 45 % des étudiants de l'enseignement supérieur sont, à l'heure actuelle, exemptés de droits d'inscription en vertu du nouveau système de calcul de ces droits, désormais proportionnels au revenu.

M. FIFOOT (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) remercie les membres du Comité de l'examen approfondi auquel ils se sont livrés. Il est convaincu que leurs observations et leurs critiques aideront le Royaume-Uni à améliorer encore la mise en œuvre des droits économiques, sociaux et culturels.

La PRÉSIDENTE remercie la délégation britannique et déclare que le Comité a achevé l'examen du quatrième rapport périodique du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

La séance est levée à 13 h 5.
