



**RÉPUBLIQUE DE NAMIBIE**  
**6<sup>ÈME</sup> RAPPORT PÉRIODIQUE**  
**SUR LA MISE EN ŒUVRE DE**  
**LA CHARTE AFRICAINE DES DROITS DE L'HOMME ET DES PEUPLES,**  
**2015**

## **TABLE DES MATIÈRES**

| <b><u>PARAGRAPHE</u></b>                                                                       | <b><u>NO. PAGE</u></b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Avant-propos                                                                                   | 6                      |
| Acronymes                                                                                      | 7                      |
| Introduction                                                                                   | 9                      |
| Structure du Rapport                                                                           | 9                      |
| <br><b>PREMIÈRE PARTIE</b>                                                                     |                        |
| Recommandations et Réponses                                                                    | 10                     |
| <br><b>DEUXIÈME PARTIE</b>                                                                     |                        |
| CADRE JURIDIQUE GÉNÉRAL                                                                        | 30                     |
| LA CONSTITUTION                                                                                | 30                     |
| MESURES GENERALES DE MISE EN OEUVRE                                                            |                        |
| DROITS FONDAMENTAUX RECONNUS EN VERTU DE LA CHARTE ET MESURES PRISES<br>POUR LEUR DONNER EFFET | 31                     |
| Articles 1er et 2                                                                              | 32                     |
| Articles 3, 19 et 26                                                                           | 32                     |
| La Constitution                                                                                | 32                     |
| Personnes âgées et droit à l'égalité                                                           | 32                     |
| ARTICLE 26, CADRE INSTITUTIONNEL DE PROTECTION DES DROITS DE L'HOMME                           |                        |

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Rôle du Pouvoir judiciaire dans la protection des droits de l'homme                | 33 |
| Le Bureau du Médiateur                                                             | 34 |
| Ministère de la Justice                                                            | 35 |
| La Police namibienne                                                               | 36 |
| LE SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE                                                       | 36 |
| ARTICLES 4 ET 5, DROITS À LA VIE, À LA LIBERTÉ ET AU RESPECT DE LA DIGNITÉ HUMAINE | 37 |
| Torture, traitements cruels, inhumains et dégradants                               | 37 |
| Esclavage et Travail forcé                                                         | 38 |
| Article 6 : Respect des libertés civiles                                           | 38 |
| Article 7 : Droit à un procès équitable et à une Justice administrative            | 39 |
| L’Affaire de haute trahison                                                        | 41 |
| Articles 8, 10 et 22 –Droits religieux, sociaux et culturels                       | 42 |
| Liberté d’association                                                              | 42 |
| Article 9, Droit à l’information et à la Liberté d’expression                      | 43 |
| Les Médias                                                                         | 43 |
| Article 11 : le Droit de se réunir librement                                       | 43 |
| Articles 12 et 23 : Liberté de mouvement, Réfugiés et Demandeurs d'asile           | 44 |
| Article 13 : Démocratie et Gouvernance                                             | 44 |
| Accès aux biens et services publics                                                | 45 |
| Accès à l'Eau potable et à l'Assainissement                                        | 46 |
| Accès à l'école                                                                    | 46 |
| Accès aux structures de santé                                                      | 48 |
| Article 14 : le Droit de propriété                                                 | 51 |

|                                                                                                                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Article 15 : Conditions de travail acceptables                                                                                                                                                      | 52 |
| Article 16 : le Droit à la santé                                                                                                                                                                    | 52 |
| Santé physique et mentale des citoyens                                                                                                                                                              | 53 |
| ARTICLE 17, LE DROIT À L'ÉDUCATION                                                                                                                                                                  | 53 |
| Article 18 : la Famille, Discrimination contre la femme, Protection des droits de la femme, de l'enfant, des personnes âgées et des personnes handicapées                                           | 53 |
| Articles 19 et 20 : Droits des peuples à l'autodétermination                                                                                                                                        | 54 |
| ARTICLES 21 ET 22 : RESSOURCES NATURELLES ET DROITS ÉCONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS                                                                                                               | 54 |
| Tous les peuples disposent librement de leurs ressources naturelles ou richesses -                                                                                                                  | 54 |
| Droit au développement                                                                                                                                                                              | 54 |
| Article 23 : Paix et Sécurité                                                                                                                                                                       | 55 |
| Relations étrangères et Maintien de la paix                                                                                                                                                         | 56 |
| Article 24 : Droit des Peuples à un environnement satisfaisant                                                                                                                                      | 57 |
| Protection de l'environnement en Namibie                                                                                                                                                            | 57 |
| Article 25 : Devoir de sensibiliser aux dispositions de la Charte, de promouvoir et d'assurer leur respect, par l'enseignement, l'éducation et la diffusion d'information sur les droits de l'homme | 58 |
| Article 26 : Indépendance de la Justice                                                                                                                                                             | 58 |
| Devoir de garantir l'indépendance des tribunaux                                                                                                                                                     | 58 |
| Article 27- le Devoir de respecter la famille et la société                                                                                                                                         | 59 |
| Article 28 : Chaque individu a le devoir de respecter et de considérer ses semblables                                                                                                               | 59 |
| Article 29 : Responsabilité de l'individu à l'égard de l'État                                                                                                                                       | 59 |
| <b>TROISIÈME PARTIE</b>                                                                                                                                                                             | 60 |
| MISE EN OEUVRE DU PROTOCOLE À LA CHARTE AFRICAINE DES DROITS DE L'HOMME ET DES PEUPLES RELATIF AUX DROITS DE LA FEMME EN AFRIQUE                                                                    | 60 |
| Article 2 : Élimination de la discrimination à l'égard des femmes                                                                                                                                   | 60 |

|                                                                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| La Constitution                                                                                                          | 60 |
| Dispositions législatives                                                                                                | 60 |
| Mesures administratives                                                                                                  | 62 |
| Articles 3 et 4 : Droits à la dignité, à la vie, à l'intégrité et à la sécurité                                          | 63 |
| Article 5 : Élimination des pratiques traditionnelles néfastes                                                           | 63 |
| Article 6 : Droit au mariage et Choix de l'époux (se)                                                                    | 64 |
| Article 7 : Séparation de corps, divorce et annulation du mariage                                                        | 65 |
| Article 8 : Accès à la justice, Aide juridictionnelle et Formation des agents d'application de la loi                    | 65 |
| Article 9 : Participation au processus politique et Prise de décisions                                                   | 67 |
| Articles 10 et 11 : Droit à la Paix et Harcèlement sexuel dans les établissements d'enseignement et les lieux de travail | 68 |
| Article 12 : Droit à l'éducation et à la formation                                                                       | 69 |
| Article 13 : Droits économiques, sociaux et culturels                                                                    | 70 |
| Article 14 : Droit à la santé et en matière de reproduction                                                              | 71 |
| Article 15, Droit à la sécurité alimentaire                                                                              | 73 |
| Article 16, Droit à un logement décent                                                                                   | 74 |
| Article 17 : Droit à un environnement culturel positif                                                                   | 75 |
| Article 18 : Droit à un environnement sain et viable                                                                     | 75 |
| Article 19 : Droit à un développement durable                                                                            | 75 |
| Articles 20 et 21 : Droits de la veuve, y compris le droit de succession                                                 | 76 |
| Article 22 : Protection spéciale des femmes âgées                                                                        | 77 |
| Article 23 : Protection spéciale des femmes handicapées                                                                  | 77 |
| Article 24 : Protection spéciale des femmes en situation de détresse                                                     | 77 |
| Article 25 : Réparations pour violation de droits                                                                        | 77 |
| ANNEXES                                                                                                                  | 79 |

## **AVANT-PROPOS**

Le présent Rapport périodique est soumis en application de l'article 62 de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (ChADHP). Au nom du gouvernement namibien, c'est avec fierté que je présente le 6<sup>ème</sup> Rapport périodique de la Namibie à la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples. Au cours de la période considérée (janvier 2012-décembre 2013), le gouvernement s'est efforcé de donner effet aux engagements du pays au titre de la Charte.

Ce rapport rend compte des importantes mesures et initiatives prises à l'effet de promouvoir et de protéger les droits humains des citoyens en Namibie. L'objectif du gouvernement au cours de la période sous revue était également de mettre en œuvre les Observations finales et recommandations adoptées par la Commission en mai 2011. Au demeurant, la Namibie a eu à faire face à un certain nombre de défis pour mettre en œuvre quelque unes des recommandations en raison de contraintes financières liées aux nombreuses priorités en concurrence sur le plan social.

À cet égard, le gouvernement est attaché au principe fondamental d'une société démocratique, libre et juste, dans laquelle tous les citoyens sont appréciés et jouissent de leurs droits humains fondamentaux. Dans cet esprit, le gouvernement a largement consulté les ONG et autres institutions des droits de l'homme pour enrichir et équilibrer le rapport.

Dr Albert Kawana (Parlementaire)

**Ministre de la Justice**

## ABBREVIATIONS ET ACRONYMES

|             |                                                                                              |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| ChADHP      | Charte africaine des droits de l'homme et des peuples                                        |
| CPN         | Consultation prénatale                                                                       |
| CEDAW/CEDEF | Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes    |
| CDE         | Convention relative aux droits de l'enfant                                                   |
| CAT         | Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants |
| CSO         | Bureau central de statistique                                                                |
| EC FUND     | Fonds d'indemnisation des travailleurs                                                       |
| EMC         | Enfants en marge du système scolaire                                                         |
| VIH/SIDA    | Virus d'immunodéficience humaine et Syndrome d'immunodéficience acquise                      |
| PIB         | Produit intérieur brut                                                                       |
| VS          | Violence sexiste                                                                             |
| HRDC        | Centre des droits de l'homme et de la documentation, Université de Namibie                   |
| PIDESC      | Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels                     |
| CICR        | Comité international de la Croix-Rouge                                                       |
| CIJ         | Cour internationale de Justice                                                               |
| OIT         | Organisation internationale du travail                                                       |
| LAC         | Legal Assistance Centre (Centre d'assistance juridique)                                      |
| MSS         | Ministère de la Santé et des Services sociaux                                                |
| MSD         | Caisse nationale d'assurance maternité, maladie et décès                                     |
| MTP3        | Troisième Plan à moyen terme                                                                 |
| NCS         | Administration pénitentiaire de Namibie                                                      |

|        |                                                                            |
|--------|----------------------------------------------------------------------------|
| NDP    | Plan national de développement                                             |
| NSF    | Cadre stratégique national                                                 |
| NANGOF | Forum des Organisations non-gouvernementales de Namibie                    |
| ONG    | Organisation non-gouvernementale                                           |
| NHDR   | Rapport sur le développement humain - Namibie                              |
| NHIES  | Enquête sur les revenus et les dépenses des ménages namubiens              |
| UNAM   | Université de Namibie                                                      |
| nbc    | Namibia Broadcasting Corporation                                           |
| CDH    | Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées |
| SWAPO  | Organisation du peuple du Sud-ouest africain                               |



## **Introduction**

Le Gouvernement de la République de Namibie a le très grand honneur de soumettre à la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (CADHP) son 6<sup>ème</sup> Rapport périodique qui rend compte des derniers développements et des mesures récentes prises pour donner effet aux droits consacrés par la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (ChADHP), en application de l'article 62 de ladite Charte. L'organisation et la structure de ce 6<sup>ème</sup> Rapport périodique sont conformes aux Lignes directrices de 1989 pour la présentation des rapports périodiques des États au titre de la Charte africaine.

Le présent rapport a été préparé et rédigé par le ministère de la Justice et le Comité interministériel sur les droits de l'homme et le droit international humanitaire.<sup>1</sup> Le rapport contient des informations recueillies auprès des départements ministériels, mais également des informations de recherche, et autres tirées des rapports de diverses organisations non-gouvernementales (ONG) concernées. En outre, les Organisations de la société civile intéressées ont eu l'occasion de commenter le projet de rapport.

## **Structure du Rapport**

Le présent rapport comprend trois parties : la première contient les éléments de réponse aux observations conclusives et recommandations formulées par la Commission à l'issue de l'examen du précédent rapport périodique combiné ; la deuxième décrit le cadre juridique général, au sein duquel les droits civils et politiques sont protégés, et la troisième partie renseigne sur les efforts de mise en œuvre du Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique (Protocole de Maputo). Le rapport couvre la période allant de 2011 à 2013.

---

<sup>1</sup> Un comité technique, chargé de rédiger les rapports d'État.

## **PREMIÈRE PARTIE**

### **V. Recommandations**

La Commission africaine recommande à la Namibie ce qui suit :

- i. Assurer que les droits économiques, sociaux et culturels garantis par la Charte africaine sont justiciables, tout comme les droits civils et politiques énoncés dans la Déclaration des droits de la Constitution de la Namibie**

### **RÉPONSE**

Les droits économiques, sociaux et culturels ne sont pas garantis de manière expresse dans la Constitution namibienne. Toutefois, aux termes de l'article 144 de la Constitution namibienne, il est possible d'invoquer une Convention ou un Pacte devant un tribunal de droit ou toute autre juridiction, une fois que cet instrument est signé et ratifié. En ce sens, la juridiction saisie pourra donner effet aux dispositions du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), d'autant que son application ne nécessite pas une révision de la législation en place. Ainsi, tout individu peut se prévaloir des droits contenus dans le Pacte en vertu des obligations internationales du gouvernement découlant du Pacte.

- ii. Prendre les mesures nécessaires pour ratifier, dès que possible, et mettre en application les instruments régionaux et internationaux des droits humains ci-dessous :**

- a) Le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif à la création de la Cour africaine des droits de l'homme et des peuples, et procéder à la Déclaration visée à l'article 34(6) dudit Protocole ;**
- b) La Charte africaine de la Démocratie, des Élections et de la Gouvernance ;**
- c) La Convention contre la Torture et les autres Peines ou Traitements cruels, inhumains ou dégradants ;**
- d) La Convention de Kampala ;**
- e) La Convention 169 de l'OIT sur les peuples indigènes et tribaux ;**

## RÉPONSE

Compte tenu de l'effet de l'article 144 de la Constitution namibienne sur l'intégration des dispositions du droit international public et des accords internationaux dans la législation interne, il convient de procéder à une analyse approfondie des écarts entre nos lois actuelles et les obligations que l'État est tenue d'assumer en vertu d'un instrument particulier.

Le gouvernement examine actuellement ses lois pour apprécier l'impact potentiel de la ratification proposée/ envisagée des instruments en question.

### **iii. Fournir dans le prochain rapport périodique des informations sur la mise en œuvre des dispositions des articles 27, 28 et 29 de la Charte africaine**

## RÉPONSE

La Namibie regrette de ne pas avoir inclus des informations sur les articles susmentionnés dans le dernier rapport présenté en 2010. Des informations pertinentes concernant lesdits articles sont fournies aux paragraphes 27, 28 et 29 ci-dessous.

### **iv. Prendre des mesures pour assurer la mise en œuvre effective des mesures législatives adoptées pour protéger les droits des femmes en particulier la loi n ° 29 -1998 sur la discrimination positive (emploi) et la Loi n°4-2003 sur la lutte contre la violence domestique. La Namibie devrait également fournir dans son prochain Rapport périodique, des statistiques ventilées à ce sujet ;**

## RÉPONSE

La loi de 1998 relative à la discrimination positive en matière d'emploi demande à certains employeurs d'établir des plans d'action positive qui fixent des mesures visant à accroître la représentation des personnes handicapées et des femmes dans leurs effectifs. Le Gouvernement charge la Commission pour l'équité en matière d'emploi de suivre les progrès réalisés dans l'application de ces mesures. Les employeurs qui ne s'y conforment pas encourent l'exclusion des contrats et des concessions publics.

Selon le rapport annuel 2012/13 de la Commission namibienne pour l'équité dans l'emploi, les femmes représentaient 45% du nombre total d'employés dans tous les secteurs, contre 0, 4% seulement pour les personnes handicapées.<sup>2</sup>

Il est également important de mentionner que la loi n ° 25-2000 sur les autorités traditionnelles, qui définit les procédures pour la reconnaissance officielle des

---

<sup>2</sup> Voir rapport annuel 2012/13 sur les statistiques en matière d'emploi ci-jointes en annexe "A"

autorités traditionnelles, enjoint ces dernières de «promouvoir l'action positive au sein de cette communauté », notamment par « la promotion des femmes à des postes de leadership ».

Désormais en Namibie, la législation fiscale traite tous les individus – hommes et femmes, mariés ou célibataires – à égalité. La loi n° 11-2007 portant code du travail interdit la discrimination en matière d'emploi, fondée sur le sexe, la situation matrimoniale ou les obligations familiales, entre autres motifs. Le Code garantit 12 semaines de congé de maternité à toutes les salariées qui ont travaillé pour le même employeur pendant au moins un an.

Le gouvernement a lancé la Politique nationale sur l'égalité entre les sexes (2010-2020) actualisée en mars 2010. Le but ultime est de parvenir à l'égalité des sexes et l'autonomisation aussi bien des hommes que des femmes en Namibie. Ce cadre politique vise notamment à mettre des mécanismes et des lignes directrices à la disposition de tous les secteurs et parties prenantes pour la planification, la mise en œuvre et le suivi des stratégies et des programmes d'égalité des sexes, permettant ainsi de disposer de stratégies efficaces au profit de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes.

Le gouvernement namibien à travers le Ministère de l'égalité entre les sexes et de la protection de l'enfance a entrepris une politique agressive visant à éradiquer toutes les formes de violence sexiste. Cela comprend la révision et le renforcement des lois en vigueur contre la violence sexiste, ainsi que la tenue d'un événement annuel de 16 jours contre la violence sexiste et le trafic d'êtres humains.

Le Plan d'action national contre la violence sexiste 2012-2016 a été lancé pour coordonner les efforts des différentes parties prenantes dans la lutte contre la violence sexiste. Le Plan d'action national contre la violence sexiste vise à créer un environnement favorable à l'offre de services liés à la violence liée au sexe, à améliorer l'accès aux mesures de prévention et aux services d'atténuation de la violence sexiste, mais également à renforcer l'intégration et la coordination des programmes de lutte contre la violence liée au sexe. Ce plan vise notamment à réduire l'incidence de la violence sexiste et à améliorer les réponses y apportées.

Le plan d'action repose sur quatre piliers : la prévention ; les réponses à la violence sexiste ; la collecte de données et la recherche ; et la coordination et le suivi. Les résultats escomptés du plan d'action contre la violence sexiste est de réduire la violence sexiste à travers des initiatives de prévention, l'amélioration des services aux victimes de violence sexiste, une meilleure prise de conscience de la violence sexiste en Namibie, et des interventions plus efficaces grâce à un meilleur processus de coordination et de suivi. Il existe également un Comité consultatif

national sur la violence sexiste, composé de ministres du Cabinet et présidé par la Ministre de l'Égalité entre les sexes et de la protection de l'enfance.

Un certain nombre de cas de viol ont fait l'objet de poursuites au cours des dernières années, et les tribunaux ont eu à prononcer des peines allant de 5 à 45 ans d'emprisonnement à l'encontre d'individus reconnus coupables de viol<sup>3</sup>. Cependant, un certain nombre de facteurs tels que les ressources limitées, le manque d'expertise dans la prise en charge de la violence contre les femmes et les enfants, l'insuffisance des structures d'accueil des témoins vulnérables, et les retraits par les victimes de viol (plaignantes) des plaintes introduites continuent d'entraver les enquêtes et actions en justice.

La campagne médiatique sur la tolérance zéro contre la violence sexiste, y compris le trafic d'êtres humains a été renforcée et élargie. La campagne met l'accent sur trois domaines : « le meurtre passionnel » / le meurtre de conjoint ou de partenaire, l'infanticide et la traite des personnes. Des supports médiatiques ont été conçus sur ces thèmes, notamment, des séries dramatiques diffusées à la radio nationale, des brochures, des affiches, des panneaux publicitaires, des spots télévisés et des annonces dans les journaux.

En 2012, des ateliers ont été organisés dans toutes les régions du pays pour essayer d'identifier certaines des causes profondes de la violence sexiste. Le but de ces ateliers était d'habiliter les communautés à prendre position contre la violence sexiste par la sensibilisation du public. Le gouvernement, par le biais du Ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le Ministère de la Justice (tribunaux d'instance) a également élaboré des lignes directrices pour aider les travailleurs sociaux à offrir des services thérapeutiques aux auteurs de violence domestique.

**v. Accélérer la finalisation du projet de loi sur la criminalisation de la torture, et sa promulgation dès que possible ;**

**RÉPONSE**

Des progrès ont été réalisés conformément à la recommandation de la Commission invitant la Namibie à ériger la torture en infraction pénale par voie législative en vue de compléter les dispositions constitutionnelles. Le projet de loi n'a pas encore été finalisé et est toujours devant la Commission de réforme et du développement du droit (LRDC). Les consultations sur le projet final sont en cours et la LRDC va engager un rédacteur spécialisé pour sa finalisation.

---

<sup>3</sup> Voir statistiques relatives aux cas de viol fournies par la Police namibienne ci-jointes, en annexe "B"

**vi. Étendre la formation en matière de droits humains à l'ensemble du personnel des services judiciaires, de sécurité et pénitentiaires, et inclure dans une telle formation, les principes énoncés dans les Lignes Directrices et Mesures d'Interdiction et de Prévention de la Torture et des Peines ou Traitements Cruels, Inhumains ou Dégradants en Afrique.**

#### RÉPONSE

La Namibie se félicite de cette recommandation qu'elle a déjà partagée avec les parties concernées, notamment le Centre des droits de l'homme et de la documentation (DRHC) de l'Université de Namibie, l'École polytechnique de Namibie et le Centre d'assistance juridique, qui jouent des rôles importants dans la compilation des manuels de formation sur les droits humains à l'intention des agents d'application de la loi. Le Bureau du Médiateur participe également à la formation aux droits de l'homme à l'invitation du ministère de l'Intérieur et de l'Immigration, ainsi que le ministère de la Sécurité et de la Sûreté.

La Police namibienne offre des cours sur les droits de l'homme dans le cadre de la formation de base dispensée aux recrues. En outre, l'Organisation de coopération régionale des Chefs de police d'Afrique australe (SARPCCO) offre une formation sur le code de conduite, les droits de l'homme et le maintien de l'ordre pour promouvoir les normes d'éthique en la matière. À cet égard, les sujets suivants sont couverts :

- Droits de l'homme et Maintien de l'ordre
- Les Principaux instruments des droits de l'homme
- La Déclaration universelle des droits de l'homme
- Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques
- La Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants
- La Charte africaine des droits de l'homme et des peuples
- La Convention relative aux droits de l'enfant
- La Convention sur l'élimination de toutes les formes de violence à l'égard des femmes (CEDAW/CEDEF)

Le programme de formation de l'Administration pénitentiaire de la Namibie prévoit un nombre important de cours, destinés à enseigner aux agents pénitentiaires comment traiter les délinquants avec humanité et éviter les actes de torture (LCG), traitements cruels, inhumains et dégradants présumés. Ces sujets comprennent : La mission de l'Administration pénitentiaire la Namibie, la Constitution namibienne, les droits de l'homme en milieu carcéral, le devoir d'agir équitablement, l'usage de la force, l'intervention d'urgence et la gestion des conflits,

les réactions aux comportements manipulateurs, les fouilles de personnes et les perquisitions et la rédaction de rapports ; la diffusion des situations difficiles, et l'emploi des armes à feu et autres, des matraques et des menottes.

L'Armée namibienne qui a participé à plusieurs missions régionales et internationales de maintien de la paix, et, après avoir été confrontée à des problèmes de sécurité au plan national, met l'accent sur la sensibilisation de ses éléments aux droits de l'homme et au droit humanitaire. Les droits de l'homme et le droit humanitaire sont inclus dans les matières enseignées dans le cadre de la formation militaire de base, les cours de formation des sous-officiers, la formation des élève-officiers, ainsi que dans la formation initiale et continue au droit militaire. La formation en droit humanitaire accorde une place importante à la torture, et la plupart des ressources utilisées proviennent de la Constitution namibienne, des instruments internationaux et du Comité international de la Croix-Rouge (CICR). En outre, le ministère de la Défense, en collaboration avec le CICR, organise tous les ans des ateliers de formation sur les droits de l'homme à l'intention ses membres. Le ministère de la Défense a conclu un accord avec les établissements d'enseignement supérieur locaux pour offrir des cours sur le droit relatif aux droits de l'homme au personnel militaire.

**vii. Rendre effectives, les dispositions de la loi sur les prisons qui crée le corps des juges inspecteurs chargés de surveiller les conditions de détention, aux fins d'assurer une surveillance indépendante et régulière des conditions carcérales et de détention;**

RÉPONSE

La Loi n° 17 -1998 sur les prisons a été abrogée par la Loi n° 9-2012 relative à l'Administration pénitentiaire, qui a remis en vigueur les dispositions concernant les juges inspecteurs.

Cette nouvelle loi prévoit, en son article 122, le corps des juges inspecteurs. Elle reconnaît une variété de personnes comme juges inspecteurs, notamment, les juges de la Cour suprême et de la Haute Cour de Namibie, les ministres, les membres du Parlement, le Secrétaire permanent (du ministère de la Sécurité et de la Sûreté), les gouverneurs et les membres des conseils régionaux pour les établissements pénitentiaires situés dans les régions, ainsi que les Magistrats couvrant ces régions. Les juges inspecteurs s'acquittent de diverses fonctions, qui vont de la visite de tout un établissement, y compris les personnes en régime cellulaire, au contrôle de la nourriture servie. Ils peuvent également enquêter sur toute plainte par eux reçue et faire des recommandations au Parlement.

Le défi majeur reste cependant la structuration de ces visites de manière à ce qu'elles se déroulent systématiquement avec une documentation formelle des recommandations formulées, ainsi qu'un suivi de la mise en œuvre effective de ces recommandations. Le Médiateur encourage les divers magistrats à visiter les lieux de détention situés dans leurs districts. Les membres des conseils régionaux ont dans le passé eu à effectuer des visites dans différentes cellules de police, mais aucune visite dans les établissements pénitentiaires, pour accomplir spécifiquement des fonctions de juges inspecteurs. Toutefois, le Bureau du Médiateur effectue des visites d'inspection dans tous les établissements pénitentiaires et cellules de police et fait rapport au Parlement.

Les travailleurs sociaux du Ministère de l'égalité des sexes et de la protection de l'enfance entreprennent des visites périodiques dans les cellules de police (et non les prisons) et rendent compte des conclusions de ces visites à travers un système de production de rapports mensuels.

**viii. Fournir dans le prochain Rapport périodique des informations détaillées sur les prisons et les conditions de détention, ainsi que des données ventilées à cet égard ;**

**RÉPONSE**

Plusieurs mesures sont prises dans le sens de l'amélioration des conditions de vie dans les prisons, notamment la rénovation des anciens établissements pénitentiaires pour accroître leurs capacités d'accueil et améliorer la ventilation, et, le cas échéant, le transfert de détenus à des établissements moins peuplés.

Au total treize (13) établissements pénitentiaires sont officiellement recensés à travers le pays, à savoir Windhoek, dans la région de Khomas; Hardap, région de Hardap ; Oluno; région d'Oshana ; Walvis Bay, Swakopmund et Omaruru, dans la région d'Erongo ; Grootfontein et Evaristus Shikongo, dans la région d'Otjozondjupa ; Keetmanshoop et Luderitz dans la région de Karas ; Gobabis, dans la région d'Omaheke ; Elizabeth Nepembe, dans la région de Kavango West et Divundu, dans la région de Kavango East.

La capacité actuelle en lits de l'Administration pénitentiaire de la Namibie se situe officiellement à 4475 personnes. Selon les statistiques sur les détenus pour la période 2010/2011, le nombre total de détenus était de 4445. Les établissements pénitentiaires ci-après connaissent actuellement une situation de surpopulation :



Oluno (79%), Omaruru (64%), Grootfontein (54%), Windhoek Central (44%), Walvis Bay (31%) et Swakopmund (10%).<sup>4</sup>

La gestion du nombre de détenus et la fourniture de logements et de services appropriés à ces derniers demeurent une priorité constante de l'Administration pénitentiaire namibienne. Les conditions dans les établissements pénitentiaires ont changé de manière drastique au cours des dernières années avec l'introduction du concept de gestion par unité. La gestion par unité est une pratique pénitentiaire moderne qui vise à rassembler les détenus en des groupes plus petits et plus gérables au sein d'un établissement pénitentiaire plus large.

**ix. Adopter des politiques de peines alternatives et imposer des peines non privatives de liberté telles que les travaux d'intérêt général, pour les délits moins graves ;**

RÉPONSE

Le travail d'intérêt général comme peine non privative de liberté est imposé par les tribunaux en Namibie, et l'Administration pénitentiaire (NCS) assure la surveillance des personnes condamnées à des travaux d'intérêt général.

La peine de travail d'intérêt général (TIG) est une décision de justice ordonnant un condamné qui a commis une infraction non grave de purger sa peine dans la communauté en effectuant une activité d'intérêt public non rémunérée comme alternative à l'emprisonnement. L'Administration pénitentiaire de la Namibie mène les activités suivantes relativement aux peines de travaux d'intérêt général :

- Identifier des institutions appropriées pour le placement des personnes condamnées à des travaux d'intérêt général.
- Procéder à l'examen des dossiers des détenus sur demande de la justice pour déterminer les compétences, la disponibilité et d'autres facteurs qui influent sur le placement et l'éligibilité d'un condamné à un TIG.
- Fournir des orientations aux condamnés quant aux buts du mécanisme du TIG et les éduquer sur les procédures de présentation aux autorités et autres exigences.
- Tenir les dossiers nécessaires pour contrôler le respect ou le non-respect des décisions des tribunaux.

---

<sup>4</sup> Voir rapport annuel cumulé 2008/2009 - 2010/11 sur le profil de la population carcérale, ci-joint en annexe "C"

Il n'y a actuellement que sept (7) bureaux de TIG dans la région du Nord-est et la région Nord-Ouest de l'Administration pénitentiaire namibienne. Par conséquent, des efforts restent à faire pour introduire l'initiative du TIG dans d'autres régions afin de régler la question de l'admission des condamnés dans certains établissements pénitentiaires surpeuplés comme, Oluno, Omaruru, Grootfontein et Walvis Bay.

**x. Imposer des amendes abordables pour les infractions moins graves et augmenter le budget alloué aux services pénitentiaires ;**

RÉPONSE

Les amendes sont réglementées par une législation spécifique ou en général par les dispositions de la loi n ° 51 de 1977 portant Code de procédure pénale, , telle que modifiée. En vertu du système juridique namibien, le Président du tribunal ou le juge détermine la peine appropriée pour chaque condamné à titre individuel, en fonction des circonstances et de sa situation personnelle.

Le budget alloué à l'Administration pénitentiaire de la Namibie augmente chaque année. Au titre de l'exercice 2011/2012, il était de 424 973 000 dollars namubiens (env. 42 497000 USD) et est passé à 447 264000 dollars namubiens (env. 44 726 000 USD) au titre de l'exercice 2012/2013. Il a de nouveau connu une hausse au cours de l'exercice 2013/2014 pour atteindre 586 647 000 dollars namubiens (env. 58 664000 USD).

**xi. Prendre toutes les mesures nécessaires pour permettre une conclusion rapide du procès pour trahison de 113 accusés en cours depuis près de douze ans ;**

RÉPONSE

L'alinéa 2) de l'article 78 de la Constitution namibienne dispose expressément que les tribunaux sont indépendants des pouvoirs exécutif et législatif et ne sont soumis qu'à la Constitution et à la loi. En outre, les dispositions de l'alinéa 1) de l'article 78 indiquent clairement que l'indépendance et l'impartialité de la justice sont protégées par la loi suprême du pays.

Le procès pour trahison de Caprivi se poursuit et tous les accusés ont bénéficié d'une assistance juridique aux frais de l'État pour assurer leur propre défense. En août 2012 et février 2013, 44 suspects au total ont été reconnus non coupables et acquittés, et les 65 accusés restants sont toujours en procès devant la Haute Cour.

**xii. Fournir dans son prochain rapport périodique, des informations sur la protection des droits des personnes âgées et des personnes handicapées ;**

**RÉPONSE**

La loi n° 81-1967 sur les personnes âgées, prévoit la protection et le bien-être de certaines personnes âgées et handicapées. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux subventionne dix (10) foyers pour personnes âgées dans le pays. Le Gouvernement a amorcé un processus de révision de la loi susmentionnée en vue de garantir pleinement les droits, la protection, la prise en charge et le bien-être des personnes âgées. De plus, un projet de Politique nationale sur les droits, la prise en charge et la protection des personnes âgées sera finalisé au cours des deux prochaines années.

Aux termes de l'article premier de la Loi n°10 de 1992 sur le régime national des retraites, personne âgée, désigne toute personne ayant atteint l'âge de 60 ans. Cette définition supprime la différenciation discriminatoire sexiste qui fixait l'âge de la retraite à 60 ans et 65 ans respectivement pour la femme et l'homme.

L'Enquête sur les revenus et les dépenses des ménages namubiens (NHIES) de l'exercice 2009/2010 et le Recensement national de la population et l'habitat (2011) ont montré qu'un peu plus de 7% de la population namibienne sont âgées de plus de soixante ans.

La Constitution namibienne garantit en son article 8 le respect de la dignité humaine. L'article 10, la principale disposition sur l'égalité, dispose que : « tous les individus sont égaux devant la loi ». Selon l'alinéa 2 du même article : « Nul ne peut subir de discrimination fondée sur le sexe, la race, la couleur, l'origine ethnique, la religion, la croyance ou la situation sociale ou économique ». Par conséquent, les personnes âgées sont protégées de la discrimination aux termes de l'article 10, en particulier celle fondée sur la situation sociale ou économique. Des services de base comme l'allocation de vieillesse, également appelée allocation sociale/pension, et des logements pour les personnes âgées indépendantes à faibles revenus sont fournis par le gouvernement. Ce dernier apporte également de l'aide financière sous forme de subventions aux établissements privés de soins pour bénéficiaires internes pour les personnes âgées.

Dans le cadre de sa Politique nationale de logement, le Gouvernement namibien accorde des subventions aux personnes âgées et aux personnes handicapées pour soutenir le programme de logements sociaux, qui est une composante du Programme « Construire ensemble ».

## **Personnes handicapées**

Selon le Recensement national de la population et de l'habitat de 2011, environ 5% des namubiens sont porteurs d'un handicap. En sus de la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées (CDPH) ratifiée en 2006, la Namibie avait adopté la Politique nationale sur le handicap de 1997, la loi n°29-1998, sur la discrimination positive (en matière d'emploi), et la loi n°26-2004 portant création du Conseil national sur le handicap, ainsi que la loi n°11-2007 portant Code du travail, qui sont très exemplaires en matière de protection des droits des personnes handicapées.

### **xiii. Désigner les communautés et populations autochtones de par leurs noms ethniques ou tribaux, et décourager l'usage de termes péjoratifs qui sont discriminatoires à l'égard de ces groupes.**

#### **RÉPONSE**

Le Gouvernement et tous les documents officiels désignent et/ou mentionnent les communautés autochtones comme les San, les Ovaherero et les Ovambo par les termes qu'ils préfèrent se faire appeler.

Le terme "San" est un nom collectif, qui fait référence aux communautés San qui comptent sept groupes distincts. Cependant, le Gouvernement a reconnu les autorités traditionnelles des communautés San selon leurs différents groupes ethniques.

En 1993, il y avait une conférence internationale (Accès commun au développement) en !Kha, au Botswana, où tous les groupes San d'Afrique australe étaient représentés et ont décidé que le terme San serait utilisé en attendant. En 1996, lors de l'assemblée générale annuelle inaugurale du Groupe de travail sur les minorités autochtones en Afrique australe (WIMSA), les délégués San ont décidé que le terme San devrait être utilisé pour désigner ou nommer les divers groupes San d'Afrique australe en s'adressant à eux.

Ce terme n'est donc à aucun cas utilisé dans un sens péjoratif, mais comme un nom de groupe généralement utilisé en Afrique australe pour faire référence à une catégorie linguistique, à savoir la langue Khoisan.

### **xiv. Poursuivre et renforcer ses mesures de discrimination positive visant à assurer la protection des droits des populations et communautés autochtones.**

#### **RÉPONSE**

La Namibie est signataire de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones de 2007. Le gouvernement, par l'intermédiaire du Bureau du Premier ministre, a mis en place le Programme de développement des San en 2005. Ce programme est géré par la Division des projets spéciaux placée sous la tutelle du Bureau du Premier ministre et chargée par le Gouvernement d'assurer que les minorités ethniques autrefois marginalisées en Namibie sont pleinement intégrées à l'économie générale. Le programme repose essentiellement sur des projets de réinstallation et d'appui aux moyens d'existence durables, mais également des initiatives en matière d'éducation, d'accès aux biens fonciers et de génération de revenus au profit des communautés marginalisées par le passé.

Le Programme de développement des San a été élargi pour inclure d'autres minorités ethniques telles que les Ovatie et les Ovatjimba. Le gouvernement a mis sur pied un Groupe de travail intersectoriel chargé de formuler des directives politiques pour les enfants en marge du système scolaire (EMC), de coordonner les activités des ministères, des ONG et autres parties prenantes concernant les enfants marginalisés, en vue de promouvoir l'accès des communautés autrefois marginalisées à l'éducation. À cet égard, un document de politique intitulé «Options nationales pour les enfants en marge du système scolaire», a été élaboré et adopté par le gouvernement en 1998. Les enfants de cette catégorie incluent ceux de la communauté San, de la communauté Ovahimba et les enfants de divers centres urbains.

Le gouvernement, à travers le ministère des Terres et de la Réinstallation, a acquis des terres aussi bien dans les zones communales (cinq projets) que commerciales (quatre projets) où certaines communautés San ont été réinstallées. Quatre des neuf projets, ont permis l'acquisition d'environ 18 600 ha de terres dans les zones commerciales et la réinstallation de 358 familles. Trois des cinq projets dans les zones communales ont permis l'allocation d'une superficie de 18,333 ha à 281 familles San, le reste des exploitations étant attribué à 313 familles.

Pour assurer l'accès des enfants Ovahimba à l'éducation, le ministère a mis sur pied des unités scolaires mobiles. La coopération entre le ministère de l'Éducation et l'Association Namibie de Norvège a permis la mise à disposition d'unités scolaires mobiles au profit de la communauté Ovahimba dans la région de Kunene. Cette initiative vise à fournir l'accès à l'éducation aux enfants Ovahimba sans les déraciner de leur mode de vie traditionnel nomade.

**xv. Accélérer l'établissement d'un organisme indépendant chargé de la protection de l'environnement ;**

## RÉPONSE

Le Médiateur est une institution indépendante créée en vertu de la Constitution namibienne, et aux termes de l'article 91 (c) de la Constitution namibienne, l'une de ses quatre fonctions principales, est la protection de l'environnement. À cet égard, le Médiateur enquête sur les plaintes relatives à la sur-utilisation des ressources naturelles biologiques (telles que les plantes et les animaux) ; l'exploitation irrationnelle des ressources non renouvelables (comme les diamants ou le gaz naturel), la dégradation et la destruction des écosystèmes et la non protection de la beauté et du caractère des paysages et sites de la Namibie.

Le Médiateur est habilité à prendre une série de mesures pour remédier à ces problèmes, y compris la négociation entre les parties concernées ou une action en justice.

Au cours de la période considérée, le Médiateur a enquêté sur des plaintes concernant la surexploitation des phoques, mettant l'accent sur la légalité de la chasse annuelle au phoque. Il a notamment conclu que la chasse au phoque est licite et que le ministre des Pêches et des Ressources Marines n'a pas outrepassé sa compétence et ses pouvoirs eu égard à la gestion et à l'exploitation des phoques en Namibie.

Par ailleurs, la Loi n ° 7 de 2007 sur la gestion de l'environnement , a institué un Commissaire à l'environnement chargé, notamment, de conseiller les organismes gouvernementaux sur la préparation de plans environnementaux, de recevoir et d'enregistrer toutes les demandes de certificats de conformité environnementale , de déterminer si une activité particulière envisagée nécessite une évaluation d'impact environnemental, mais également de déterminer l'étendue, la procédure et la méthodologie d'une évaluation d'impact environnemental donnée. Cette loi prévoit également la nomination d'agents surveillance de l'environnement qui disposent de pouvoirs de perquisition et de saisie, et sont habilités à émettre des ordres d'exécution en cas de violation de la loi.

**xvi. Continuer à prendre toutes les mesures nécessaires pour endiguer la propagation du VIH/Sida, protéger les personnes infectées et affectées contre la discrimination, la stigmatisation et l'ostracisme, et fournir des informations dans son prochain rapport, sur la disponibilité du traitement antirétroviral ;**

## RÉPONSE

Le Gouvernement a adopté une Politique nationale de santé pour la période 2010-2020 qui intègre la plupart des programmes de soins de santé primaires de l'Organisation mondiale de la santé.

Dans le cadre de ses efforts de lutte contre le VIH/sida, le Gouvernement a lancé un Plan stratégique en 1999, complété par le déploiement en 2009 d'une politique de prévention et de lutte contre l'épidémie, mettant à contribution tous les acteurs concernés. De 2005 à 2012, un montant de 7,6 millions de dollars namubiens (800 000 USD) a été consacré aux activités de lutte et de prévention contre le VIH/Sida.

Le Cadre stratégique national (NSF) en matière de VIH/sida 2010/11 -2015/16 a succédé au Troisième Plan à moyen terme (MTP3) arrivé à terme en mars 2010. Il offre des orientations stratégiques en matière de planification et de mise en œuvre quant à la riposte nationale multisectorielle au VIH/Sida.

Le cadre stratégique vise à :

- faciliter la mise en œuvre de stratégies qui permettront d'endiguer la propagation de l'épidémie du VIH/sida et d'en atténuer les impacts sociaux et économiques dans le cadre d'une réponse multisectorielle.
- définir un cadre d'action pour la mise en œuvre de la riposte nationale multisectorielle au VIH/sida en Namibie. Cette riposte est basée sur le concept des «Trois principes directeurs» : un seul cadre stratégique national, un seul organe national de coordination, et une seule unité de suivi et d'évaluation.
- Identifier et articuler les priorités et les objectifs (résultats) nationaux de la réponse multisectorielle au VIH/Sida.
- Faciliter la mise en place d'un cadre multisectoriel et décentralisé de planification et de mise en œuvre où les secteurs, les régions et les communautés identifient leur niche stratégique, conçoivent et mettent en œuvre des interventions appropriées fondées sur des données probantes et axées sur des résultats, qui contribuent à l'atteinte des résultats nationaux (cibles). Tous les intervenants sont appelés à élaborer et à aligner leurs plans opérationnels stratégiques de lutte contre le VIH/sida sur le Plan stratégique national.

Les résultats de l'Enquête sentinelle biennale montrent que l'incidence du VIH/sida est passée de 19,3% en 2000, à 22,0% en 2002, et s'est ensuite stabilisée à 19,7% en 2004, 19,6% en 2006, 16,8% en 2010 et 13,3% en 2012.

Tous les Namibiens ont accès à des structures de santé et aux antirétroviraux qui leur sont fournis gratuitement. Environ 131 158 personnes infectées ont besoin de traitements antirétroviraux dans le pays, et 75 681 personnes étaient sous traitement ARV en mars 2010, et ce chiffre est passé à 110 053 personnes au cours de l'exercice 2012/13. Le programme a démarré en 2004 dans tous les hôpitaux publics.

**xvii. Prendre toutes les mesures nécessaires pour décentraliser l'expertise médicale de Windhoek afin de permettre aux populations des autres parties du pays d'avoir un accès facile aux soins de santé spécialisés;**

RÉPONSE

L'objectif principal du gouvernement en matière d'offre de services de santé est d'améliorer la santé de la population namibienne à travers la fourniture de services préventifs, curatifs et de réadaptation adaptés, à la portée de tous les Namibiens.

Il existe des hôpitaux publics dans pratiquement toutes les grandes villes du pays. Les petites villes, les villages et les peuplements ruraux abritent des dispensaires et des centres de santé bien équipés et dotés de personnel suffisant, gérés par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Windhoek, la capitale, dispose de trois hôpitaux privés et l'on dénombre six hôpitaux privés dans les grandes villes de Otjiwarongo, Tsumeb, Walvisbay, Swakopmund et Ongwediva.

Dans le souci de décentraliser l'expertise médicale de Windhoek vers les autres parties du pays, le ministère de la Santé et des Services sociaux a adopté une feuille de route pour le développement des hôpitaux et des établissements de santé : l'hôpital central de Windhoek est actuellement le seul hôpital public de catégorie "A". Il est envisagé d'ajouter à cette catégorie l'Hôpital d'Oshakati d'ici à 2023 et l'Hôpital Rundu d'ici 2030. Il y a actuellement trois hôpitaux de référence intermédiaire (catégorie B niveau 1) dans le pays et il est prévu d'en avoir quatre (4) d'ici à 2030. Il n'existe actuellement qu'un seul hôpital régional de référence (catégorie B niveau 2) en Namibie, mais le ministère de Santé et des Services sociaux prévoit d'en avoir sept d'ici à 2018. On décompte actuellement trente hôpitaux de district (catégorie C) dans le pays et le ministère de la Santé et des Services sociaux envisage de porter le nombre à 36 d'ici 2018. Il y a quarante-six centres de santé catégorie D dans le pays, et il est prévu d'avoir 52 d'ici à 2018 ; 55 d'ici à 2023 et 60 en 2030. On dénombre actuellement 261 dispensaires (catégorie



E) dans le pays, et le ministère de la Santé et des Services sociaux compte en avoir 300 d'ici 2018 ; 320 d'ici 2023 et 350 à l'horizon 2030.

Il n'existe pour le moment qu'un seul hôpital psychiatrique en Namibie. L'évaluation des besoins en hôpitaux psychiatriques spécialisés au plan national a déjà commencé et le ministère de la Santé et des Services sociaux envisage de mettre sur pied des hôpitaux psychiatriques entièrement fonctionnels à Windhoek, Oshakati et Rundu d'ici 2018 et un autre à Keetmanshoop à l'horizon 2023.

Il n'existe pas d'hôpitaux spécialisés sur la santé maternelle et infantile en Namibie. Le Ministère de la Santé prévoit d'en créer un à Windhoek d'ici à 2018 ; un autre à Oshakati d'ici 2023 et un autre en Rundu en 2030. Des hôpitaux spécialisés dans les maladies infectieuses sont également prévus à Windhoek, Oshakati et Walvis Bay d'ici 2018. En plus de celui de Windhoek, il est prévu de créer un autre département d'oncologie à Oshakati d'ici 2018.

**xviii. Assurer que les dispositions de la Loi n ° 16 -2001 sur l'éducation sont scrupuleusement respectées et que les enfants qui n'ont pas les moyens de suivre des études secondaires bénéficient d'une aide ;**

#### RÉPONSE

L'article 20 de la Constitution namibienne reconnaît à chacun le droit à l'éducation. Il prévoit en outre que l'enseignement primaire est obligatoire, et gratuit dans les écoles publiques. En 2001, le Parlement a adopté la Loi n° 16 de 2001 sur l'éducation pour donner effet aux dispositions de la Constitution et des instruments internationaux à la matière.

La Constitution namibienne stipule que l'éducation de base formelle est gratuite et obligatoire pour les enfants âgés de six à 16 ans, ou ce que l'enfant termine le cycle primaire si cela a lieu avant cet âge. En vertu de la Loi n ° 16 de 2001 sur l'éducation, l'éducation de base gratuite est étendue à la 12<sup>ème</sup> année, mais n'est pas obligatoire au-delà des limites fixées par la Constitution. Il convient de noter que le ministère de l'Éducation a lancé un programme d'éducation primaire pour universelle en janvier 2013. De plus, une subvention scolaire est accordée à chaque école primaire. En outre, la Loi 16-2001 sur l'éducation prévoit la création d'un « Fonds de développement de l'éducation » qui aide les apprenants qui ne sont pas financièrement en mesure de contribuer au Fonds de développement des écoles (SDF), à acheter des uniformes scolaires et même des articles de toilette, le cas échéant.

La gratuité scolaire dans le contexte de l'éducation de base signifie qu'aucun droit n'est perçu pour la fréquentation, la scolarité ou les manuels. Cependant, pour les

classes de Troisième et de Terminale, des droits d'inscription aux examens sont exigés et les parents sont censés fournir du matériel aux apprenants, notamment des stylos, des crayons et des cahiers, et contribuer au Fonds de développement de l'école. Le ministère de l'Éducation a adopté des procédures d'exemption des frais d'hébergement et d'examen pour les enfants dont les parents ne sont pas financièrement en mesure de s'en acquitter. La discrimination en matière d'accès à l'éducation est interdite par la Constitution, à laquelle s'ajoutent des politiques et règlements antidiscriminatoires en matière d'éducation.

Une conférence nationale sur l'éducation a eu lieu du 27 juin au 1<sup>er</sup> juillet 2011 sous le thème « Réalisation collective de la Promesse éducative ; Améliorer le système d'éducation et de formation pour des résultats d'apprentissage de qualité et la qualité de vie », pour discuter des nombreux défis qui assaillent le secteur éducatif. La Conférence visait à offrir une plate-forme aux acteurs publics et autres parties prenantes clés pour passer au peigne fin l'état actuel du système d'éducation et de formation namibien et élaborer des stratégies destinées à remédier aux difficultés. Toutes les recommandations issues de la Conférence ont ensuite été approuvées par le Gouvernement, qui a, notamment, indiqué que la gratuité de l'enseignement primaire doit mettre mise en œuvre en conformité avec les dispositions de la Constitution namibienne. Le point est régulièrement fait sur la mise en œuvre et la réalisation des résolutions de la conférence. La réalisation de l'éducation primaire universelle était l'une des nombreuses résolutions prises et approuvées par le Gouvernement namibien.

**xix. Prendre des mesures pour lutter contre la maltraitance et la prostitution des enfants, tenir ceux qui maltraitent les ouvriers agricoles et miniers responsables, et veiller à ce que les employeurs, et en particulier les entreprises étrangères répondent de leurs actes en cas de non-respect des normes de travail en vigueur;**

RÉPONSE

La loi n°33-1960 sur l'enfance prévoit des mesures de protection des enfants contre la maltraitance.

Des progrès constants ont été réalisés par le Gouvernement dans ses efforts visant à combattre et à éliminer le travail des enfants, conformément au programme d'action élaboré en 2011. Le ministère du Travail et de la Protection sociale a produit un rapport concernant le Programme de coopération technique sur l'éradication du travail des enfants dans le pays.

Ce programme d'action a été développé à l'intention des cinq départements ministériels de tutelle pour coopérer à l'élimination du travail des enfants, à savoir le ministère du Travail et de la Protection sociale, le ministère de l'Éducation, le Ministère de l'Égalité des sexes et de la Protection de l'enfance et le ministère de la Sécurité et de la Sûreté.

La Direction de l'Inspection du travail, au sein du ministère du Travail et de la Protection sociale, effectue des missions d'inspections périodiques au niveau des fermes et autres lieux de travail pour identifier les cas de travail d'enfants. Au cours de ces missions, des ordres d'exécution sont émis, et ceux qui ne les respectent font l'objet d'arrestation.

Le ministère du Travail et de la Protection sociale a mené plusieurs inspections en 2010-2011 au cours desquelles des cas de travail forcé d'enfants de moins de 18 ans ont été signalés.

Un comité interministériel, composé du ministère du Travail et de la Protection sociale, du Ministère de l'Égalité entre les sexes et de la protection de l'enfance et du Ministère de la Sécurité et de la Sûreté, a été mis sur pied pour surveiller les cas de traite des personnes et de trafic de migrants en Namibie.

La loi n ° 11 -2007 portant Code du travail, comporte des dispositions légales pour réglementer le travail des enfants. Le chapitre deux (2) énonce des droits fondamentaux et des mesures de protection. L'article 3 (1) (2) prévoit l'interdiction et la restriction du travail des enfants, tandis que l'article 4 (1) (2) de la Loi interdit le travail forcé. L'article 3 (6) tout comme l'article 4 (3) énoncent les sanctions et les réparations qu'un tribunal peut ordonner si une personne est déclarée coupable de violation des dispositions susvisées.

S'agissant des instruments internationaux, la Namibie a ratifié les normes internationales de travail ci-après :

- Convention (n° 29) sur le Travail forcé, 1930 ;
- Convention (n ° 105) sur l'abolition du Travail forcé, 1957 ;
- Convention (n°138) sur l'âge minimum ;
- Convention (n° 182) sur les pires formes de travail des enfants, 1999

Toute personne qui allègue que ses droits fondamentaux sont violés peut saisir le Commissaire du travail ou le tribunal du travail pour obtenir réparation. Le Code du travail prévoit l'imposition d'amendes si une personne est déclarée coupable d'une infraction. Une personne déclarée coupable est passible d'une amende ne

dépassant pas 20 000 dollars namubiens ou d'un emprisonnement maximal de quatre ans, ou des deux peines.

**xx. Incorporer dans son prochain rapport périodique, toutes les mesures législatives et autres prises pour donner effet aux dispositions du Protocole de Maputo, en se conformant aux lignes directrices adoptées par la Commission africaine à cet effet;**

RÉPONSE

Les informations concernant les mesures législatives et administratives adoptées pour donner effet aux dispositions du Protocole de Maputo figurent dans la troisième partie (paragraphe 33) du rapport.

**xxi. Informer la Commission africaine, dans son prochain rapport périodique, attendu en avril 2013, des mesures qu'il a prises pour donner suite aux sujets de préoccupation soulevés, mais également pour mettre en œuvre les recommandations figurant dans les Observations conclusives.**

RÉPONSE

Certaines des informations concernant les mesures prises pour donner suite aux préoccupations soulevées par la Commission après le dernier rapport sont données dans les réponses aux Observations conclusives, comme indiqué aux paragraphes ci-dessus.

**(xi) Le rapport continue d'utiliser le terme "civiliser" par rapport aux groupes autochtones, en dépit du fait que la Commission africaine a régulièrement souligné que ce terme est péjoratif.**

L'usage du terme «civiliser» dans le dernier rapport était regrettable, mais le message que nous souhaitons faire passer c'est améliorer la qualité de vie de la communauté San.

**(xii) Le rapport est muet sur l'accès des femmes autochtones à la santé et leur participation à la vie politique**

S'agissant de l'accès des femmes autochtones à la santé et de leur participation à la vie politique, tous les services et institutions publics sont ouverts au public et accessibles dans toutes les régions du pays.

En plus des établissements de santé publics dans le pays, il y a des structures de santé spécifiques dans les localités majoritairement habitées par les communautés autochtones, comme à Tsumkwe, Farm Uitkoms, Seringkop, Tsintsabis, Omega et Ohaijuua. En outre, les agents de vulgarisation sanitaire sont basés dans différentes communautés pour leur fournir des services de santé.

Il existe des cliniques mobiles dans toutes les régions pour répondre aux besoins des communautés, y compris des femmes autochtones dans les zones rurales reculées.

Il y a des exemples de femmes autochtones qui ont servi dans les structures gouvernementales en qualité de ministre délégué, et de conseillère régionale. Les chefs traditionnels sont reconnus par le gouvernement et à ce titre, ils jouent un rôle important dans les processus politiques. Par ailleurs, certaines femmes autochtones sont des chefs ou des reines dans leurs communautés.

**(xvi) Le rapport ne dit rien sur la protection, le cas échéant, des défenseurs des droits de l'homme, et la mise en œuvre de la Déclaration des Nations unies sur les défenseurs des droits de l'homme.**

Aux termes de l'article 21 (1) de la Constitution namibienne, les organisations non-gouvernementales (ONG) peuvent être enregistrées comme organisme sans but lucratif en vertu de l'article 21 de la Loi sur les sociétés de 1973, telle que modifiée. Une ONG peut également exister sous la forme de trust, de fondation, d'organisme bénévole ou d'organisation communautaire. Le gouvernement entretient de bonnes relations de travail avec le Forum des Organisations non-gouvernementales de Namibie (NANGOF), une structure de coordination mise en place par les ONG et la société civile.

## **DEUXIÈME PARTIE**

### **1. CADRE JURIDIQUE GÉNÉRAL DE PROTECTION DES DROITS CIVILS ET POLITIQUES**

#### **La Constitution**

Le chapitre 3 de la Constitution namibienne intègre tous les droits de l'homme et libertés fondamentaux énoncés dans la CADHP ; en particulier les droits civils et politiques qui sont tous consacrés par la Constitution.

L'article 24 de la Constitution namibienne n'autorise aucune dérogation ou suspension pour certains droits, même en cas de proclamation de l'état d'urgence, notamment le droit à la vie, à un procès équitable, et le droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. L'article 6 de la Constitution abolit expressément la peine de mort.

En vertu de l'article 144 de la Constitution, la CADHP fait partie intégrante du droit interne namibien. En conséquence, les droits et libertés garantis par la Charte sont applicables en Namibie par les juridictions et les organismes quasi judiciaires. Les droits et libertés consacrés par le chapitre 3 de la Constitution sont opposables et pleinement conformes aux obligations juridiques énoncées à l'article 7 de la Charte. Le gouvernement, respecte, protège et met en œuvre les décisions de justice relatives aux droits garantis par la Charte.

L'article 5 de la Constitution impose expressément aux pouvoirs publics (Exécutif, Législatif et Judiciaire), aux organismes gouvernementaux et aux établissements publics, ainsi qu'à toute personne physique et morale en Namibie l'obligation de respecter et de protéger les droits et libertés fondamentaux consacrés par le chapitre 3, de même qu'il charge les juridictions de les appliquer.

L'article 5 est renforcé et soutenu par l'article 25 (2) de la Constitution , qui donne le droit aux personnes lésées qui prétendent que leurs droits ou libertés fondamentaux garantis par la Constitution ont été enfreints, menacés ou violés, de saisir un tribunal compétent pour réparation. En outre, l'article 25 (4) autorise les tribunaux, lorsqu'ils traitent des cas de violations des droits de l'homme, d'accorder des indemnisations pécuniaires aux victimes.

## 2. MESURES GENERALES DE MISE EN OEUVRE

Les mesures législatives et autres habilitantes adoptées à l'appui des instruments des droits de l'homme depuis le dernier rapport se présentent comme suit :

**Loi n°8-2011 sur le Service de l'emploi.** La loi prévoit la création du Service national de l'emploi ; impose des obligations en matière de rapports et autres à certains employeurs et institutions ; et fixe les dispositions qui régissent l'autorisation d'exercer et le fonctionnement des agences d'emploi privées.

**Loi no 9 de 2012 relative à l'administration pénitentiaire.** Elle a remplacé intégralement la loi n ° 17 de 1998 sur les prisons. La nouvelle loi prévoit la mise en place de l'Administration pénitentiaire de la Namibie et traite des questions s'y rapportant.

**Loi n ° 12 de 2012 relative à la prévention et la lutte contre les activités terroristes.** La loi érige en infraction pénale le terrorisme et d'autres actes liés ou associés aux activités terroristes ; et énonce des mesures visant à donner effet aux Conventions internationales. Cette loi a été abrogée en 2014, et remplacée par la Loi n ° 4-2014 sur la prévention et la lutte contre les activités terroristes et de prolifération.

**Règlement de la Haute Cour de Namibie, prévu à l'article 9 de la Loi n ° 16 de 1990 sur la Haute Cour,** entré en vigueur le 16 avril 2014. Le nouveau Règlement a abrogé tout les règlements antérieurs de la Haute Cour. L'article 108 du nouveau Règlement définit les procédures et les conditions préalables à l'exécution sur les biens immeubles et le transfert de l'exécution d'un jugement. Le nouveau Règlement a été promulgué à l'effet d'interdire l'exécution forcée ou la vente de biens immobiliers sans preuve à la Cour que le débiteur ou la personne assujetti à une exécution ne dispose pas de biens mobiliers suffisants pour satisfaire au bref d'exécution, ce qui n'était pas une condition préalable dans le passé.

## 3. DROITS FONDAMENTAUX RECONNUS EN VERTU DE LA CHARTE ET MESURES PRISES POUR LEUR DONNER EFFET

Aux fins du présent rapport, certains articles qui abordent des questions similaires ont été regroupés pour une meilleure compréhension des droits et libertés correspondants.

#### **4. ARTICLES 1ER ET 2 : CADRE JURIDIQUE ET MESURES PRISES POUR RECONNAÎTRE LES DROITS, LES DEVOIRS, LES LIBERTÉS ET JOUISSANCE DE CES DROITS ET LIBERTÉS**

Il n'y a aucun nouveau développement concernant ces deux articles, la situation étant la même par rapport au dernier rapport.

#### **5. ARTICLES 3, 19 ET 26 : EGALITÉ DEVANT LA LOI ET ÉGALE PROTECTION DE LA LOI**

##### **5.1 La Constitution**

Il n'y a aucun élément d'information nouveau sous ce point.

##### **5.2 Personnes âgées et droit à l'égalité**

La situation des personnes âgées relève du champ d'application de l'article 10 de la Constitution namibienne, qui interdit la discrimination fondée, entre autres, sur la situation sociale ou économique. Tous les autres droits constitutionnels s'appliquent indifféremment aux personnes âgées.

La loi n° 81-1967 sur les personnes âgées garantit la protection et la prise en charge des personnes âgées. Le gouvernement a entamé un processus de révision de ses dispositions.

La loi n° 10-1992 sur le régime national des retraites prévoit le versement d'allocations de retraite et autres aides financières aux citoyens qui ont atteint l'âge de 60 ans. La Namibie est également signataire de la Déclaration sur les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées. Le gouvernement mène une politique qui permet aux personnes âgées de bénéficier gratuitement de soins médicaux dans les hôpitaux publics, et de recevoir un traitement préférentiel au niveau des institutions publiques et des établissements bancaires.

La ville de Windhoek dispense les personnes âgées utilisant les bus de la municipalité des frais de transports. Certaines collectivités locales et d'autres prestataires de services ont mis au point des initiatives pour faire des réductions aux personnes âgées.



Il y a sept (7) foyers d'hébergement parrainés par l'État pour les personnes âgées. Les personnes âgées qui sont encore autonomes peuvent être logées dans ces structures moyennant une somme modique. Ces foyers se situent dans les régions de Khomas, // Karas, Omaheke, Kunene et Erongo.

## **6. ARTICLE 26 : CADRE INSTITUTIONNEL DE PROTECTION DES DROITS DE L'HOMME**

### **6.1 Rôle du pouvoir judiciaire dans la protection des droits de l'homme**

L'alinéa 2) de l'article 78 de la Constitution namibienne dispose expressément que la justice est indépendante des pouvoirs exécutif et législatif et n'est soumise qu'à la Constitution et à la loi. De plus, l'article 78 (1) indique clairement que l'indépendance et l'impartialité des tribunaux sont protégées par la loi suprême du pays.

La Namibie a un pouvoir judiciaire fort qui défend de manière active les droits constitutionnels des citoyens et des non-citoyens. Les tribunaux ont rendu des décisions importantes dans un certain nombre d'affaires, y compris sur les droits des personnes vivant avec le VIH/Sida. En juillet 2012, la Haute Cour a statué en faveur de trois femmes qui avaient poursuivi le gouvernement après avoir été stérilisées dans des hôpitaux publics. Suite à cette décision, le Ministère de la Santé a mis en place des mesures pour éviter que telles pratiques ne se reproduisent. Désormais, les patientes sont référées à des travailleurs sociaux pour un counseling, après quoi elles doivent attester par signature qu'elles comprennent les implications de la stérilisation. Elles doivent également signer une déclaration à la police indiquant leur consentement à la stérilisation avant qu'un médecin n'effectue l'opération.

Dans une décision précédente, **S c. Ganeb 2001**, M. Ganeb avait été reconnu coupable par un tribunal de première instance du chef d'accusation de vol de bétail. Il a demandé à obtenir une attestation de jugement en vertu de l'article 309 (4) (a) lu conjointement avec l'article 305 de la Loi n°51-1977 portant code de procédure pénale. Toute personne emprisonnée et n'ayant pas accès à un avocat est tenue de produire une attestation de jugement pour prétendre à une révision de sa condamnation ou interjeter appel. Sa requête avait été rejetée. M. Ganeb, non satisfait de ce rejet avait saisi le

président du tribunal qui à son tour avait demandé que la question soit étudiée à la lumière des dispositions de la Constitution namibienne.

La principale question, à laquelle le tribunal devait répondre était la suivante : un détenu peut-il, sans représentation légale, interjeter appel ou demander la révision d'un jugement d'un tribunal inférieur, sans se procurer une attestation de jugement.

Le tribunal a jugé l'article 309 (4) (a) contraire aux dispositions de l'article 12 (droit à un procès équitable) et de l'article 10 (tous les individus sont égaux devant la loi) de la Constitution namibienne.

Des défis subsistent cependant concernant l'accès à la justice en raison d'obstacles économiques et géographiques, et du manque d'assistance juridique financée par l'État. Les affaires judiciaires, en particulier dans les tribunaux inférieurs, connaissent souvent des retards du fait de problèmes de capacités dans le système judiciaire.

## **6.2 Bureau du Médiateur**

Le Bureau du Médiateur a un double mandat, à la fois comme médiateur dans le sens classique du terme et comme protecteur des droits de l'homme. En 2010, le Médiateur, a initié l'élaboration d'un Plan d'action national pour les droits de l'homme (PANDH) pour améliorer, faire respecter et réaliser les droits de l'homme en Namibie, conformément à la partie 11, paragraphe 71 de la Déclaration de Vienne de 1993 sur les Plans d'action nationaux pour les droits de l'homme. Dans le cadre de ce processus, une étude de base sur la situation des droits de l'homme en Namibie a été complétée en octobre 2013 et la rédaction du PANDH est en cours, la date de son lancement étant prévue pour le 10 décembre 2014. Le Plan couvre 7 domaines thématiques, à savoir l'accès aux services de santé, l'accès à la justice, l'accès à l'éducation, le droit à l'eau et à l'assainissement, le droit au logement, l'accès à la terre et le droit de ne pas faire l'objet de discrimination.

Le Bureau du Médiateur est la seule institution du genre en Afrique à avoir obtenu l'accréditation de statut A deux fois de suite, conformément aux Principes de Paris, au cours des trois dernières années.

Le Médiateur est également chargé de l'éducation aux droits de l'homme, comme partie intégrante de sa mission de protection des droits de l'homme et met en œuvre divers projets axés sur la sensibilisation du public à des

questions connexes spécifiques. En 2012-2013 et 2013-2014 le Médiateur a lancé un projet de sensibilisation des élèves sous le thème «Mes droits, mes responsabilités ». Cette initiative est en phase avec l'approche préconisée par la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples. Diverses brochures et affiches appropriées à l'âge ont été conçues.

Le Médiateur a indiqué que le budget alloué à la promotion des droits de l'homme a augmenté, passant de 400 000 dollars namibiens (47 058, 800 USD) en 2004 à 1200000 dollars namibiens (120000 USD) au titre de l'exercice 2011/2012. L'effectif du Bureau a été renforcé en 2013 afin de doter le Médiateur du personnel nécessaire pour l'aider à s'acquitter de sa mission.

Une division spéciale a été créée au sein du bureau pour le doter d'un Protecteur des enfants. Ce dernier sera assisté par des avocats et un travailleur social. La division aide le Médiateur à accomplir son mandat constitutionnel en matière de droits humains.

L'antenne régionale du Bureau du Médiateur située dans le nord du pays, était abritée par le tribunal de première instance d'Oshakati jusqu'en décembre 2013, date à laquelle le personnel a emménagé dans un complexe de bureaux nouvellement construit. Le Bureau du Médiateur dispose actuellement de 3 antennes régionales permanentes et deux antennes supplémentaires sont prévues au cours des 4 prochaines années. Les membres du personnel du Bureau du Médiateur organisent également des ateliers de réception à travers le pays et gèrent environ 150 points de visite pour rapprocher les services des populations namibiennes. À l'occasion, ils effectuent des visites au niveau des établissements pénitentiaires et des cellules des postes de police.

### **6.3 Ministère de la Justice**

Le gouvernement a mis sur pied le Comité interministériel des droits de l'homme et du droit humanitaire (IMC), un comité technique composé de représentants des ministères de tutelle et des organismes chargés de compiler des informations pour la préparation des rapports périodiques de la Namibie sur la mise en œuvre des conventions/ traités internationaux relatifs aux droits de l'homme auxquels la Namibie est un État partie. Le rôle du Comité interministériel est, entre autres, de conseiller et d'aider le Gouvernement à mettre en œuvre et à vulgariser le droit international des droits de l'homme et le droit international humanitaire (DIH), mais également de formuler des

recommandations concernant la modification des lois en vigueur pour traduire en pratique les obligations conventionnelles du pays.

Le ministère de la Justice dispose également d'une Direction de l'aide juridictionnelle, chargée de gérer le programme créé en la matière en application des dispositions de la Loi n° 29 de 1990 sur l'aide juridictionnelle. Cette structure a l'obligation de fournir une assistance juridique gratuite, aussi bien dans les affaires civiles que pénales. Les critères d'octroi de l'aide juridictionnelle sont le niveau de revenu et le bien-fondé de l'affaire, conformément aux règlements adoptés par le ministre de la Justice. Toute personne peut demander à en bénéficier si elle ne peut pas se payer les services d'un avocat. Il peut alors être accordé au demandeur les services d'un conseil d'aide juridique ou d'un avocat commis d'office chargé de le représenter.<sup>5</sup>

#### **6.4 La Police namibienne**

Il y a 132 commissariats et postes de police dans le pays. Huit nouveaux commissariats de police ont été construits au titre de l'exercice 2012/2013, et 22 autres seront construits au cours de l'exercice 2013/2014. Le gouvernement entend construire davantage de postes de police, afin de rapprocher les fonctions et les services de police des populations.

#### **6.5 Système de justice pénale**

L'article 12 de la Constitution namibienne consacre le droit à un procès équitable. C'est à l'État qu'incombe la charge de prouver la culpabilité de l'accusé au-delà de tout doute raisonnable.

La loi n° 51 de 1977 portant code de procédure pénale, telle que modifiée (le Code de procédure pénal), est le principal texte législatif qui régit la procédure pénale dans le système juridique namibien, y compris la perquisition et la saisie, l'arrestation, l'inculpation, la liberté sous caution, la défense, l'audition des témoins et le droit de la preuve, ainsi que l'appel. En vertu de l'article 73 du Code de procédure pénale, tout accusé qui est arrêté a droit à l'assistance de son représentant légal à partir de son arrestation jusqu'à la conclusion de l'affaire.

---

<sup>5</sup> Voir statistiques sur les cas d'assistance juridique ci-jointes en annexe "D"

## **7. ARTICLES 4 ET 5 : DROITS À LA VIE, À LA LIBERTÉ ET AU RESPECT DE LA DIGNITÉ HUMAINE**

La peine de mort n'existe plus dans l'arsenal juridique de la Namibie. En effet, elle a été abolie de manière expresse par l'article 6 de la Constitution namibienne. La Namibie a également une clause d'exclusion dans la Loi n ° 11 -1996 sur l'extradition, aux termes de laquelle un citoyen namibien ou autre individu se trouvant à l'intérieur des frontières de la Namibie ne peut être extradé s'il encourt la peine de mort en cas de condamnation.

### **7.1 Torture, traitement cruel, inhumain et dégradant**

Le projet de loi destiné à ériger la torture en infraction pénale n'a pas encore été finalisé et est toujours devant la Commission de réforme et de développement du droit (LRDC). Les consultations sur le projet final sont en cours et la LRDC va engager un rédacteur spécialisé pour finaliser le projet de loi.

Dans une affaire précédente, *Namunjembo and Others v Commanding Officer, Windhoek Prison and another*, (Namunjembo et consorts c. Commandant, Prison de Windhoek et un autre), les prisonniers étaient enchaînés parce que l'un d'entre eux aurait projeté de s'évader et que les autres avaient déjà eu à s'échapper de prison dans le passé. Ils étaient restés enchaînés pendant environ six mois. Les autorités de la prison ont enlevé les chaînes après que Namunjembo et les autres ont saisi la Haute Cour. Les plaignants ont déclaré que le fait qu'ils aient été ainsi enchaînés était contraire à l'article 8 de la Constitution.

La Cour suprême a noté que l'emprisonnement affecte nécessairement en partie les droits d'un détenu, notamment le droit à la dignité. Au demeurant, cela ne signifiait pas que le prisonnier n'avait pas droit à la dignité. Enchaîner une personne « était une expérience humiliante qui rabaisse la personne placée dans les fers au niveau d'un animal entravé dont la mobilité est limitée ». Cette pratique était aussi un fort rappel de l'époque où les Africains étaient vendus en esclavage dans des chaînes. Le tribunal a donc décidé qu'il était à tout le moins dégradant d'enchaîner des prisonniers et que cela était donc contraire aux articles 8 (2) (a) et (b) de la Constitution. En conséquence de cette décision, les autorités pénitentiaires ne devraient pas à l'avenir enchaîner des prisonniers.

## **7.2 Esclavage et travail forcé**

Aux termes du Code du travail de 2007, le travail forcé est une infraction pénale. Le travail forcé est défini comme désignant :

- i) tout travail ou service effectué ou rendu involontairement par une personne sous la menace d'une punition ou sanction quelconque ;
- ii) tout travail effectué par un enfant de moins de 18 ans en vertu d'un contrat entre un employeur et un employé ;
- iii) tout travail effectué par une personne en raison du fait qu'elle est soumise au contrôle ou à la supervision d'un chef traditionnel ou d'un notable.

Toutefois, l'article 9 (3) de la Constitution namibienne exclut certains travaux de l'expression «travail forcé» par exemple tout travail devant être effectué en vertu d'une peine ou ordonnance prononcée par un tribunal, par des membres des forces de défense, de la police ou du personnel de l'administration pénitentiaire, ou tout travail devant être accompli en période d'état d'urgence ou de catastrophe.

## **8. ARTICLE 6 : RESPECT DES LIBERTES CIVILES**

Le gouvernement continue d'observer et de se conformer aux dispositions pertinentes de la Charte. Nos tribunaux ont jugé que les droits des détenus énoncés à l'article 11 (1) et (2) ainsi que l'article 7 de la Constitution namibienne sont violés si leur garde à vue ou détention est illégale, par exemple, si un accusé est détenu pendant plus de 48 heures avant d'être traduit devant un tribunal.

Dans l'affaire *Iyambo c. ministre de la Sécurité et de la Sûreté* (I 3121/2010) [2013], l'action de la plaignante était motivée sur son arrestation et sa détention illégales par le défendeur, en l'occurrence le ministère de la Sécurité et de la Sûreté. Le plaignant avait été traduit devant un tribunal de première instance quatre jours après être arrêté et détenu, en violation de l'article 11 (3) de la Constitution namibienne. Dans l'évaluation des dommages-intérêts, le tribunal a tenu compte des circonstances de l'arrestation du plaignant et de son traitement par les fonctionnaires de police ayant procédé à son

arrestation, ainsi que de la période de détention illégale qui était de quatre jours, de la perte par le plaignant de sa liberté de mouvement, et de son estime auprès des membres de la communauté locale où il travaillait comme instituteur. En conséquence, le tribunal lui a accordé un montant de 12000 dollars namubiens (env. 1200 USD) à titre de dommages et intérêts.

## **9. ARTICLE 7 : LE DROIT À UN PROCÈS ÉQUITABLE ET À UNE JUSTICE ADMINISTRATIVE**

Les tribunaux ont eu à traduire dans les faits le droit à un procès équitable au fil des années et l'ont également interprété de manière plus large, y compris le droit de tout accusé d'être informé du contenu du dossier de police. Ce droit se rattache à l'article 12 (1) (e) de la Constitution.

Dans *État c/ Scholtz 1998 NR 207 (SC)*, le tribunal a examiné l'importance du principe de l'égalité devant la loi consacré à l'article 10 (1) de la Constitution et conclu que la divulgation par l'État fait partie d'un procès équitable. En l'espèce, le tribunal a jugé que le droit à un procès équitable consacré par l'article 12 (1) (e) de la Constitution namibienne comprend la communication à l'accusé des dossiers de police et des déclarations des témoins.

Dans *S c/ M. Kau et autres*<sup>6</sup>, les accusés avaient été condamnés par un tribunal de première instance pour chasse illégale d'une girafe. Le magistrat n'avait pas dit à M. Kau et consorts qu'ils avaient le droit de se faire représenter par un avocat de leur choix. La Cour suprême a jugé que cela signifiait qu'ils n'avaient pas bénéficié d'un procès équitable.

La Cour suprême a également jugé que tout individu jouit du droit garanti par l'article 12 (1) (e) de la Constitution d'être représenté par un avocat de son choix. Une personne qui comparaît devant un tribunal doit donc être informée de ce droit. La seule exception à cette règle est lorsqu'il s'avère que la personne sait déjà qu'elle a ce droit. Par exemple, un avocat qui comparaît devant un tribunal ne saurait ignorer ce droit. Pour cette raison et d'autres irrégularités constatées lors du procès, la Cour suprême a annulé la condamnation et la peine prononcées à l'encontre de M. Kau et des autres personnes.

---

<sup>6</sup> S c. Kau 1995 NR 1 (SC)

En *S. c. Gadu*<sup>7</sup>, Manyarara AJ a suggéré un format simple pour informer l'accusé de son droit à une représentation juridique :

- a) qu'il a le droit d'être défendu par un avocat ;
- b) qu'il a le droit d'engager et de payer un avocat de son choix ou, alternativement, de demander au responsable de l'aide juridique de mettre à sa disposition un avocat commis par l'État ;
- c) que s'il choisit de demander de recourir à un avocat commis d'office, le greffier du tribunal l'aidera à remplir les formulaires nécessaires ; et
- d) que le bureau de l'aide juridictionnelle examinera sa situation financière et, sur la base de ses conclusions, prendra une décision et lui indiquera s'il devra ou pas contribuer aux frais de l'avocat commis d'office pour le représenter. Dans ce cas, comme dans les autres affaires, l'omission par le juge d'informer l'accusé de son droit à l'aide juridique est une erreur fatale ».

Le droit à la justice administrative en Namibie est tout à fait différent en ce qu'il a été constitutionnalisé à l'indépendance. L'article 18 de la Constitution stipule que « les organes administratifs et les fonctionnaires agissent de manière équitable et raisonnable et se conforment aux exigences à eux imposées par la Common Law et toute loi pertinente, et toute personne lésée par leurs actes et décisions a le droit de demander réparation devant une juridiction compétente ».

Il ressort clairement de ce qui précède que l'administration publique est tenue de satisfaire aux exigences de légalité, d'équité et de raisonnable dans tous ses actes et d'accorder aux personnes lésées par toute action administrative le droit de demander réparation devant la justice.

Dans l'affaire, *Gouvernement de la République de Namibie c. Sikunda (2002)*, Sikunda sénior a été arrêté et détenu en vertu de l'article 49 de la Loi n ° 7 de 1993 sur l'immigration, dans l'attente de son expulsion au motif qu'il constituait une menace présumée pour la sécurité nationale du pays. Il a saisi la Haute Cour par voie de requête et obtenu une ordonnance de mise en liberté. Le ministre et la Commission de sécurité avaient apparemment estimé que ces pouvoirs devaient être exercés de toute urgence parce que la sécurité nationale est en jeu.

---

<sup>7</sup> S c. Gadu 2004 (NCLP 48 à 56)



Les questions soumises à la Cour étaient de savoir si l'exercice des pouvoirs ayant conduit à son arrestation et sa détention, le fait de l'avoir déclaré persona non grata et la décision de l'avoir considéré comme constituant une menace à la sécurité par le ministre de l'Intérieur, agissant sur les conseils de la Commission de sécurité et en consultation avec cette dernière, sans lui accorder la possibilité de se faire entendre, étaient justes aux termes de l'article 18 de la Constitution namibienne.

La Cour a déclaré qu'il ressort implicitement de l'article 18 de la Constitution qu'un organe administratif qui exerce son pouvoir discrétionnaire est tenu de motiver ses décisions. Elle a en outre déclaré qu'un tribunal administratif, qui traite et statue sur des questions touchant les droits fondamentaux d'une personne, ainsi que la sécurité de l'État, doit donner des raisons explicites de son refus. La Cour a en outre déclaré que la transparence ne saurait guère être de mise si un organe administratif est autorisé à garder les raisons de ses décisions secrètes. Elle a ajouté que l'article 18 fait obligation aux organismes administratifs et aux fonctionnaires d'agir de manière équitable et raisonnable.

Les frais de litige sont relativement élevés en Namibie. Dans les affaires pénales, le plaignant est représenté par un procureur qui est payé par l'État, tandis que l'accusé peut être représenté par un avocat privé de son choix. Si l'accusé n'a pas les moyens d'engager un avocat privé de son propre choix, il peut demander à l'État de lui accorder de l'aide juridique aux termes de l'article 95 de la Constitution namibienne.

Les tribunaux communautaires sont créés en application de la Loi n°10 de 2003 sur les tribunaux communautaires, pour connaître des affaires pénales et civiles mineures dans les domaines qui relèvent de leur compétence. Ces tribunaux ne sont habilités qu'à accorder des indemnisations aux victimes.

## **10. L'Affaire de haute trahison**

Le procès pour trahison de Caprivi se poursuit et tous les accusés ont bénéficié d'une assistance juridique aux frais de l'État pour assurer leur défense. En août 2012 et en février 2013, 44 suspects au total ont été reconnus non coupables et acquittés. Les soixante-cinq (65) accusés restants sont toujours en jugement devant la Haute Cour. Cette affaire en est actuellement au dernier stade des procédures, et le ministère public et la défense ayant fini de plaider.

Cependant, le pays reste confronté à des problèmes en termes de longs procès en général, et les frais juridiques élevés sont l'obstacle le plus commun à l'accès à la justice pour la plupart des gens vu qu'ils n'ont pas les moyens de rémunérer les services d'un avocat privé.

## **11. ARTICLES 8,10 ET 22 –DROITS RELIGIEUX, SOCIAUX ET CULTURELS**

Le gouvernement a créé un ministère de la Jeunesse, du Service national, des Sports et de la Culture, chargé de préserver la culture. Le ministère dispose de cinq directions, y compris celles du Patrimoine national et des Programmes culturels. Le but principal de la Direction de la culture est de repertorier, de développer et de promouvoir la culture et le patrimoine, mais également de cultiver la fierté et l'identité nationale. La direction a des bureaux culturels dans toutes les régions, qui travaille à la promotion et la préservation de la diversité culturelle de la Namibie par la compréhension mutuelle et la tolérance. Le ministère organise des festivals culturels annuels destiné à promouvoir les cultures des différents groupes ethniques de la Namibie. Des concours sont organisés lors de ces festivals alternativement dans toutes les régions et tous les groupes culturels du pays sont invités à y participer et à disputer le titre de vainqueur toute catégorie. En ce qui concerne la religion, la Namibie est un État laïc en vertu de l'article 1er de la Constitution namibienne ; le pays ne promeut aucune religion particulière.

Le gouvernement a, en vertu de la Loi n°25 de 2000 relative aux autorités traditionnelles, reconnu 7 autorités traditionnelles supplémentaires depuis le dernier rapport, parmi lesquelles, les 5 communautés traditionnelles San ci-après :

- l'Autorité traditionnelle Jul'haon
- l'Autorité traditionnelle Kung
- l'Autorité traditionnelle Hai-//om
- l'Autorité traditionnelle #Kao-//'aesi
- l'Autorité traditionnelle Xoo

### **11.1 Liberté d'association**

La Constitution garantit en son article 21 la liberté d'association, y compris la liberté de constituer des syndicats et des partis politiques et d'y adhérer, ce qui est respecté par le Gouvernement dans la pratique.

En outre, l'article 17 de la Constitution namibienne reconnaît à chaque citoyen le droit de poursuivre toute activité politique pacifique visant à influencer la composition et les politiques du gouvernement.

## **12. ARTICLE 9 DE LA CHARTE : DROIT À L'INFORMATION ET À LA LIBERTÉ D'EXPRESSION**

Il n'y a aucun fait nouveau en ce qui concerne cet article. Toutefois, les lois ou actes du parlement sont facilement accessibles à tous les citoyens. En Namibie les lois sont publiées au Journal officiel dès leur promulgation, et les membres du public peuvent se procurer une copie au niveau du ministère de la Justice ou du Parlement moyennant une petite contribution.

### **12.1 Les Médias**

En 2013, la Namibie a été classée 21<sup>ème</sup> dans le monde et 1<sup>er</sup> en Afrique en matière de liberté de la presse par Reporters sans frontières. De nouveaux journaux ont été lancés, à savoir le *Villager*, *Confidente*, *Prime Focus*, *Kundana (oshiwambo)* et *Caprivi Vision* (en Silozi et en anglais).

En outre, les Namibiens sont libres d'accéder aux réseaux des médias sociaux tels que Facebook et Twitter.

Les journaux indépendants exercent librement, et de nombreuses publications et organisations ont des sites Web qui sont critiques à l'égard du gouvernement. De plus, la liberté d'expression est également exercée à travers des programmes d'appel à la radio et des messages texte SMS aux journaux.

## **13. ARTICLE 11 : LE DROIT DE SE RÉUNIR LIBREMENT**

La Constitution namibienne garantit en son article 21 (1) (d) la liberté de se réunir pacifiquement et sans armes. Le Gouvernement envisage d'adopter un nouveau projet de loi pour réglementer les rassemblements publics à la lumière des recommandations de la Commission de réforme et de développement du droit. Les dispositions de cette Loi seront également applicables aux campagnes électorales, aux rassemblements religieux, aux fêtes et autres manifestations. Elle accordera également à la police le pouvoir d'imposer des conditions sur les rassemblements et de disperser les

émeutes. La police ne peut, sans motif valable, refuser une demande d'autorisation de réunion pacifique.

Toutes les personnes se trouvant sur le territoire namibien jouissent du droit à la liberté de réunion pacifique et de manifestation.

#### **14. ARTICLES 12 ET 23 : LIBERTÉ DE MOUVEMENT, RÉFUGIÉS ET DEMANDEURS D'ASILE**

La liberté de circulation des réfugiés est restreinte, mais permise lorsque les autorisations nécessaires sont obtenues. Il s'agit d'une mesure de protection et permet d'assurer leurs besoins de base de façon contrôlée.

Le rapatriement volontaire des réfugiés angolais a commencé en mai 2012 ; il y avait environ 8 300 réfugiés et demandeurs d'asile résidant en Namibie. Depuis le début du programme de rapatriement volontaire, 2 852 réfugiés angolais sont retournés. En plus de ceux-ci, 3 réfugiés rwandais et 4 burundais ont été également rapatriés volontairement. Les réfugiés angolais représentent 75% de la population de réfugiés en Namibie.

#### **15. ARTICLE 13 : DEMOCRATIE ET GOUVERNANCE**

La gestion des affaires publiques est assurée par le Pouvoir exécutif, à savoir le Président et le Cabinet, dont les membres sont issus du Parlement. L'Exécutif est chargé de la gestion quotidienne des affaires de l'État dans l'intérêt public. L'article 27 (2) de la Constitution namibienne prévoit une présidence exécutive, avec le Président en tant que chef de l'État et chef du gouvernement. Il y a trois niveaux de gouvernement, à savoir : le gouvernement central, composé du Président et du Cabinet des Ministres ; les conseils régionaux<sup>8</sup> et les collectivités locales, dont 16 municipalités, 17 conseils municipaux et 18 conseils de village.

La Namibie a un système de parlement bicaméral constitué de l'Assemblée nationale, qui dispose de pouvoirs législatifs sous réserve de la Constitution et d'un Conseil national, qui, aux termes de l'article 63 (1) et 74 (1) (a) de la Constitution est une chambre d'examen. La Namibie organise régulièrement des élections comme un moyen de garantir l'activité gouvernementale et de

---

<sup>8</sup> Aux fins de l'administration et de la prestation de services publics aux populations, la Namibie dispose de quatorze collectivités régionales chargées de l'administration des plans de développement et de la supervision de leur mise en œuvre dans les régions.

promouvoir la démocratie. La dernière élection s'est tenue en novembre 2014. La loi n°5 de 2014 portant Code électoral prévoit la possibilité de contester les résultats électoraux par voie judiciaire.

Dans l'affaire *Rally for Democracy and Progress* (Rassemblement pour la Démocratie et le Progrès) c. Commission électorale de la Namibie et autres (SA 12/202011) [2012} NASSC 21 (25 octobre 2012), le processus électoral avait été attaqué en justice et le tribunal avait estimé que les erreurs commises par les scrutateurs n'avaient pas affecté l'issue du scrutin.

Le tribunal a déclaré que les erreurs commises par la Commission électorale ne visaient pas à entacher les résultats définitifs de l'élection. Il a en outre estimé que la Commission électorale de Namibie (ECN) a prouvé que les résultats définitifs n'avaient pas été affectés par ces erreurs.

### **15.1 Accès aux biens et services publics**

Le gouvernement a mis en place une politique de décentralisation, visant à rendre les services publics disponibles dans toutes les régions, y compris les zones rurales du pays. L'objectif de cette politique est d'assurer le développement économique, culturel et socio-économique ; de fournir aux populations locales des possibilités et de leur donner les droits de participer aux processus décisionnels à la base et de leur apporter la démocratie. La politique de décentralisation sert également de base et de cadre permettant au gouvernement de déconcentrer les fonctions, les responsabilités, les pouvoirs et les ressources au profit des échelons inférieurs de l'État, à savoir les conseils régionaux et les collectivités locales.

Le pays dispose d'infrastructures sociales relativement bien établies, notamment des établissements scolaires, des hôpitaux, des points d'eau et des services postaux. Les infrastructures routières de la Namibie, y compris les routes en gravier sont bien entretenues par le gouvernement, ce qui facilite la circulation des populations.

Aux termes de la Politique nationale sur le handicap (2007) toutes les infrastructures physiques sont supposées être accessibles aux personnes handicapées, mais actuellement certaines personnes handicapées ont du mal à accéder à certains services.

## **15.2 Accès à l'eau potable et à l'assainissement**

En Namibie, les principales sources d'eau potable sont l'eau sous conduite, les forages, les puits protégés, les eaux stagnantes et les eaux vives des rivières/fleuves. Le rapport actualisé (2012) du Programme commun OMS/UNICEF de suivi intitulé 'Progrès en matière d'assainissement et d'eau potable' cite la Namibie parmi les pays qui ont atteint l'objectif des OMD concernant l'eau potable. L'Enquête sur les revenus et des dépenses ménages namubiens de l'exercice 2009/2010 a révélé que 72% des ménages du pays sont à une distance de moins de 1 kilomètre de leur source d'eau potable. Cependant, 24% des ménages doivent parcourir 1-2 kilomètres pour aller chercher de l'eau potable, et près de 1% des ménages sont à plus de 5 kilomètres de leur source d'eau potable.

Dans les zones urbaines, 94% des ménages sont à moins de 1 kilomètre de leur source d'eau potable, contre 56% des ménages ruraux. Dans les zones rurales, 38% des ménages parcourent une distance de 1-2 kilomètres pour aller chercher de l'eau.

Il y a une forte corrélation entre le niveau de revenu des ménages et la distance à la source d'eau potable. Plus le revenu du ménage est élevé, plus la source d'eau potable est proche.

En juillet 2013, le Gouvernement a autorisé le ministère de l'Agriculture, des Eaux et Forêts à fournir de l'eau gratuitement pour la consommation humaine aux ménages démunis dans le cadre de la politique d'approvisionnement en eau et d'assainissement de 2008.

Le gouvernement met en œuvre une stratégie nationale d'assainissement pour la période 2010-2015, dans laquelle il s'est engagé à construire un système d'assainissement et des toilettes améliorés dans les zones rurales. Cependant, l'Enquête sur les revenus et les dépenses des ménages de 2009/2010 révèle que 49% des ménages du pays n'ont pas de toilettes. Des efforts sont en cours pour construire des toilettes sèches dans les zones rurales à travers le pays. Le programme de construction de toilettes a commencé au cours de l'exercice 2010/11.

## **15.3 Accès à l'école**

En règle générale, le ministère de l'Éducation continue de recevoir la plus grande part du budget national chaque année. Au cours de l'exercice

2012/13, le ministère de l'Éducation avait reçu 10 700 000 000 dollars namibiens (env. 588 USD millions).

L'Enquête sur les revenus et les dépenses des ménages (2009/2010) montre qu'environ 49% des ménages en Namibie sont situés à moins de 2 kilomètres de l'école primaire la plus proche, et 25% vivent dans un rayon de 2 à 3 kilomètres. Environ 8% des ménages du pays vivent encore à plus de 20 kilomètres de l'école primaire la plus proche. La situation dans les zones urbaines est différente, avec 71% des ménages vivant à moins de 1 kilomètre d'une école primaire, contre 31% des ménages dans les zones rurales.

Le ministère de l'Éducation, en collaboration avec d'autres ministères concernés et des ONG, a mis en place le projet du Forum des éducatrices africaines en Namibie (FAWENA) qui vise à intégrer les enfants vulnérables, y compris les enfants San, dans le système éducatif de base, en mettant un accent particulier sur l'éducation des filles. Le Programme spécial du Bureau du Premier ministre pour les Communautés marginalisées assure également des besoins éducatifs tels que les uniformes scolaires, des articles de toilette, le transport, et les frais d'examen et d'hébergement pour ces enfants.

En 2012, la parité des sexes a été en grande partie atteinte, tant au niveau primaire que secondaire, avec des taux de scolarisation égaux dans les écoles primaires, et plus de filles inscrites que de garçons dans les écoles secondaires.

Le Plan d'action national 2001-2015 de «l'Éducation pour tous (EPT)», vise à assurer d'ici 2015 que tous les enfants en particulier les filles et ceux des groupes marginalisés ont accès à un enseignement primaire gratuit et obligatoire. Le plan aborde également la problématique de l'accès à l'éducation, ce qui signifie que toutes les écoles (primaires et secondaires) sont construites à une distance de marche de moins de 5km. En outre, l'accès à l'éducation a été sensiblement amélioré par l'adoption et la mise en œuvre de la Politique sectorielle de l'éducation en faveur des orphelins et autres enfants vulnérables (2008), la politique sectorielle de l'éducation pour la prévention et la prise en charge de la grossesse des apprenantes (2009), la Politique sectorielle sur l'éducation inclusive (2013) et la mise en œuvre de l'éducation primaire universelle (2013). Les objectifs de cette politique sectorielle éducative pour la prévention et la gestion des grossesses des apprenantes sont, notamment, de promouvoir la formation continue des

élèves enceintes et de veiller à l'égalité de traitement entre les apprenants de sexe féminin et masculin.

Une conférence nationale sur l'éducation a eu lieu du 27 juin au 1er juillet 2011 sous le thème « Réalisation collective de la Promesse éducative ; Améliorer le système d'éducation et de formation pour des résultats d'apprentissage de qualité et la qualité de vie », pour discuter des nombreux défis que connaît le secteur éducatif. La Conférence visait à offrir une plateforme aux acteurs publics et autres parties prenantes clés pour passer au peigne fin l'état actuel du système d'éducation et de formation en Namibie et élaborer des stratégies pour y remédier. Toutes les recommandations issues de la Conférence ont ensuite été approuvées par le Gouvernement, qui a, notamment, indiqué que la gratuité de l'enseignement primaire doit être réalisée conformément aux dispositions de la Constitution namibienne. La mise en œuvre de l'enseignement primaire gratuit a débuté en janvier 2013. L'engagement du gouvernement profite à la plupart des apprenants issus d'un milieu socio-économique défavorisé, notamment les enfants appartenant aux communautés marginalisées.

L'Association nationale des étudiants de Namibie (NANSO) est l'organisation estudiantine nationale du pays et est reconnue par le gouvernement. Les apprenants de toutes les écoles secondaires, publiques ainsi que les étudiants des établissements d'enseignement supérieur ont le droit d'élire leurs Conseils de représentants des apprenants /étudiants pour discuter des questions éducatives au niveau des établissements scolaires et avec les pouvoirs publics.

#### **15.4 Accès aux structures de santé**

Tous les Namibiens ont accès à des structures de santé et les antirétroviraux leur sont fournis gratuitement. Environ 131 158 personnes infectées ont besoin de traitements antirétroviraux dans le pays, et 75 681 (69%) personnes étaient sous traitement ARV en mars 2010, et ce chiffre est passé à 113 486 (90%) personnes au cours de l'exercice 2012/13.

Il ressort de l'Enquête sur les revenus et dépenses des ménages de 2009/2010 que 30% des ménages du pays se situent à 1 kilomètre ou moins de l'hôpital ou du dispensaire le plus proche et 36% des ménages sont à une distance de 2 à 5 kilomètres. En revanche, environ 7% des ménages doivent



encore parcourir plus de 40 kilomètres pour se rendre à un hôpital ou dispensaire, en particulier dans les zones rurales.

À travers le quatrième Plan de développement national (2013-2017), le Gouvernement a identifié l'accès à des services sanitaires de qualité comme une priorité clé en vue d'améliorer les conditions de vie des populations urbaines et rurales.

Le gouvernement fait le suivi des progrès accomplis dans la lutte contre la mortalité maternelle à travers des Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS) périodiques. La dernière EDS a été réalisée en 2013 et le rapport publié en 2014. Le taux de mortalité maternelle a connu une hausse, passant de 225 décès pour 100000 naissances vivantes en 1992 à 449 décès pour 100000 naissances vivantes en 2006/2007. Le Recensement des ménages namubiens de 2011 situait le taux de mortalité maternelle à 604 décès pour 100000 naissances vivantes. Depuis lors, le gouvernement a fait de la lutte contre la mortalité maternelle une priorité urgente en fournissant davantage de services de santé maternelle et en procédant à une répartition plus équitable du personnel qualifié entre les zones urbaines et rurales, entre autres.

Les principales interventions et politiques suivantes ont été mises en place pour réduire la mortalité maternelle en Namibie :

- Feuille de route pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale et révision des cadres de pratique des professionnels de la santé (infirmiers et sages-femmes).
- Renforcement des capacités (création de l'École de médecine de la Namibie et d'autres centres régionaux de formation en soins infirmiers)
- Campagne de sensibilisation et d'information sur les questions de santé. Prévention de la transmission mère-enfant (PTME), avec un taux de couverture qui se situe actuellement à 95%.
- Amélioration de l'accès aux médicaments antirétroviraux, avec un taux de couverture actuel de 90%. Le VIH/Sida était l'un des principaux facteurs contribuant au taux élevé de la mortalité maternelle dans le pays.

La réduction du taux de mortalité liée au paludisme de 7000 en 1990 à 10 en 2013, est un acquis de taille, vu que l'incidence du paludisme était également l'un des facteurs contributifs de la mortalité maternelle élevée chez les femmes enceintes.

Les orientations politiques sur la santé de la reproduction ont été révisées afin de sensibiliser davantage les couples à prendre des décisions éclairées sur la santé reproductive et les naissances.

Des lignes directrices pour compléter l'étude sur la mortalité maternelle et péri-néonatale sont en place, et des comités d'audit des décès maternels sont mis sur pied aux niveaux national, régional et de district pour examiner et aider à améliorer la qualité des services fournis aux femmes enceintes.

Il y a eu une diminution des nouveaux cas d'infection au VIH chez les femmes enceintes en consultations prénatales (CPN).<sup>9</sup> Au cours de l'exercice 2011/2012, 18, 2% des femmes étaient séropositives, contre 18, 8% en 2009/2010. La prévalence du VIH/Sida chez les adultes âgés de 15 ans et plus en 2013 est estimée à 12, 18%.

Les principaux défis auxquels le pays reste confronté en matière de santé sont, entre autres, l'épidémie du VIH/Sida, la tuberculose, le paludisme, les maladies émergentes non transmissibles, la santé maternelle et infantile et la santé environnementale.

Le 30 juillet 2012, la Haute Cour a statué en faveur des trois femmes qui poursuivaient le gouvernement pour des allégations de stérilisation forcée dans des hôpitaux publics. Il convient de noter que la Haute Cour a jugé que ces trois femmes n'avaient pas été stérilisées en raison de leur statut sérologique, mais plutôt qu'elles n'avaient pas donné leur consentement éclairé.<sup>10</sup>

Le gouvernement a adopté un cadre stratégique national de riposte au VIH/SIDA 2010/11-2015/16 en Namibie, qui encourage la participation communautaire et la participation à l'élargissement de la riposte nationale. La stratégie du gouvernement met l'accent sur le renforcement des capacités et la gestion de la riposte au VIH au niveau communautaire.

---

<sup>9</sup> Source: Rapport national de surveillance sentinelle du VIH/SIDA, 2012

<sup>10</sup> L M c. Le Government de la République de Namibie Affaire No. 1603/2008, ci-jointe en annexe "E"

Le secteur de la santé est guidé par le Cadre stratégique général en matière de santé <sup>11</sup> du ministère qui a été actualisé en 2010 pour la période 2010-2020. Il est fondé sur les principes de l'approche des soins de santé primaires, qui comprennent l'équité, la collaboration intersectorielle et la participation communautaire.

Cependant, le pays est toujours confronté à des défis liés à la pénurie de travailleurs de la santé qualifiés et expérimentés (médecins, infirmiers, pharmaciens et travailleurs sociaux).

## **16. ARTICLE 14 : LE DROIT DE PROPRIÉTÉ**

La loi n°13 de 2002 sur la réforme foncière (aspects commerciaux), prévoit l'acquisition de terres agricoles par l'État pour la besoins de la réforme agraire et l'affectation de terres aux citoyens namibiens qui n'en possèdent pas ou autrement exploitent des terres agricoles en tout ou partie inappropriées, et avant tout aux citoyens namibiens, sur la base de la discrimination positive.

L'acquisition de biens immeubles tels que les terrains et les maisons reste un défi majeur pour la plupart des gens en raison de contraintes financières, et la majorité de la population ne peut pas bénéficier des prêts des institutions financières pour financer l'achat de biens.

Toutefois, aucun bien immeuble ne peut faire l'objet d'expropriation de la part du gouvernement que si ce dernier y est habilité par une loi qui s'applique à tout le monde.

Depuis deux ans, la Commission nationale de planification, par le biais de son programme de réduction de la pauvreté en milieu rural, accompagne le Groupe d'action pour le logement en Namibie (NAHAG) et la Fédération des habitants des taudis de Namibie en leur octroyant des subventions pour la construction de maisons à faible coût au profit de leurs membres, aussi bien dans les zones urbaines que les zones rurales. Depuis juillet 2009, environ 3600 membres ont bénéficié de ce soutien, dont 80% de femmes.

---

<sup>11</sup> 1990 révisé 1998

## **17. ARTICLE 15 : CONDITIONS DE TRAVAIL ACCEPTABLES**

L'article 128 de la loi n ° 11 de 2007 portant Code du travail, a été amendé par la Loi n° 2 de 2012 portant modification du Code du travail. La modification du code du travail était nécessaire pour interdire la discrimination entre les travailleurs des sociétés de location de main-d'œuvre et les travailleurs directement employés par les sociétés sous-traitant des services aux entreprises de location de main-d'œuvre. La nouvelle loi protège les travailleurs loués contre les pratiques abusives dont ils faisaient l'objet les années passées.

En outre, la loi modifiant le code du travail établit des présomptions relativement à ce qui est un employé aux termes de l'article 128 (A) et un emploi à durée indéterminée au sens de l'article 128 (C).

Ces présomptions protègent les employés contre les principes de l'entrepreneur indépendant et celui de travailleur occasionnel. Le code du travail a été traduit en plusieurs langues autochtones, de même qu'en mandarin (chinois).

## **18. ARTICLE 16: DROIT À LA SANTÉ**

L'accès aux structures sanitaires, en particulier pour les communautés les plus marginalisées s'est amélioré au cours des deux dernières années. Des projets spéciaux ont été lancés dans le cadre d'un programme piloté par le Bureau du Premier ministre en faveur des San et d'autres communautés marginalisées à travers le pays. L'accès aux soins de santé et à l'information sur les services de santé et de nutrition pour les communautés démunies et les zones reculées ou rurales a également été renforcé grâce à l'introduction d'un certain nombre modes de prestation de services de santé et de sensibilisation au niveau communautaire, ainsi que l'introduction de cliniques mobiles dans les régions.

En août 2012, suite à de nombreuses plaintes au sujet de la mauvaise qualité des services de santé offerts dans le pays, le Président a ordonné la mis sur pied d'une Commission d'enquête pour faire la lumière sur le fonctionnement et les conditions des établissements de santé du pays. Le rapport de la Commission a été remis au Président au cours du premier trimestre de 2013.

<sup>12</sup> Le Président a ordonné au ministère de la Santé et des Services sociaux de

---

<sup>12</sup> Rapoort de la Commission présidentielle d'enquête – Ministère de la Santé et des Services sociaux - 2013

mettre en œuvre les recommandations du rapport, avec effet immédiat. Le Ministère a intégré les recommandations dans son Plan stratégique pour la période 2013-2017.

### **18.1 Santé physique et mentale des citoyens**

La Politique nationale de santé mentale, qui a été lancée en 2005, vise à atteindre et maintenir un niveau élevé de santé mentale et de bien-être au sein la population namibienne, mais également à réduire la stigmatisation des personnes atteintes de troubles mentaux. Cela devra passer par le développement d'un service de santé mentale communautaire globale qui soit décentralisé et intégré dans le service général de santé.

Il n'existe actuellement qu'un hôpital psychiatrique à Windhoek et un service psychiatrique à Oshakati. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux envisage de construire des hôpitaux psychiatriques spécialisés entièrement fonctionnels à Windhoek, Oshakati et Nankudu d'ici 2018 et un autre à Keetmanshoop d'ici 2023.

## **19. ARTICLE 17 : DROIT À L'ÉDUCATION**

En vertu de l'article 20 (1) de la Constitution namibienne "toute personne a droit à l'éducation ». L'article 20 (2) dispose que l'enseignement primaire est obligatoire et que l'État fournit des facilités raisonnables afin de rendre ce droit effectif pour chaque individu résidant en Namibie, par la création et la gestion d'écoles publiques où l'enseignement primaire sera dispensé gratuitement.

De nouvelles écoles primaires et secondaires, y compris la toute première école pour malvoyants du pays, ont été construites au cours des deux dernières années. Les statistiques de 2012 concernant les taux nets de scolarisation montrent qu'il y avait un peu plus de filles que de garçons dans les écoles namibiennes, soit 91, 4% de garçons contre 94,8% de filles. À cet égard, l'accès à l'éducation s'est amélioré au cours des cinq dernières années. Davantage de salles de classe et de logements d'enseignants ont été construits, principalement dans les zones rurales.

## **20. ARTICLE 18 : LA FAMILLE, DISCRIMINATION CONTRE LES FEMMES, PROTECTION DES DROITS DES ENFANTS, DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

Selon l'article 14 (3) de la Constitution de la Namibie, la famille est un élément naturel et fondamental de la société et a droit à la protection de la société et de l'État. En outre, la loi n°25 de 1961 sur le mariage régit la célébration des mariages civils. L'article 66 (1) de la Constitution namibienne reconnaît le droit coutumier pour autant qu'il ne porte pas atteinte à la Constitution, mais il n'existe aucune de loi spécifique traitant de la reconnaissance des mariages coutumiers. La Commission de réforme et de développement du droit a recommandé l'adoption d'une loi pour la reconnaissance des mariages coutumiers. En vertu de l'article 4 (3) (b) de la Constitution, un mariage en droit coutumier est réputé permettre à une personne d'obtenir la citoyenneté namibienne par le mariage. Le droit de ne pas être contraint de témoigner contre un conjoint est étendu aux mariages coutumiers aux termes de l'article 12 (f) de la Constitution namibienne.

La loi n°33 de 1960 sur l'enfance, prévoit l'adoption ou l'accueil d'enfants qui sont devenus orphelins ou devenus éligibles à l'une des deux options de placement possibles.

## **21. ARTICLES 19 ET 20 : DROIT DES PEUPLES À L'AUTODÉTERMINATION**

La Namibie a obtenu son indépendance comme un État unitaire en 1990. Aussi, la Namibie continue de protéger ses frontières reconnues par la communauté internationale et la Constitution.

## **22. ARTICLES 21 ET 22 : RESSOURCES NATURELLES ET DROITS ÉCONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS**

### **22.1 Tous les peuples disposent librement de leurs ressources naturelles ou richesses - droit au développement**

L'article 100 de la Constitution namibienne dispose que les terres, l'eau et les ressources naturelles se trouvant en dessous et au-dessus de la surface de la terre et sur le plateau continental et dans les eaux territoriales, ainsi que dans la zone économique exclusive de la Namibie, appartiennent à l'État si elles ne sont pas autrement légalement détenues.

En vertu de l'article 95 (1) de la Constitution, l'État veille à « la préservation des écosystèmes, des processus écologiques essentiels et de la diversité biologique de la Namibie et l'utilisation des ressources naturelles vivantes sur une base durable au profit de tous les Namibiens, aussi bien des générations

actuelles que futures; en particulier, le gouvernement prend des mesures contre le déversement ou le recyclage de déchets nucléaires et toxiques étrangers sur le territoire namibien ».

La gestion du secteur minier namibien est assurée par le ministre des Mines et de l'Énergie, assisté du Commissaire aux mines et du *Minerals Board of Namibia* (Conseil des Minéraux de Namibie).

L'exportation des minerais et autres matières premières est soumise à certaines restrictions. Nul ne peut, sauf autorisation écrite du ministre, exporter des matières brutes de la Namibie. L'exportation de diamants est également strictement réglementée en vertu de la loi 13 de 1999 sur les diamants et de ses règlements d'application.

L'ordonnance n° 4-1975 sur la conservation de la nature traite de la protection de la faune. La Loi n°5 de 1996 sur la conservation de la nature, telle que modifiée, prévoit un système de gestion et d'utilisation économiquement durable du gibier dans les zones communales.

Aux termes de l'article 114 de la loi n° 33 de 1992 sur les ressources minières portant code minier, le titulaire d'une concession, d'une licence non-exclusive de prospection ou d'un permis d'exploitation minière est tenu de verser des redevances au Commissaire au profit du Trésor public.

En Namibie, le gouvernement et les institutions privées mènent de nombreuses enquêtes sur diverses questions d'intérêts économiques et sociaux, parmi lesquelles les trois grandes enquêtes qui sont en cours de réalisation par le gouvernement, à savoir le Recensement général de la population et de l'habitat, l'Enquête sur les revenus et les dépenses des ménages (sur les conditions de vie) qui ont lieu tous les 10 ans. L'Enquête démographique et sanitaire qui porte sur le niveau de santé naturelle des populations, comme la santé des enfants, le planning familial, la mortalité infanto-juvénile et adulte, la nutrition et la santé maternelle, est réalisée tous les 5 ans. Ces enquêtes aident le gouvernement à formuler de meilleures politiques face aux nombreux défis qui l'interpellent, notamment la réduction de la pauvreté.

## **23. ARTICLE 23 : PAIX ET SÉCURITÉ**

Le gouvernement namibien, à travers le Ministère de l'Intérieur et de l'Immigration est habilité par les articles 49 (1) et 39 (2) de la Loi n° 7- 1993

sur le contrôle de l'immigration, à saisir la Commission de sécurité pour déclarer tout réfugié/ demandeur d'asile ou ressortissant étranger comme constituant une menace à la sécurité du pays, si tel individu se livre à des activités subversives. C'est dans ce contexte que deux ressortissants américains, Paul Gremes et Fredrick Piry, ont été déclarés comme des menaces à la sécurité en 2007 par ladite Commission et ensuite expulsés de la Namibie par les agents d'immigration au motif qu'ils recrutaient des citoyens namubiens pour aller travailler comme gardes de sécurité en Irak et en Afghanistan.

Lorsqu'un demandeur d'asile/réfugié se livre à de telles activités ou des activités criminelles, le ministère de l'Intérieur et de l'Immigration applique également les mêmes procédures. Cependant, quand il s'agit d'expulser des réfugiés / demandeurs d'asile considérés comme constituant une menace à la sécurité, le principe de non refoulement est toujours respecté en demandant aux personnes concernées de choisir le pays tiers vers lequel ils veulent être expulsé, où ils ne seront pas soumis à des persécutions. Un exemple typique est celui de M. Lumbala Kalamba Alias connu sous le nom de M. Kalamba qui avait été reconnu coupable de fraude et condamné à une amende de dix mille dollars namubiens (10000) (env. 1000 USD) ou une peine de prison d'un (1) an, à défaut de paiement de l'amende en 2009, et ensuite expulsé vers un pays de son choix.

La Namibie est l'un des rares pays d'Afrique qui a toujours joui de la paix et de la stabilité. Le pays est classé 51<sup>ème</sup> dans le monde, 2<sup>ème</sup> en Afrique australe selon L'Indice mondial de la paix (GPI) de 2013, avec l'absence quasi-totale de troubles civils liés à des crises politiques. L'espace démocratique s'est élargi et le pays compte actuellement 15 partis politiques, qui se sont tous présentés lors des dernières élections de 2009.

La tolérance politique transparait dans les différents débats sur les programmes nationaux importants, alors que les discours de haine, le racisme et le tribalisme sont découragés et condamnés par la plupart des institutions.

### **23.1 Relations étrangères et Maintien de la paix**

La Namibie applique une politique de non-alignement comme indiqué à l'article 96 de la Constitution namibienne. La Namibie encourage également le règlement des différends internationaux par des moyens pacifiques.



Depuis 1994, la Namibie a participé à deux missions régionales et internationales de maintien de la paix des Nations Unies. En mai 2013, la Namibie a déployé d'autres policiers au Soudan pour intégrer les soldats de la paix de l'ONU dans ce pays où ils servent depuis 8 ans.

## **24. ARTICLE 24: DROIT DES PEUPLES À UN ENVIRONNEMENT SATISFAISANT**

### **24.1 Protection de l'environnement en Namibie**

La Namibie a l'un des taux les plus élevés de terres protégées par rapport à la population dans le monde, avec 65,1 kilomètres carrés (25,1 ml carrés) par 1000 habitants. Environ 44% de la superficie des terres namibiennes font l'objet de mesures de conservation.<sup>13</sup> La Namibie a ratifié et/ou signé les accords environnementaux internationaux suivants :

La Convention des Nations Unies sur la lutte contre la désertification (UNCCD), 1994; la Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques (CCNUCC), 1992; le Protocole de Kyoto à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, 1997; la Convention sur la diversité biologique (CDB), 1992; la Convention de Ramsar relative aux zones humides; la Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination; la Convention sur le commerce international des espèces menacées d'extinction (CITES).

Hormis le Code minier, l'exploitation des minéraux est également concernée par la promulgation de la loi n°7 de 2007, sur la gestion de l'environnement, et le Règlement sur l'évaluation des impacts environnementaux, adopté en application de cette loi. Aux termes de cette loi, nul ne peut entreprendre une activité désignée sans avoir obtenu un certificat de conformité environnementale. Les activités désignées comprennent les activités extractives. Le ministre des Mines et de l'Énergie ne peut délivrer de permis d'exploitation minière à moins que le demandeur n'ait obtenu un certificat de conformité environnementale.

Diverses autres dispositions législatives s'appliquent également aux activités minières, notamment la Loi 1969-76 sur la conservation des sols , l'Ordonnance 14 de 1974 sur les substances dangereuses, l'Ordonnance n° 11 de 1976 sur la prévention de la pollution atmosphérique, la loi n ° 6 de

---

<sup>13</sup> Source: Ministère de l'Environnement et du Tourisme, bulletin d'informations juillet 2013.

1981 sur la prévention et la lutte contre la pollution de la mer par le pétrole, la loi n ° 12 de 2001 sur les forêts, et la loi n ° 5 de 2005 sur l'énergie atomique et la radioprotection. La dernière loi susmentionnée vise à :

- réduire au minimum l'exposition des personnes et de l'environnement aux effets des rayonnements nocifs
- assurer qu'un contrôle strict est exercé sur la détention, la production, la transformation, la vente, l'exportation et l'importation de sources de rayonnements et de matières nucléaires
- créer les mécanismes nécessaires pour faciliter le respect des obligations de la Namibie en vertu des accords internationaux relatifs à l'énergie nucléaire, aux armes nucléaires et à la protection contre les effets nocifs connexes.

En dépit de ces lois, la Namibie reste confrontée à de sérieux défis liés aux mauvaises pratiques concernant l'utilisation des terres, à la distribution inéquitable des terres, mais également à la sécheresse et aux inondations récurrentes.

## **25. ARTICLE 25 : DEVOIR DE PROMOUVOIR LE RESPECT DE LA CHARTE, ENSEIGNEMENT ET VULGARISATION DES DROITS DE L'HOMME**

Depuis deux ans, le Bureau du Médiateur compile toutes les Observations finales, y compris celles de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, qu'il distribue aux parlementaires et aux membres du public.

## **26. ARTICLE 26: INDÉPENDANCE DE LA DE LA JUSTICE**

### **26.1 Devoir de garantir l'indépendance des tribunaux**

En Namibie, le pouvoir judiciaire jouit d'une indépendance notable. Personne ne s'est plaint à ce jour d'ingérences extérieures dans le fonctionnement de l'appareil judiciaire.

Les juges des juridictions supérieures sont nommés par le président sur recommandation de la Commission du service judiciaire et choisis parmi les juristes de haut niveau. Les magistrats sont nommés sur recommandation du Conseil de la magistrature.

**27. ARTICLE 27- DEVOIR DE RESPECTER LA FAMILLE ET LA SOCIÉTÉ**

Le devoir de respecter la famille et les autres membres de la société est une obligation de tous en vertu de la Common Law. La loi n°9 de 2003 sur l'obligation alimentaire, oblige tout membre de la famille d'entretenir sa famille, en particulier ses enfants biologiques.

**28. ARTICLE 28 : CHAQUE INDIVIDU A LE DEVOIR DE RESPECTER ET DE CONSIDÉRER SES SEMBLABLES**

L'individu a aussi le devoir en vertu de la Common Law de respecter ses parents en tout temps et de ne pas compromettre la sécurité de l'État dont il est ressortissant ou résident. Toute personne doit également travailler au mieux de ses capacités et compétences pour contribuer au mieux de ses capacités / compétences à tout moment et à tous les niveaux à la promotion et au progrès de l'Afrique.

Chaque conjoint a une obligation d'entretien envers l'autre. Les parents d'un enfant partagent la responsabilité quant à son entretien, et les enfants ont le devoir, dans certaines circonstances, en vertu de la Common Law, de subvenir aux besoins de leurs parents.

**29. ARTICLE 29 : RESPONSABILITE DE L'INDIVIDU ENVERS L'ÉTAT**

Le gouvernement de la Namibie dispose d'un bon système de gestion des revenus, administré par le ministère des Finances.

Les lois fiscales suivantes sont en place pour assurer la perception par l'État de diverses recettes auprès des personnes physiques et morales :

- i) Loi n ° 24 de 1981 relative à l'impôt sur le revenu, telle que modifiée,
- ii) Loi n°10 de 2000 relative à la taxe sur la valeur ajoutée
- iii) Loi n ° 3-1995 sur l'imposition des produits pétroliers,
- iv) Loi n ° 15 de 1993 sur les droits de timbre, telle que modifiée,
- v) Loi n ° 14 de 1993 sur les droits de mutation, telle que modifiée.

### **TROISIÈME PARTIE**

#### **30. MISE EN OEUVRE DU PROTOCOLE À LA CHARTE AFRICAINE DES DROITS DE L'HOMME ET DES PEUPLES RELATIF AU DROIT DE LA FEMME EN AFRIQUE**

La présente section constitue le rapport initial de la Namibie sur le Protocole. Le Ministère de l'égalité entre les sexes et de la protection de l'enfance s'est réuni et a compilé cette partie du rapport sur la base des informations fournies par d'autres ministères de tutelle et les Organisations non-gouvernementales (ONG) concernées et la Société civile, lesquelles ont été consultées et eu l'occasion de commenter le projet de rapport.

#### **31. ARTICLE 2 : ÉLIMINATION DE LA DISCRIMINATION À L'ÉGARD DES FEMMES**

CADRE JURIDIQUE ET MESURES ADMINISTRATIVES ADOPTEES CONCERNANT LES DROITS DES FEMMES

#### **32. La Constitution**

L'article 10 de la Constitution namibienne fait référence à l'égalité et à l'interdiction de la discrimination. L'alinéa (1) dispose que tous les individus sont égaux devant la loi. Quant à l'alinéa (2) du même article, il stipule que nul ne peut faire l'objet de discrimination fondée sur le sexe, la race, la couleur, l'origine ethnique, la religion, la croyance ou la situation sociale ou économique.

L'article 95 (a) de la Constitution charge le Parlement de promouvoir le bien-être des citoyens par l'autonomisation des femmes, en adoptant des mesures législatives visant à assurer l'égalité des chances pour les femmes, l'égalité de rémunération pour un travail égal entre les hommes et les femmes, et à assurer des prestations de maternité pour les femmes.

En vertu de l'article 144 de la Constitution, le Protocole fait partie du droit interne namibien. En conséquence, les droits et libertés garantis par le Protocole sont applicables en Namibie par les juridictions et les organismes quasi judiciaires.

#### **33. Mesures législatives**

Le Parlement a adopté les dispositions législatives suivantes pour créer un environnement propice à l'égalité des sexes.

**La loi 29 de 1998 sur la discrimination positive (en matière d'emploi),** charge le gouvernement de prendre des mesures positives pour promouvoir l'égalité des sexes et vise à réaliser l'égalité des chances dans l'emploi conformément aux dispositions de la Constitution.

**La loi n° 1 de 1996 sur l'égalité des époux dans le mariage,** a aboli la puissance maritale qui, auparavant, donnait aux maris dans les mariages civils tous les pouvoirs décisionnels. Désormais, l'homme et la femme ont des droits égaux au regard du mariage, durant le mariage et lors de sa dissolution.

**La Loi n ° 25 de 2000 sur les autorités traditionnelles,** fait obligation aux autorités traditionnelles de promouvoir l'égalité entre hommes et femmes, notamment par la promotion des femmes à des postes de leadership.

**La Loi n ° 6 de 1992 sur les collectivités locales,** telle que modifiée, prévoit la discrimination positive qui exige que tous les partis politiques participant aux élections locales incluent un certain nombre de femmes sur leurs listes de candidats, en fonction de la taille du Conseil à élire. Par exemple, trois femmes pour un conseil de 10 membres, et cinq femmes pour un conseil plus grand.

**La loi n°8 de 2000 sur la lutte contre le viol,** donne une définition large du viol, qui criminalise les cas où les femmes sont soumises à des pratiques culturelles ou traditionnelles néfastes dans le contexte du viol.

**La loi n ° 5 de 2002 sur la réforme des terres communales,** régit l'attribution des terres communales, et prévoit l'égalité des droits des femmes à demander des droits fonciers dans les zones communales. Elle renforce les droits des veuves d'hériter des terres communales affectées à leurs défunts époux, même si elles se remarient. Elle dispose en outre que les femmes doivent être représentées au sein des Conseils fonciers communaux pour surveiller la mise en œuvre de la Loi.

**La loi no 4 de 2003 relative à la lutte contre la violence familiale,** contient une définition exhaustive de la violence familiale, y compris la violence physique, sexuelle, économique, verbale, émotionnelle et psychologique, l'intimidation et le harcèlement. Elle prévoit en outre la délivrance d'ordonnances de protection et d'avertissements de la police en

matière de violence conjugale. Elle contient également des dispositions qui devraient apporter une protection supplémentaire aux plaignants qui engagent des actions pénales criminelles contre leurs agresseurs. La loi assigne à la police des devoirs spécifiques en cas d'incident de violence domestique, y compris le devoir d'aider les plaignants à avoir accès à des soins médicaux et à récupérer leurs effets personnels.

La **loi n°11 de 2007 portant code du travail**, prévoit explicitement des prestations de maternité. Elle interdit la discrimination sur le lieu de travail, sur la base de la grossesse et du statut sérologique du VIH/sida, et interdit le harcèlement sexuel.

La **Politique foncière nationale de 1998, a été adoptée pour, entre autres, assurer l'égalité d'accès à la terre pour les femmes**. Cette politique a inspiré la promulgation de la loi sur la réforme des terres communales, ainsi que la loi sur la réforme des terres commerciales. Les femmes demandant des terres bénéficient d'un traitement de faveur en vertu de cette politique.

#### **34. Mesures administratives**

Le gouvernement a créé le ministère de l'Égalité entre les sexes et de la Protection de l'enfance dans le but de promouvoir les droits des femmes et d'assurer leur participation à toutes les activités d'intérêt public. Le ministère a des agents de vulgarisation en matière d'égalité des sexes dans toutes les régions du pays, y compris les zones rurales, pour promouvoir l'initiation au droit et sensibiliser les chefs traditionnels et les communautés en général sur l'égalité des sexes.

La représentation féminine est de 27% au Parlement, 12% dans les Conseils régionaux et 42% dans les Conseils des collectivités locales.

Tous les départements ministériels ont nommé des points focaux de genre pour assurer la liaison avec le Ministère de l'égalité entre les sexes et de la Protection de l'enfance, en vue de garantir une prise en compte plus efficace des sexospécificités dans leurs domaines d'intervention.

En vertu de la Loi sur la discrimination positive (emploi), les employeurs sont tenus de soumettre des plans d'action positive, destinés à promouvoir les pratiques d'emploi équitables dans les domaines comme le recrutement, la

sélection, la nomination, la formation, la promotion, et le droit à une rémunération équitable pour les personnes antérieurement défavorisées. Les femmes ont été identifiées comme faisant partie de cette catégorie.

### **35. ARTICLES 3 ET 4 : DROITS À LA DIGNITÉ, À LA VIE, À L'INTÉGRITÉ ET À LA SÉCURITÉ**

La Constitution namibienne dispose en son article 8 que la dignité de toute personne est inviolable. En outre, la promotion et la protection de la dignité et des droits des femmes sont règlementées et protégées par la loi n°4 de 2003 contre la violence familiale; la loi n° 7 de 2000 sur la lutte contre les pratiques immorales, telle que modifiée; la loi n° 51 de 1977 portant Code de procédure pénale, telle que modifiée; la loi n° 29 de 1998 sur la discrimination positive (emploi) et la loi n° 11 de 2007 portant code du travail.

Une version simplifiée de la loi sur la violence familiale, la loi sur le viol, ainsi que la loi sur l'obligation alimentaire, a été élaborée par une ONG locale et diffusée dans tout le pays, par le canal du Ministère de l'Egalité entre les sexes et de la Protection de l'enfance.

**La Loi n° 29 de 2004 sur la prévention de la criminalité organisée**, érige expressément en infraction pénale la traite des personnes, l'esclavage, l'enlèvement et le travail forcé, notamment la prostitution forcée, le travail des enfants, et le trafic de migrants.

La loi n°8 de 2000 sur la lutte contre le viol, prévoit des peines minimales sévères contre les auteurs de viol. Elle donne au plaignant (la victime d'un viol) le droit de participer aux audiences de libération sous caution, et impose des conditions de mise en liberté sous caution qui permettent de protéger les victimes de viol. La Loi exige, dans certains cas où des mineurs sont impliqués, que les audiences se tiennent à huis-clos et interdit la publication d'informations qui pourraient révéler l'identité d'une victime de viol.

La peine de mort est abolie en vertu de l'article 6 de la Constitution namibienne, et donc aucune juridiction n'est fondée à la prononcer.

### **36. ARTICLE 5 : ELIMINATION DES PRATIQUES TRADITIONNELLES NEFASTES**

La Constitution namibienne dispose en son article 66 que le droit coutumier et la Common Law de la Namibie en vigueur à l'indépendance restent applicables pour autant que ledit droit coutumier ou ladite Common Law ne contredise pas les dispositions de la présente Constitution ni de tout autre texte législatif.

Les mariages précoces sporadiques dans certaines communautés traditionnelles demeurent un problème dans le pays. Cependant, la loi sur la lutte contre les pratiques immorales, criminalise le fait d'enceinter ou d'épouser une fille de moins de seize ans. La Police namibienne et l'Unité de protection des femmes et des enfants ont reçu l'ordre strict d'arrêter et d'inculper de viol au sens de la loi, quiconque est accusé d'avoir enceinté ou épousé une jeune fille.

### **37. ARTICLE 6 : DROIT AU MARIAGE ET CHOIX DE L'EPOUX(SE)**

L'article 14 de la Constitution namibienne dispose que le mariage ne peut être conclu qu'avec le libre et plein consentement des futurs époux et entre un homme et une femme majeurs, sans aucune restriction quant à la race, la couleur, l'origine ethnique, la nationalité, la religion, la croyance, le statut social ou la situation économique.

Les mariages civils en Namibie sont réglementés par la Loi n ° 25 de 1961 sur le mariage, et la loi n ° 1 de 1996 relative à l'égalité des époux. Les hommes et les femmes de 18 ans et plus, ont le droit et sont autorisés par la loi de se marier et de fonder une famille. L'aspect le plus important de la loi sur l'égalité des époux est qu'elle a aboli la règle de Common Law de la puissance maritale qui était exercée par le mari. Avec l'abolition de la puissance maritale, les femmes peuvent conclure des accords contractuels et posséder des biens.

Les futurs époux dans les mariages civils sont libres de choisir le mode de gestion de leurs biens sous le régime de la communauté ou de la séparation de biens. Cependant la Namibie, a hérité d'un système de mariage, toujours en vigueur dans certaines parties du pays, en vertu duquel les mariages civils sont contractés sous le régime de la séparation de biens par défaut. Le gouvernement a entamé un processus de réforme de la loi pour instituer un système uniforme dans l'ensemble du pays.

Les droits coutumiers des différents groupes ethniques en Namibie ne fixent pas d'âge minimum pour le mariage, mais le mariage n'a généralement pas



lieu avant la puberté ou avant l'atteinte d'un niveau acceptable de maturité sociale. En général, le consentement de la famille est exigé pour qu'un mariage ne puisse être contracté. Dans la plupart des communautés, le consentement des deux futurs époux est généralement nécessaire, aussi. Un mariage coutumier implique une série de négociations entre deux groupes et crée des droits et des responsabilités entre tous les membres de la famille. Un projet de loi sur les mariages coutumiers, qui prévoit la reconnaissance des mariages coutumiers, ainsi que la capacité de se marier, fait encore l'objet de consultation avec les différentes parties prenantes.

Des préoccupations ont été soulevées dans le pays à propos d'abus possibles par les étrangers qui épousent des Namibiens dans le but de s'implanter et de s'établir définitivement en Namibie ou d'acquérir la citoyenneté. À ce propos, les contrôles censés permettre de s'assurer de la libre volonté et du libre consentement des parties à un mariage semblent faire défaut.

### **38. ARTICLE 7 : SÉPARATION DE CORPS, DIVORCE ET ANNULATION DU MARIAGE**

L'article 14 de la Constitution namibienne dispose que tous les hommes et les femmes ont des droits égaux au regard du mariage, durant le mariage et lors de sa dissolution.

Les divorces sont jugés en vertu de la Common Law devant la Haute Cour de Namibie sur la base de la preuve d'une faute de la part d'un conjoint.

Le divorce et l'annulation du mariage ne peuvent être définitifs que lorsque le tribunal a rendu une ordonnance définitive qui comprend des décisions quant à la façon dont leurs biens, y compris le domicile familial, doivent être répartis.

### **39. ARTICLE 8 : ACCÈS À LA JUSTICE, AIDE JURIDICTIONNELLE ET FORMATION DES AGENTS D'APPLICATION DE LA LOI**

L'article 10 de la Constitution namibienne interdit toute forme de discrimination. Les femmes ont les mêmes droits que tous les autres citoyens du pays à saisir toute juridiction pour obtenir justice si leurs droits sont violés ou menacés.

La Constitution namibienne dispose en son article 10 que tous les individus « sont égaux devant la loi ». En outre, l'article 12 de la Constitution stipule que « toute personne » a droit à ce que « sa cause soit entendue équitablement et publiquement, par un tribunal indépendant, impartial et compétent, établi par la loi », non seulement dans les affaires pénales, mais aussi dans « la détermination de ses droits et obligations civils ».

L'article 25 (2) de la Constitution dispose par ailleurs que « toute personne lésée qui prétend qu'un droit ou une liberté fondamentale garantie par la présente Constitution a été violée ou menacée peut saisir un tribunal compétent pour faire respecter ou protéger ledit droit ou ladite liberté, et peut demander au Médiateur de lui fournir l'assistance ou les conseils juridiques dont elle a besoin, et le Médiateur, en réponse, lui apporte, à sa discrétion, l'assistance juridique ou autre qu'il juge opportune.

En vertu de la Loi n ° 29 de 1990 sur l'aide juridictionnelle, telle que modifiée, les personnes indigentes (hommes et femmes) peuvent bénéficier d'une assistance judiciaire gratuite en matière pénale et civile, y compris sur les questions de divorce.

Cependant, le coût élevé des frais juridiques et la distance physique aux tribunaux peuvent aggraver les autres obstacles à l'accès des femmes à la justice. Un habitant d'une zone rurale dont les droits sont violés peut ne pas avoir les moyens de payer le transport jusqu'en ville pour déposer une plainte ou d'assurer ses frais de séjour en ville pendant le déroulement de la procédure.

Les femmes sont bien représentées dans l'appareil judiciaire et la profession juridique, comme indiqué par les statistiques ci-jointes.<sup>14</sup>

Les agents de police continuent de recevoir une formation en matière de droits de l'homme, offerte par les établissements d'enseignement supérieur et le Centre d'assistance juridique. Certains agents suivent des programmes de formation avec une composante droits de l'homme, notamment la traite des personnes, à l'*International Law Enforcement Academy* (ILEA), basé à Gaborone, au Botswana.

---

<sup>14</sup> Voir statistiques ci-jointes sur les femmes dans la profession juridique ou occupant des postes dans le gouvernement en annexe "E"

#### **40. ARTICLE 9 : PARTICIPATION AU PROCESSUS POLITIQUE ET PRISE DE DÉCISIONS**

La Constitution namibienne dispose en son article 17(1) que, « chaque citoyen a le droit de poursuivre toute activité politique pacifique visant à influencer la composition et les politiques du gouvernement ». Tout citoyen a le droit de « former des partis politiques et d'y adhérer et, sous réserve des conditions prescrites par la loi qui sont nécessaires dans une société démocratique, à participer à la conduite des affaires publiques, directement ou par l'intermédiaire de représentants librement choisis ».

Aux termes de la loi n° 5 de 2014 portant code électoral, tout individu âgé de 18 ans ou plus peut s'inscrire sur les listes électorales et voter lors d'élections présidentielles, nationales, régionales et locales, y compris lors d'un référendum national sur les questions constitutionnelles.

Au cours de la période considérée, les femmes ont continué d'être sous-représentées dans les instances de direction et décisionnelles de la fonction publique en Namibie, des conseils régionaux, des entreprises parapubliques et du secteur privé, malgré une législation progressiste en matière de promotion sociale qui préconise la discrimination positive en faveur des femmes dans les nominations. Les femmes ne représentent que 27% des secrétaires permanents et 32% des directeurs qui sont d'importants décideurs dans le pays, alors qu'au Parlement, elles ne font que 24%, ce qui est un recul par rapport au 30% de la précédente législature. Ce ratio est largement inférieur à la parité (50/50) recommandée par le Protocole de la SADC sur le genre et le développement d'ici à 2015.

Même si les initiatives relatives à l'autonomisation des femmes en Namibie pourraient être appliquées à divers niveaux et dans différents domaines (familial, communautaire, national), ou dans la fonction publique et les établissements d'enseignement, elles s'appuient particulièrement sur deux activités menées au Ministère de l'égalité des sexes et de la protection de l'enfance (MGECW) en 2012 et 2013. Il s'agit du soutien apporté aux femmes députés pour rétablir le groupe des femmes parlementaires en vue de renforcer leur efficacité législative et de la formation des femmes membres de partis politiques actuellement représentés au Parlement pour parvenir à une représentation paritaire (50%) des femmes au Parlement d'ici 2015, conformément aux dispositions du Protocole de la SADC sur le genre et le développement.

Le Ministère de l'Égalité des sexes et la protection de l'enfance, en collaboration avec les membres du groupe des femmes parlementaires nouvellement rétabli et les membres de partis politiques représentés au Parlement, et en partenariat avec ONU Femmes et certaines OSC, et les partenaires au développement, s'emploie à mieux faire entendre la voix des femmes au niveau de la législature et des partis politiques, à travers un programme d'autonomisation holistique des femmes dans les domaines du leadership et de la prise de décision.

Le Ministère a également organisé des ateliers de consultation visant à améliorer la condition de la femme en Namibie. Les ateliers, qui ciblaient les partis politiques, étaient destinés à sensibiliser les femmes à la prise de décision en se fondant sur le Protocole de la SADC sur le genre et le développement. Les ateliers visaient, entre autres, à créer une plateforme de dialogue national qui rassemble les expériences de divers représentants des partis politiques, en vue de promouvoir l'autonomisation économique, la représentation et la participation des femmes à tous les niveaux de prise de décisions, conformément au Protocole de la SADC sur le genre et le développement.

Les ateliers étaient également censés renforcer le réseau des femmes pour la promotion de l'égalité des sexes dans les instances décisionnelles et doter les participants des compétences nécessaires pour agir volontiers et se dresser contre la discrimination sexiste dans la prise de décisions. À l'occasion, les chefs traditionnels ont été sensibilisés sur les lois et les politiques liées au genre et les ont familiarisés avec les concepts liés au genre, y compris la Politique nationale du genre.

#### **41. ARTICLES 10 ET 11 : DROIT À LA PAIX ET HARCÈLEMENT SEXUEL DANS LES ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT ET LES LIEUX DE TRAVAIL**

La liberté individuelle est garantie par l'article 7, lu conjointement avec l'article 11 de la Constitution namibienne qui interdit l'arrestation et la détention arbitraires de toute personne. Toute privation de liberté individuelle doit se faire en conformité avec les procédures établies par la loi.

La Loi n ° 16 de 2001 sur l'éducation interdit le harcèlement sexuel.

L'article 5 (8) de la loi n ° 11 de 2007 portant code du travail, interdit la discrimination et le harcèlement sexuel dans l'emploi.

La Loi sur la défense fixe à 18 ans et plus l'âge de recrutement dans les Forces armées namibiennes. La conscription militaire n'existe pas en Namibie.

## **42. ARTICLE 12 : DROIT À L'ÉDUCATION ET À LA FORMATION**

L'article 20 de la Constitution namibienne reconnaît à chacun individu le droit à l'éducation. Il dispose également que l'enseignement primaire est obligatoire, et gratuit dans les écoles publiques. En 2001, le Parlement a adopté la Loi n° 16 de 2001 sur l'éducation pour donner effet aux dispositions de la Constitution et d'autres instruments internationaux. Au cours des 7 dernières années, il y a eu plus de filles que de garçons dans les écoles.

L'article 5 (1) (g) du Code du travail prévoit une rémunération égale pour un travail de même valeur, tant pour les hommes que les femmes. La promulgation de la Loi sur la discrimination positive (emploi) de 1998, en application de l'article 23 (2) de la Constitution namibienne, est la réalisation effective du principe d'égalité des chances pour la promotion des femmes. Cette loi accorde des faveurs aux femmes, aux personnes handicapées et aux personnes antérieurement défavorisées.

Les employeurs sont tenus de soumettre à une Commission multipartite pour l'équité dans l'emploi des plans et rapports décrivant comment ils entendent atteindre un effectif équitable et équilibré, et mettre en œuvre l'égalité des chances pour la promotion, la formation et le recrutement des femmes, des personnes handicapées et des personnes défavorisées par le passé et sur le plan racial.

La Direction de l'éducation des adultes a pour mission de fournir des compétences en littératie et en numératie aux adultes défavorisés et aux jeunes non scolarisés pour leur permettre de contribuer plus efficacement au développement national.

En septembre 2013, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) sur la recommandation d'un jury international, a décerné le Prix Confucius UNESCO d'alphabétisation 2013 au Programme national d'alphabétisation de la Namibie.

Le jury international, en faisant la recommandation à l'UNESCO, s'est vivement félicité de la détermination du Programme national d'alphabétisation de la Namibie à fournir une éducation de base aux adultes défavorisés et aux jeunes non scolarisés dans l'optique d'améliorer leur qualité de vie et de leur permettre de contribuer au développement communautaire et national.

#### **43. ARTICLE 13 : DROITS ÉCONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS**

Le Parlement a adopté les textes de loi suivants pour garantir l'égalité des droits pour les femmes et les hommes en matière d'emploi :

- **Loi n ° 29 de 1998 sur la discrimination positive en matière d'emploi.** Les buts et objectifs de cette loi sont de réduire les déséquilibres sur le lieu de travail, résultant de l'ordre socio-économique discriminatoire qui était auparavant de mise dans le pays. Elle vise également à favoriser des pratiques d'emploi équitables en matière de recrutement, de sélection, de nomination, de formation, de promotion, et une rémunération équitable pour les personnes autrefois défavorisées, comme les Noirs, les femmes et les personnes handicapées, appelés groupes désignés dans la loi. La loi est très précise sur les exigences qui doivent être respectées par les employeurs à qui ses dispositions s'appliquent.
- 
- Parmi ces exigences de la Loi, il y a l'élaboration d'un plan d'action positive de trois ans en étroite consultation avec les employés, qui est présenté sous la forme d'un rapport de promotion sociale à la Commission pour l'équité dans l'emploi selon la périodicité prescrite. La soumission de Plans/Rapports d'action positive à la Commission pour l'équité dans l'emploi a pour principal objet de permettre à cette dernière d'évaluer le niveau de réalisation de l'équité en matière d'emploi par l'élimination des obstacles auxquels les membres des groupes désignés sont confrontés en termes d'accès à l'emploi et de veiller à ce que toutes les catégories d'emploi au sein de l'effectif de chaque employeur concerné reflètent le profil démographique national des citoyens du pays.
- **Loi n ° 11 de 2007 portant code du travail.** Elle vise à assurer que tous les employés jouissent des mêmes droits fondamentaux et protections. Il faut pour cela prévenir la discrimination injuste à l'égard des femmes et faire en sorte que

les employés de sexes masculin et féminin puissent s'occuper des membres de leur famille.

Le ministère du Commerce et de l'Industrie a créé une Direction des Petites et Moyennes Entreprises (PME). La direction vulgarise des informations concernant les PME au à l'attention de tous les namibiens. Elle a créé un Portail des PME dont les buts et objectifs sont de développer l'économie locale par la promotion des ventes des PME, de faciliter la création d'entreprises pour renforcer les moyens de subsistance des communautés locales.

En outre, le Programme des Services aux entreprises (BSSP), élaboré par le ministère du Commerce et de l'Industrie (MTI), est un ensemble complet de services de soutien aux entreprises visant à aider les entrepreneurs à réaliser des études de faisabilité, élaborer des plans d'affaires, améliorer leurs compétences en affaires par le biais, notamment, de la formation pratique, y compris la supervision des entreprises et le mentorat. Le BSSP est à la disposition des entrepreneurs à travers le pays, avec un accent particulier sur les petites et moyennes entreprises (PME) dans l'optique d'en faire des projets réussis, comme source alternative de revenus productifs. Dans le même temps, la création d'opportunités d'emplois pour les Namibiens et le succès de ce programme de développement de l'esprit d'entreprise contribueront au développement national.

Un programme d'éducation financière est en cours de mise en œuvre dans le pays à l'intention des PME. L'Initiative pour l'éducation financière (FLI) est une plate-forme nationale mise en place par le ministère des Finances. Elle est principalement axée sur le renforcement des connaissances financières des particuliers et des micro-, petites et moyennes entreprises. Une trentaine de partenaires des secteurs public et privé namibiens et de la société civile cherchent à répondre de manière concertée aux besoins en matière de formation financière et de protection des consommateurs. L'Initiative vise à sensibiliser aux bonnes pratiques responsables, aussi bien pour les services financiers privés que professionnels.

#### **44. ARTICLE 14 : DROIT A LA SANTE ET EN MATIERE DE REPRODUCTION**

Le but de la Politique nationale de santé de la reproduction (2001) est de promouvoir et protéger la santé des individus et des familles à travers la fourniture de services de santé génésique de qualité, équitables, acceptables, accessibles et abordables.

L'objectif à long terme est de promouvoir et de protéger la santé des individus et des familles à travers la fourniture de services de santé génésique de qualité équitables, acceptables, accessibles et abordables. Le gouvernement a souscrit aux principes de la CIPD (Conférence internationale sur la population et le développement) sur la santé reproductive. La politique repose sur les principes suivants :

- a) la santé reproductive est un droit humain fondamental pour tous les namibiens.
- b) les Namibiens devraient avoir un accès égal et équitable aux services de santé génésique chaque fois que de besoin.
- c) les adolescents ont le droit de recevoir toutes les informations sur la santé sexuelle et reproductive, et d'avoir accès à des services de qualité adaptés à leurs besoins.
- d) tous les acteurs devraient avoir les connaissances et compétences nécessaires pour pouvoir offrir les services de qualité requis.
- e) nul ne doit être privé de services en raison de préjugés ou de tendances partisans.
- f) l'implication des communautés dans la planification, la prestation et le contrôle des services de SR est cruciale et sera encouragée.

### **Mortalité maternelle**

- . En 2000, on avait enregistré un taux de mortalité maternelle de 220 décès pour 100 000 naissances vivantes,
- . En 2005, ce taux était de 240 décès pour 100 000 naissances vivantes,
- . En 2008, il y avait 180 décès pour 100 000 naissances vivantes et
- . En 2013, il y avait 130 décès pour 100 000 naissances vivantes.

La mortalité infantile (enfants âgés de moins de 1 ans qui décèdent pour 1000 naissances vivantes) ; en 2012, ce taux était de 45 décès pour 1000 naissances vivantes.

La mortalité néonatale (bébés de moins de 28 jours qui meurent pour 1000 naissances vivantes) ; en 2011 il y avait 19 décès pour 1000 naissances vivantes.



Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans ; en 2011, il y avait 42 décès pour 1000 naissances vivantes.

La couverture prénatale (CPN) (pourcentage des femmes qui ont bénéficié de soins prénatals prodigués par un personnel de santé qualifié pour des raisons liées à la grossesse au moins une fois pendant la grossesse, mesurée en pourcentage de naissances vivantes dans une période donnée): 2011: 95%.

La couverture de la PTME (% de femmes séropositives qui reçoivent au moins certains médicaments antirétroviraux pour prévenir la transmission mère-enfant) : 2011 : 91%. Accouchements dans les structures sanitaires (2011) : 81% .Prévalence du VIH observée chez les femmes en CPN : 18.2%

En ce qui concerne le financement de la santé reproductive (SR) en Namibie, un document présenté en 2011 par le Ministère de la Santé et des Services sociaux indique que les dépenses par femme en âge de procréer étaient en moyenne de 148 USD et 126 USD pour les exercices 2007/08 et 2008/09 respectivement. Cette moyenne est nettement supérieure à ce qui est observé dans la plupart des pays africains. Les dépenses de santé génésique représentent plus de 10-12% des dépenses totales en matière de santé. Les contributions personnelles aux frais de santé reproductive étaient minimales (moins de 4% des dépenses de santé génésique pour les deux années). Le Gouvernement est la principale source des dépenses de la santé reproductive (89%). En outre, le secteur public est le principal agent de financement avec un contrôle programmatique des fonds de santé reproductive, mais également le principal fournisseur de services. La plupart des dépenses de santé de la reproduction portent sur les services de soins curatifs (internes et externes). La part consacrée aux services de prévention et de santé publique n'a pas représenté plus de 5% au cours des deux derniers exercices.

#### **45. ARTICLE 15: DROIT À LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE**

La révision des lois coutumières des communautés conformément à la Loi sur la réforme des terres communales contribue de manière significative au renforcement des droits fonciers des veuves. La loi dispose que, en cas de décès d'un détenteur de droits sur des terres, celles-ci peuvent être réaffectées à un (e) conjoint (e) ou une autre personne à charge. La Loi donne

à la veuve la garantie de rester sur les terres qu'elle et son défunt mari cultivaient depuis des années.

Le gouvernement gère un programme de réinstallation, qui cible cinq principales catégories de personnes : la communauté San ; les vétérans ; les personnes déplacées, les personnes démunies et sans terre ; les personnes handicapées ; et les personnes vivant dans les zones communales surpeuplées. Dans le cadre de cette politique de réinstallation, les femmes font l'objet d'un traitement de faveur si et quand elles font des demandes de terres à travers le ministère des Terres et de la Réinstallation.

En outre, la Loi n° 27 de 1991 sur la Banque agricole, telle que modifiée, et la loi n°15 de 1992 relative aux affaires de la Banque agricole, telle que modifiée, ont introduit un mécanisme de financement préférentiel (AALS), entre autres, dont l'objectif primaire est la réinstallation des agriculteurs des terres communales bien établis sur les terres agricoles commerciales afin de réduire au minimum la pression sur les pâturages des zones communales. Le Mécanisme de financement préférentiel prévoit l'octroi de prêts bonifiés par l'entremise de la banque agricole aux agriculteurs des terres communales à temps plein et à temps partiel, possédant plus de 150 têtes de gros bétail ou 800 têtes de petit bétail. De nombreuses femmes ont été accompagnées par la banque dans le cadre de ce Mécanisme.

En outre, la Politique foncière nationale, fait spécifiquement référence aux droits des femmes, conformément à l'article 95 (a) de la Constitution namibienne. Cette politique accorde aux femmes le même statut que les hommes concernant tous les types de droits fonciers, à titre individuel ou en tant que membres de fiducies foncières de type familial.

#### **46. ARTICLE 16 : DROIT À UN LOGEMENT DÉCENT**

Le gouvernement, à travers le sous-programme de logements sociaux « Construire ensemble », facilite l'accès aux logements pour les indigents, y compris les groupes défavorisés sur une base économiquement viable grâce à un système d'inter-financement. Les maisons sont louées aux indigents à un taux d'intérêt très bas et aux non-indigents aux taux d'intérêt du marché pour les subventionner. Le gouvernement fournit également un soutien financier de 1 million dollars namubiens (environ 117647 USD) chaque année à la Fédération des habitants des taudis de la Namibie, un groupe communautaire d'épargne, en guise de reconnaissance et d'encouragement

de leurs efforts dans la facilitation de l'accès aux logements pour les pauvres. Les membres de la fédération sont en majorité des femmes.

Le Programme de logement « Construire ensemble » est fortement subventionné par le gouvernement avec des taux d'intérêt fixes compris entre 4 et 7%. Le montant maximum des prêts au logement est de 40000 dollars namubiens (4000 USD) remboursable sur une période de 20 ans.

#### **47. ARTICLE 17: DROIT À UN ENVIRONNEMENT CULTUREL POSITIF**

La Loi n ° 25 de 2000 sur les autorités traditionnelles, prévoit l'institution et la reconnaissance des chefs traditionnels. Des femmes sont reconnues comme des leaders traditionnels dans certaines communautés en tant que chefs et conseillères supérieures. Ces leaders traditionnels dirigent leur communauté et participent aux processus décisionnels des pouvoirs publics, notamment sur les questions relatives aux orientations stratégiques, ainsi qu'à la définition des politiques culturelles.

#### **48. ARTICLE 18: DROIT À UN ENVIRONNEMENT SAIN ET VIABLE**

Aux termes de l'article 95 (l) de la Constitution namibienne, l'État assure « la préservation des écosystèmes, des processus écologiques essentiels et de la diversité biologique de la Namibie et l'utilisation des ressources naturelles vivantes sur une base durable au profit de tous les Namubiens, notamment des générations actuelles et futures; en particulier, le gouvernement prend des mesures contre le déversement ou le recyclage de déchets nucléaires et toxiques étrangers sur le territoire namibien ».

Des informations détaillées à cet égard figurent dans la Deuxième Partie (paragraphe 24) ci-dessus.

#### **49. ARTICLE 19: DROIT À UN DÉVELOPPEMENT DURABLE**

L'article 95 de la Constitution namibienne souligne la nécessité d'assurer un développement durable et le respect des droits humains. Comme indiqué au paragraphe 24 de la deuxième partie ci-dessus, le Gouvernement a adopté un certain nombre de lois et de politiques visant à protéger les écosystèmes fragiles, à assurer la gestion des activités minières, et à veiller à ce que tous les projets de développement commercial éliminent ou, à tout le moins,

réduisent les impacts négatifs sur l'environnement, les populations et la faune. Ces lois définissent des mandats clairs dans certains cas.

L'article 6 de la Loi sur la gestion de l'environnement prévoit la création d'un Conseil consultatif sur le développement durable, chargé de conseiller le ministre sur l'élaboration d'une stratégie de politique pour la gestion, la protection, et l'utilisation de l'environnement, la conservation de la diversité biologique et l'accès aux ressources génétiques.

Conformément à l'article 32 de cette loi, le ministère de l'Environnement et du Tourisme a mis en place une Unité chargée de l'évaluation des impacts environnementaux, de la lutte contre la pollution et de la gestion des déchets. L'Unité remplit une fonction cruciale au sein du Ministère en jouant un rôle central dans l'orientation du développement durable en Namibie. Elle veille à ce que les effets d'ordre environnemental de tous les projets de développement proposés, y compris les activités minières et autres initiatives, sont évalués avant l'approbation d'un quelconque projet. L'Unité coordonne les examens des rapports d'évaluation d'impact environnemental et formule des recommandations quant à la délivrance, avec ou sans conditions, de certificats de conformité environnementale.

Cependant, de nombreux défis et lacunes demeurent dans la mise en œuvre du cadre réglementaire. Par exemple, les parcs sont créés en vertu de l'Ordonnance relative à la conservation de la nature de 1975 d'avant l'indépendance à des fins de conservation et de promotion du tourisme par le ministère de l'Environnement et du Tourisme (MET), mais la Politique d'après l'indépendance concernant les activités minières dans les aires protégées permet la prospection et l'exploitation minière dans ces zones dans certaines circonstances, ce qui compromet les objectifs et les politiques en matière de conservation et de tourisme.

## **50. ARTICLES 20 ET 21 : DROITS DES VEUVES, Y COMPRIS LE DROIT DE SUCCESSION**

Toute femme légalement mariée a le droit d'hériter des biens de son défunt mari en vertu d'un testament ou des dernières volontés de ce dernier, et/ou des dispositions du régime de la communauté de biens, le cas échéant.

La Loi sur la réforme des terres communales a également résolu le problème des droits fonciers pour les femmes mariées en droit coutumier. L'article 26

(2) de la Loi dispose que : *En cas de décès du détenteur d'un droit visé à l'alinéa (1), il revient au chef ou à l'autorité traditionnelle de réaffecter immédiatement ce droit :*

- a) au conjoint survivant de la personne décédée, si le conjoint consent à cette affectation ; ou*
- b) En l'absence d'un conjoint survivant, ou au cas où il ou elle n'y consentirait pas comme prévu à l'alinéa (a), à l'enfant de la personne décédée que le Chef ou l'Autorité traditionnelle juge fondé à bénéficier dudit droit conformément au droit coutumier.*

## **51. ARTICLE 22 : PROTECTION SPÉCIALE DES FEMMES ÂGÉES**

Il n'existe aucune loi distincte qui protège les femmes âgées. Les informations fournies au paragraphe **xii** de la Première partie ci-dessus concernant la protection des personnes âgées s'appliquent aussi bien aux hommes qu'aux femmes.

## **52. ARTICLE 23 : PROTECTION SPÉCIALE DES FEMMES HANDICAPÉES**

Les informations fournies au paragraphe **xii** de la Première partie ci-dessus concernant la protection des personnes handicapées s'appliquent valent tant pour les hommes que les femmes.

## **53. ARTICLE 24 : PROTECTION SPÉCIALE DES FEMMES EN SITUATION DE DÉTRESSE**

L'article 62 de la Loi sur l'Administration pénitentiaire dispose qu'une femme condamnée peut être admise dans un établissement pénitentiaire avec son enfant. L'enfant en bas âge doit recevoir des vêtements et autres nécessités aux frais de l'État jusqu'à l'âge de deux ans, auquel cas, l'agent responsable doit, sur la recommandation du médecin de service et compte tenu de l'intérêt supérieur de l'enfant, s'il est convaincu qu'il y a un parent ou un ami de la famille de l'enfant à même et désireux de le prendre en charge, confier l'enfant à ce parent ou cet ami.

## **54. ARTICLE 25 : REPARATIONS POUR VIOLATION DE DROITS**

L'article 5 lu conjointement avec l'article 25 (2) de la Constitution namibienne, donne aux personnes qui s'estiment lésées le droit de saisir un tribunal compétent pour obtenir réparation. En outre, l'article 25 (4) de la loi

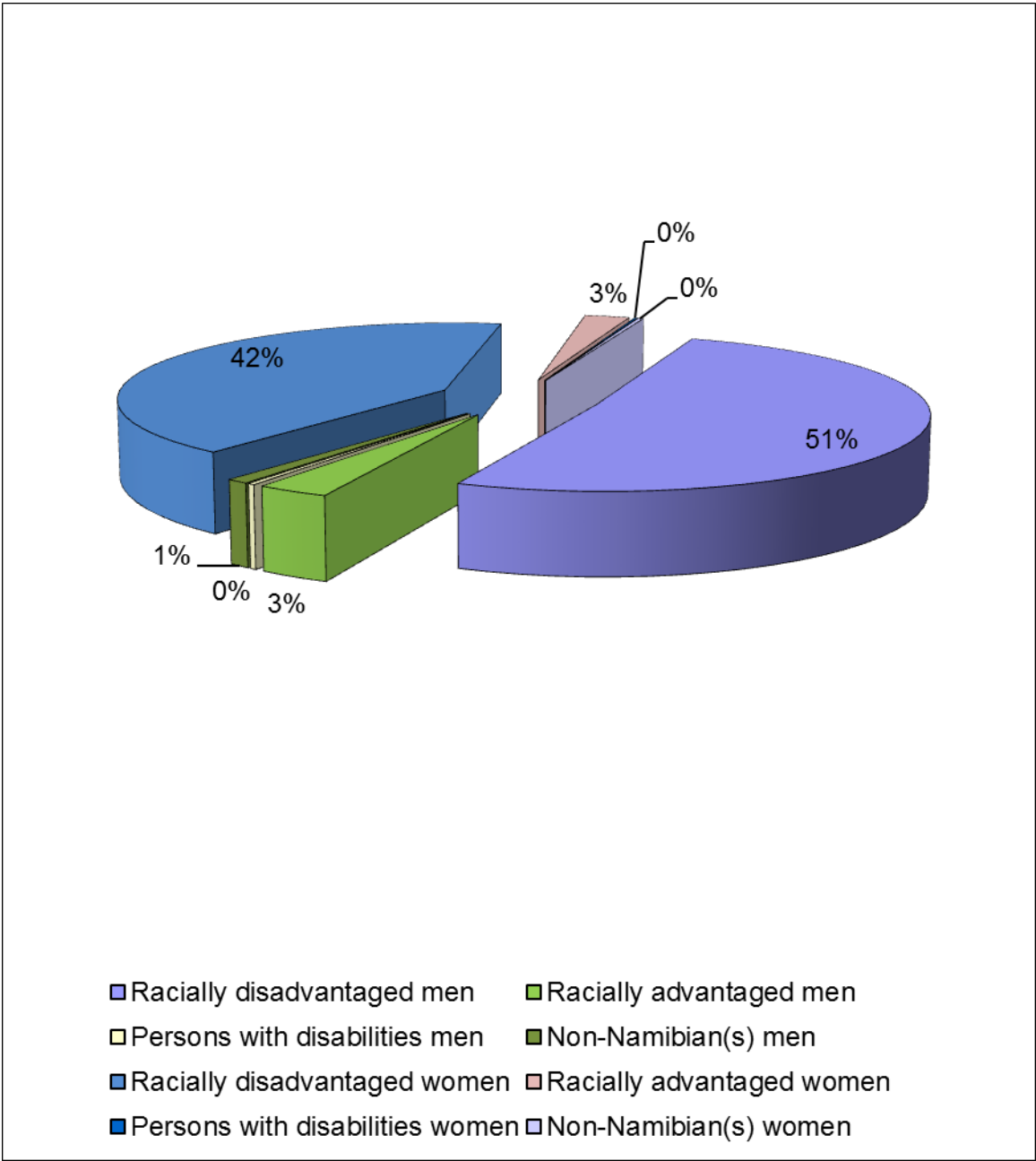
fondamentale donne aux tribunaux le pouvoir d'accorder des compensations financières aux victimes.

---

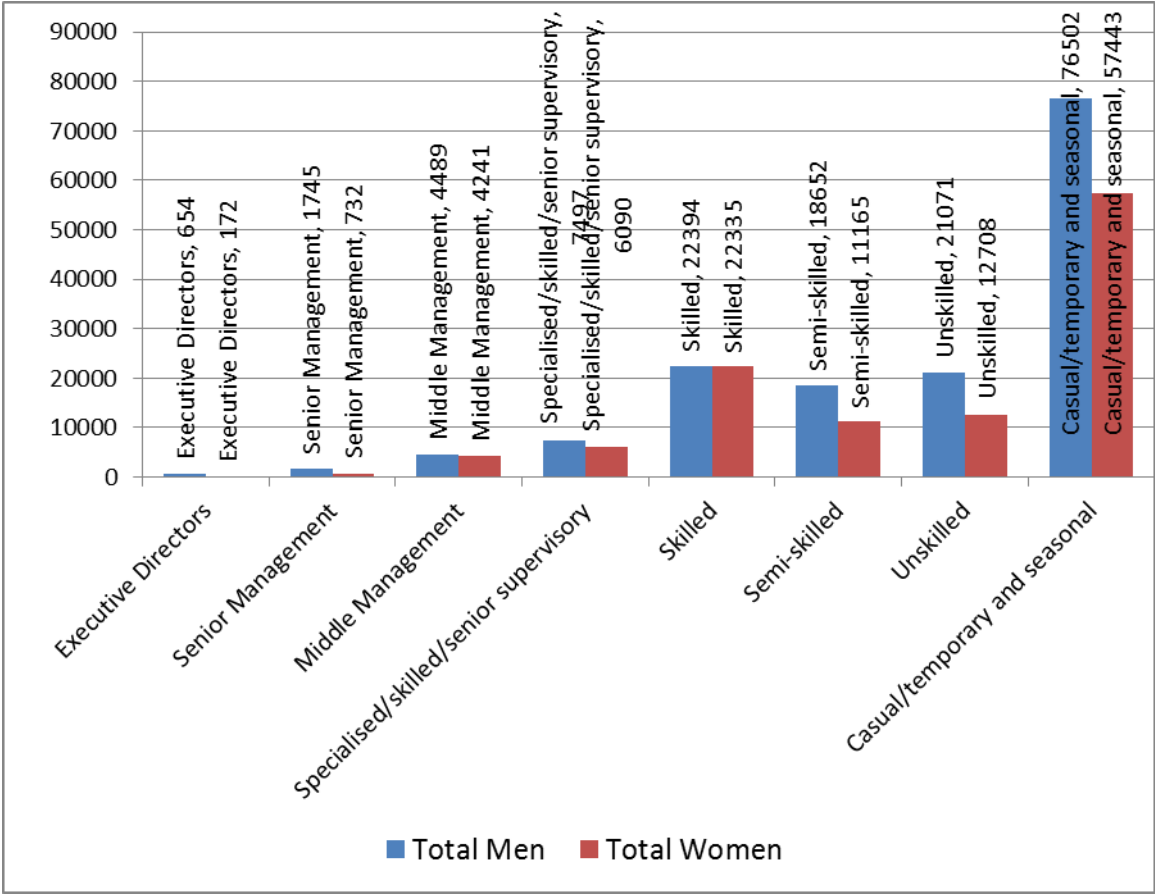
Fin du rapport

ANNEXE “A”

Figure 1 : Profil cumulatif de la population active- Représentation par race, sexe, situation de handicap et Employés expatriés

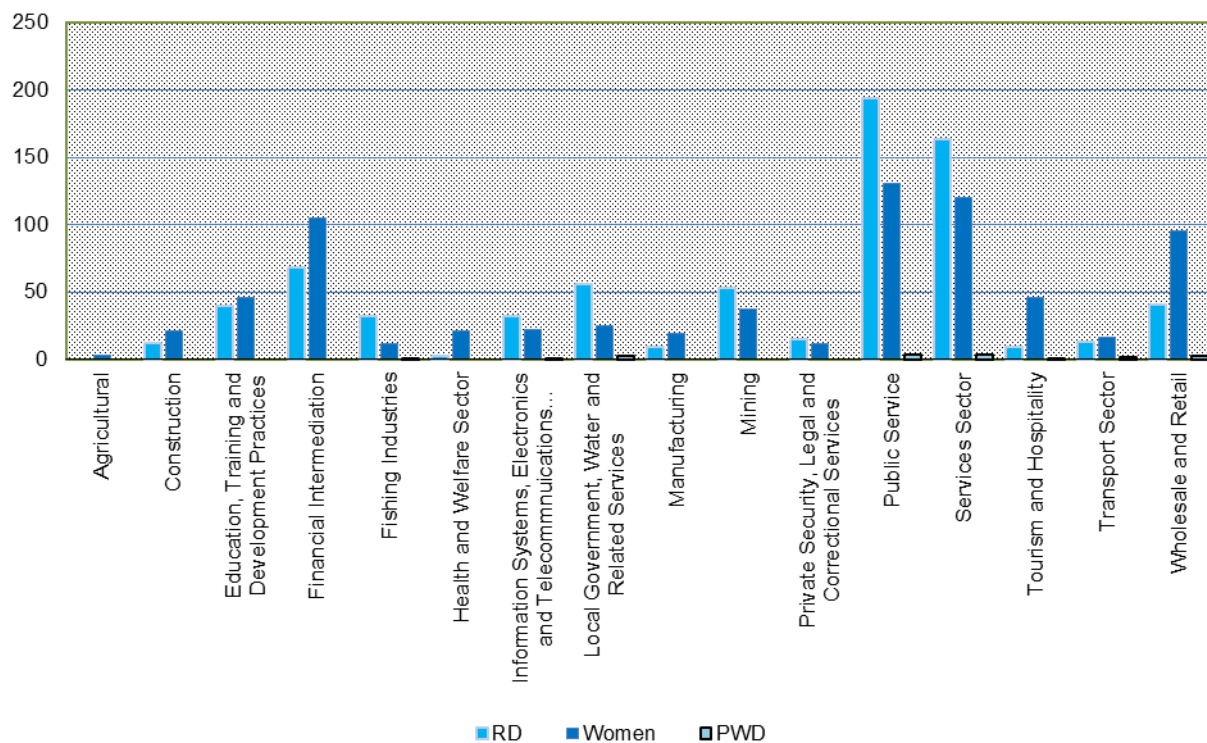


**Figure 2 : Profil cumulatif de la population active - Total Hommes et Femmes par catégorie d'emploi**



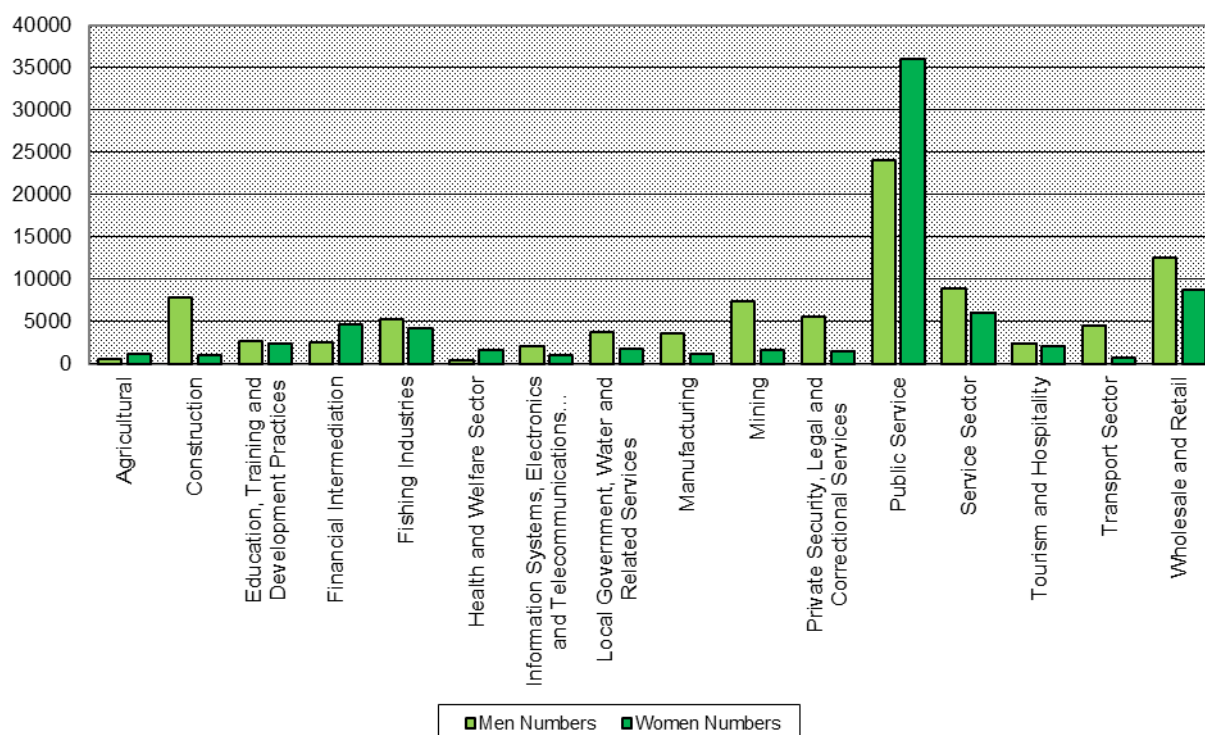


**Figure 3 : Distribution des Groupes désignés par Secteur – Cadres supérieurs (Cumulatif)**



**Figure 4 : Distribution (cumulative) des Groupes désignés par Secteur – Cadres moyens**

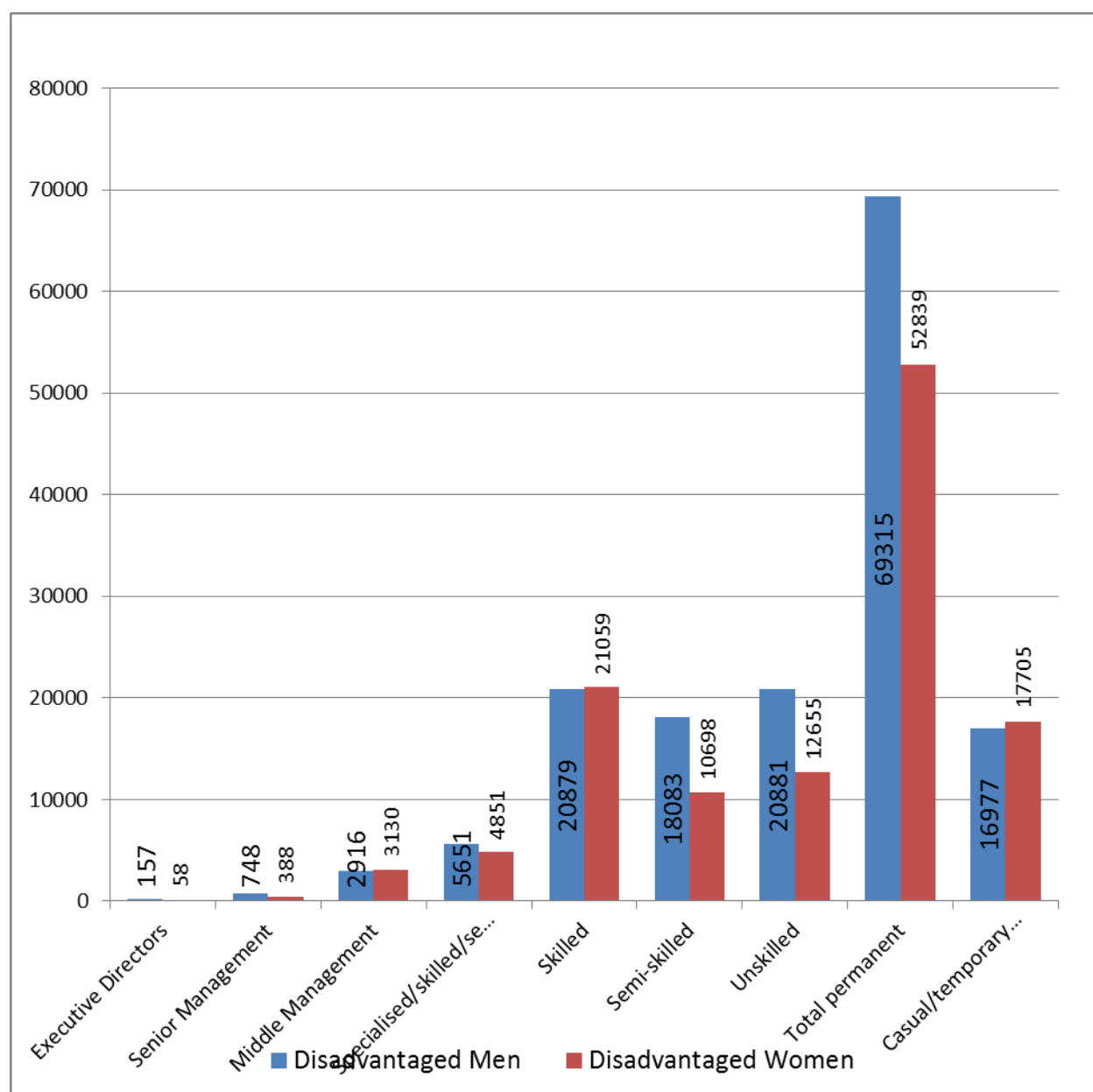
**Figure 5 : Distribution (cumulative) des Hommes/Femmes par Secteur**



### Hommes et Femmes défavorisés par Catégorie d'emploi (Cumulatif)

|                                           | <b>Hommes défavorisés</b> | <b>Femmes défavorisées</b> |
|-------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Directeur exécutif                        | 157                       | 58                         |
| Cadre supérieur                           | 748                       | 388                        |
| Cadre moyen                               | 2916                      | 3130                       |
| Spécialisé/qualifié/superviseur principal | 5651                      | 4851                       |
| Qualifié                                  | 20879                     | 21059                      |
| Semi-qualifié                             | 18083                     | 10698                      |
| Non qualifié                              | 20881                     | 12655                      |
| <b>Total Permanent</b>                    | <b>69315</b>              | <b>52839</b>               |
| Occasionnel/temporaire et saisonnier      | 16977                     | 17705                      |

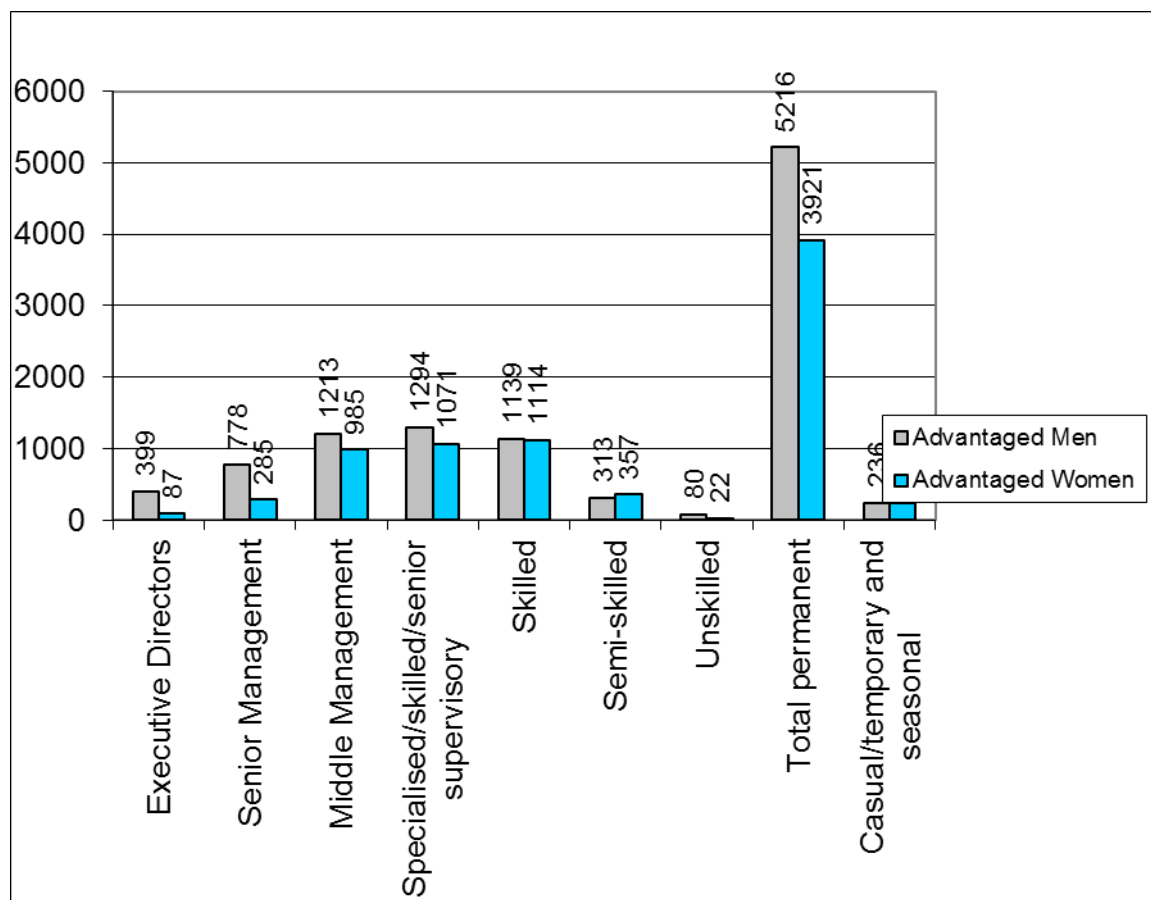
**Figure 6 : Hommes et Femmes défavorisés par catégorie d'emploi**



### Hommes et Femmes favorisés par Catégorie d'emploi (Cumulatif)

|                                           | <b>Hommes favorisés</b> | <b>Femmes favorisées</b> |
|-------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Directeur exécutif                        | 399                     | 87                       |
| Cadre supérieur                           | 778                     | 285                      |
| Cadre moyen                               | 1213                    | 985                      |
| Spécialisé/qualifié/superviseur principal | 1294                    | 1071                     |
| Qualifié                                  | 1139                    | 1114                     |
| Semi-qualifié                             | 313                     | 357                      |
| Non qualifié                              | 80                      | 22                       |
| <b>Total Permanent</b>                    | <b>5216</b>             | <b>3921</b>              |
| Occasionnel/temporaire et saisonnier      | 236                     | 235                      |

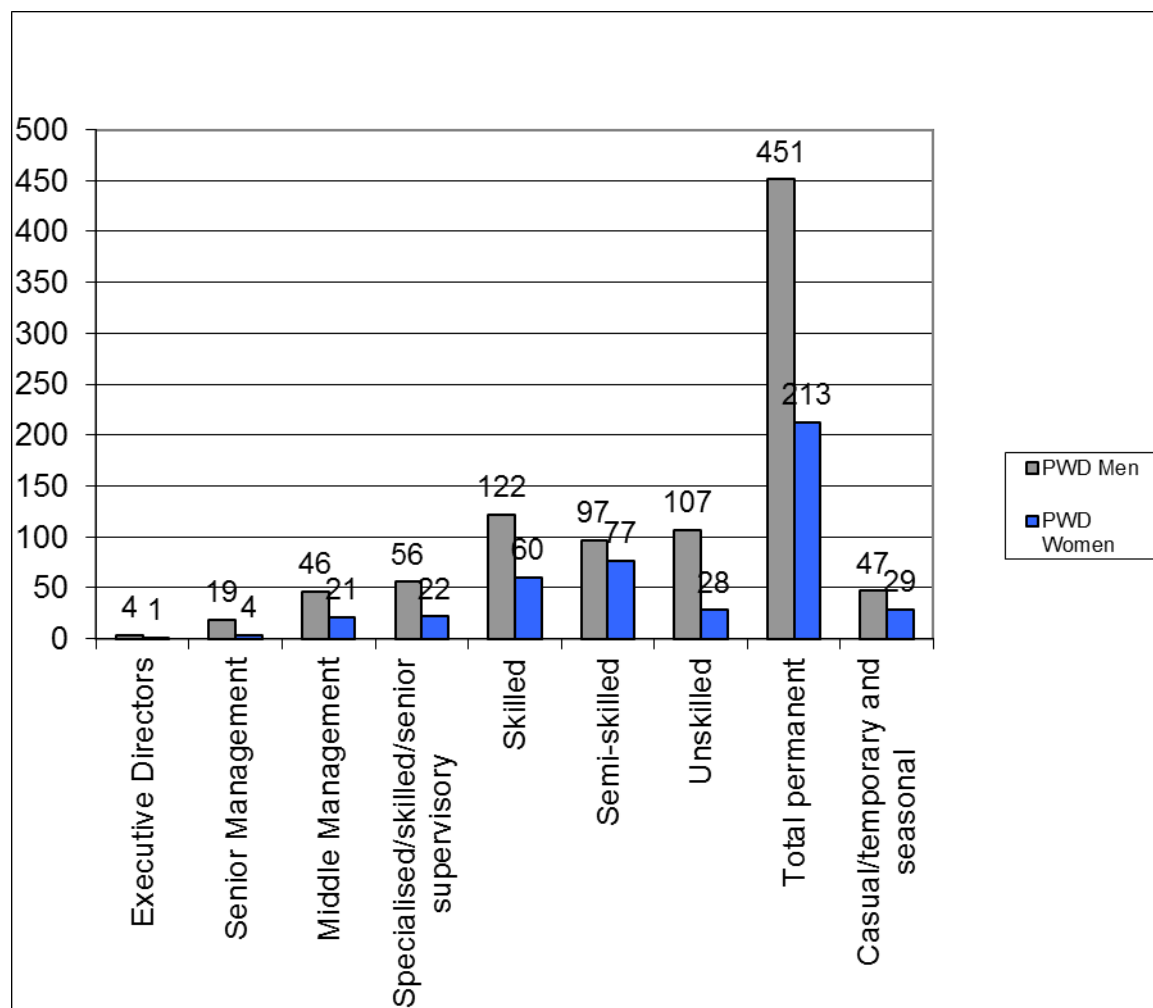
**Figure 7 : Hommes et Femmes favorisés par Catégorie d'emploi**



**Personnes handicapées par catégorie d'emploi (Cumulatif)**

|                                           | <b>Homme handicapé</b> | <b>Femme handicapée</b> |
|-------------------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Directeur exécutif                        | 4                      | 1                       |
| Cadre supérieur                           | 19                     | 4                       |
| Cadre moyen                               | 46                     | 21                      |
| Spécialisé/qualifié/superviseur principal | 56                     | 22                      |
| Qualifié                                  | 122                    | 60                      |
| Semi-qualifié                             | 97                     | 77                      |
| Non qualifié                              | 107                    | 28                      |
| <b>Total Permanent</b>                    | <b>451</b>             | <b>213</b>              |
| Occasionnel/temporaire et saisonnier      | 47                     | 29                      |

**Figure 8 : Personnes handicapées par catégorie d'emploi**

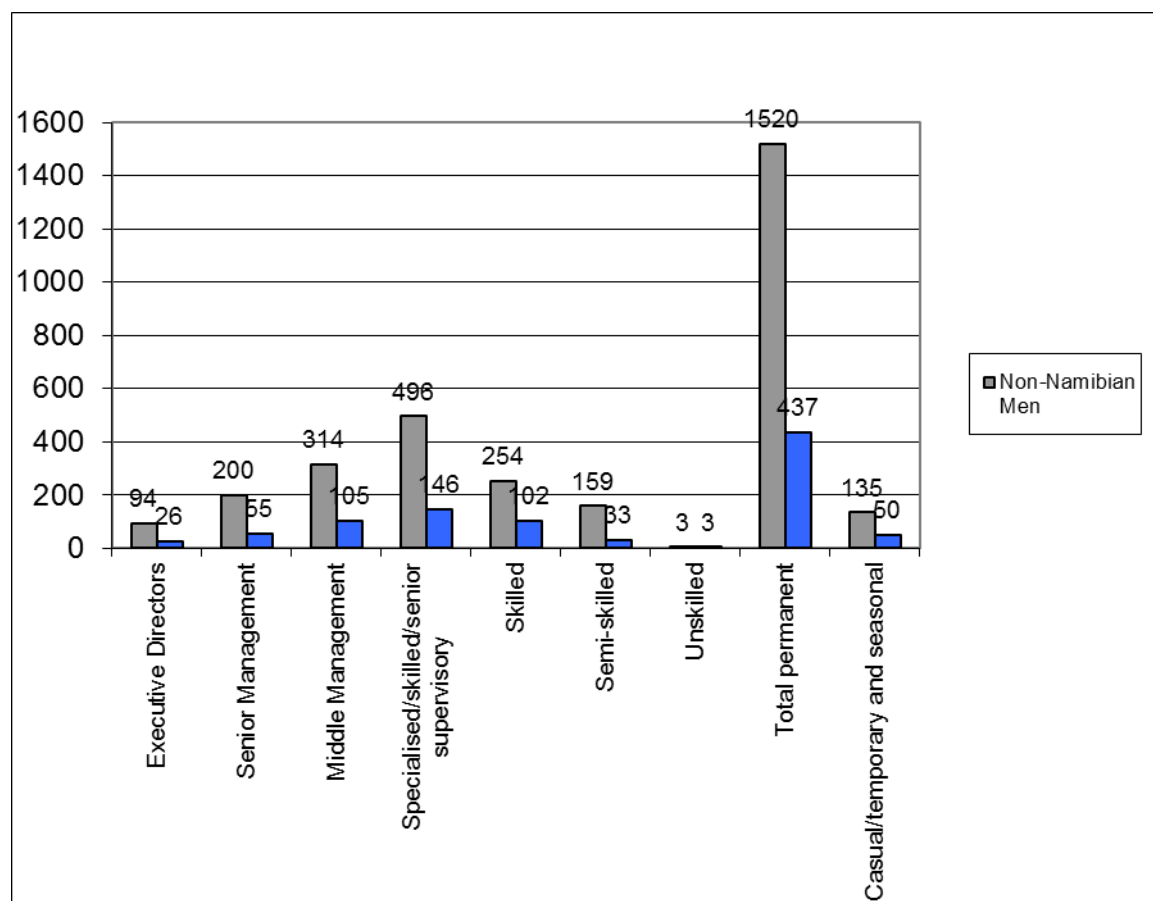




### Étrangers par catégorie d'emploi (Cumulatif)

|                                           | Étranger    | Étrangère  |
|-------------------------------------------|-------------|------------|
| Directeur exécutif                        | 94          | 26         |
| Cadre supérieur                           | 200         | 55         |
| Cadre moyen                               | 314         | 105        |
| Spécialisé/qualifié/superviseur principal | 496         | 146        |
| Qualifié                                  | 254         | 102        |
| Semi-qualifié                             | 159         | 33         |
| Non qualifié/spécialisé                   | 3           | 3          |
| <b>Total Permanent</b>                    | <b>1520</b> | <b>437</b> |
| Occasionnel/temporaire et saisonnier      | 135         | 50         |

**Figure 9 Hommes et femmes étrangers par catégorie d'emploi**



## ANNEXE “B”

**Les tableaux ci-dessous présentent des informations statistiques sur les cas de viol :**

**Tableau 1. Cas  
de viol  
signalés en  
2012**

|              | <b>Adultes</b> |              | <b>Adolescent</b> |              |              |
|--------------|----------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|
| <b>Mois</b>  | <b>Homme</b>   | <b>Femme</b> | <b>Homme</b>      | <b>Femme</b> | <b>Total</b> |
| Janvier      | 1              | 52           | 0                 | 36           | <b>89</b>    |
| Février      | 1              | 65           | 3                 | 29           | <b>98</b>    |
| Mars         | 0              | 71           | 0                 | 43           | <b>114</b>   |
| Avril        | 0              | 57           | 1                 | 39           | <b>97</b>    |
| Mai          | 1              | 50           | 0                 | 28           | <b>79</b>    |
| Juin         | 0              | 66           | 1                 | 35           | <b>102</b>   |
| Juillet      | 1              | 45           | 0                 | 27           | <b>73</b>    |
| Août         | 0              | 58           | 1                 | 26           | <b>85</b>    |
| Septembre    | 1              | 57           | 3                 | 31           | <b>92</b>    |
| Octobre      | 2              | 64           | 1                 | 31           | <b>98</b>    |
| Novembre     | 0              | 58           | 0                 | 25           | <b>83</b>    |
| Décembre     | 3              | 67           | 14                | 23           | <b>107</b>   |
| <b>Total</b> | <b>10</b>      | <b>710</b>   | <b>24</b>         | <b>373</b>   | <b>1117</b>  |

Source : NAMPOL Crime Prevention Unit (Service de prévention des crimes, Police de Namibie), 2012

**Tableau 3. Cas  
signalés  
d'agression  
avec intention  
de viol, 2012**

|              | <b>Adultes</b> |              | <b>Adolescent</b> |              |              |
|--------------|----------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|
| <b>Mois</b>  | <b>Homme</b>   | <b>Femme</b> | <b>Homme</b>      | <b>Femme</b> | <b>Total</b> |
| Janvier      | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Février      | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Mars         | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Avril        | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Mai          | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Juin         | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Juillet      | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Août         | 0              | 1            | 0                 | 0            | <b>1</b>     |
| Septembre    | 0              | 1            | 0                 | 0            | <b>1</b>     |
| Octobre      | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Novembre     | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Décembre     | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| <b>Total</b> | <b>0</b>       | <b>2</b>     | <b>0</b>          | <b>0</b>     | <b>2</b>     |

Source : NAMPOL Crime Prevention Unit (Service de prévention des crimes, Police de Namibie), 2012

**Tableau 3 : cas  
signalés  
d'infractions  
sexuelles  
contre les  
jeunes,  
relations par  
voies illicites,  
2012**

|              | <b>Adultes</b> |              | <b>Adolescent</b> |              |              |
|--------------|----------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|
| <b>Mois</b>  | <b>Homme</b>   | <b>Femme</b> | <b>Homme</b>      | <b>Femme</b> | <b>Total</b> |
| Janvier      | 0              | 0            | 0                 | 1            | <b>1</b>     |
| Février      | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Mars         | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Avril        | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Mai          | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Juin         | 0              | 1            | 0                 | 0            | <b>1</b>     |
| Juillet      | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Août         | 0              | 1            | 0                 | 2            | <b>3</b>     |
| Septembre    | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| Octobre      | 0              | 0            | 0                 | 2            | <b>2</b>     |
| Novembre     | 0              | 0            | 0                 | 1            | <b>1</b>     |
| Décembre     | 0              | 0            | 0                 | 0            | <b>0</b>     |
| <b>Total</b> | <b>0</b>       | <b>2</b>     | <b>0</b>          | <b>6</b>     | <b>8</b>     |

Source : NAMPOL Crime Prevention Unit (Service de prévention des crimes, Police de Namibie), 2012

Le Parlement a adopté la loi contre le viol qui est entrée en vigueur en juin 2000. Celle-ci définit le viol comme étant la « commission intentionnelle d'un acte sexuel sous l'emprise de la contrainte ». La loi contre le viol contient une nouvelle définition du viol qui permet une plus grande protection des femmes, des hommes, des filles et des garçons contre cette infraction. Elle prévoit des sanctions minimales

sévères à l'encontre des auteurs de viol et des conditions de mise en liberté sous caution plus strictes.



## **ANNEXE “C”**

### **L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE DE LA NAMIBIE**

Rapports annuels 2008/9 - 2010/11

#### **5. Profil de la population carcérale**

La partie qui suit du rapport présente des statistiques concernant le nombre et le profil des détenus admis dans les établissements pénitentiaires namibiens au cours des exercices 2008/9, 2009/10 et 2010/11. L'objet est de renseigner sur le profil des détenus et l'impact que cela a sur les ressources. Par exemple l'admission des délinquants purgeant des peines de courte durée ou ayant commis des infractions non graves (peine d'emprisonnement de moins de 2 ans) dans les établissements pénitentiaires est coûteuse pour le gouvernement en termes de prise en charge des besoins quotidiens de base, comme la nourriture, l'eau et les vêtements. Considérant que le coût de maintien quotidien d'un détenu est de 25,15 dollars namibiens pour un effectif carcéral moyen de 4500 détenus, l'Administration pénitentiaire namibienne dépense environ 113200 dollars namibiens par jour sur les détenus, compte non tenu des frais médicaux et de transport. Au cours de la période considérée, les détenus purgeant une peine de courte durée constituaient 84% à 87% des effectifs (voir Tableau 26).

Au cours des trois exercices considérés, le nombre de détenus admis par année a diminué de 230 (4,9) entre 2008/9 et 2009/10 et de 67 (1,5%) entre 2009/10 et 2010/11. Le profil actuel de la population carcérale dans les établissements pénitentiaires est varié, vu que la situation générale de l'accueil en termes de nombres de lits disponibles ne semble pas surpeuplée, mais en réalité dans les endroits du pays où la densité de la population est forte, la surpopulation carcérale est alarmante, en particulier dans le nord.



Tableau 17 : Total effectif par Établissement pénitentiaire

Figure 1 : Total effectif par établissement et par sexe : 2008/09

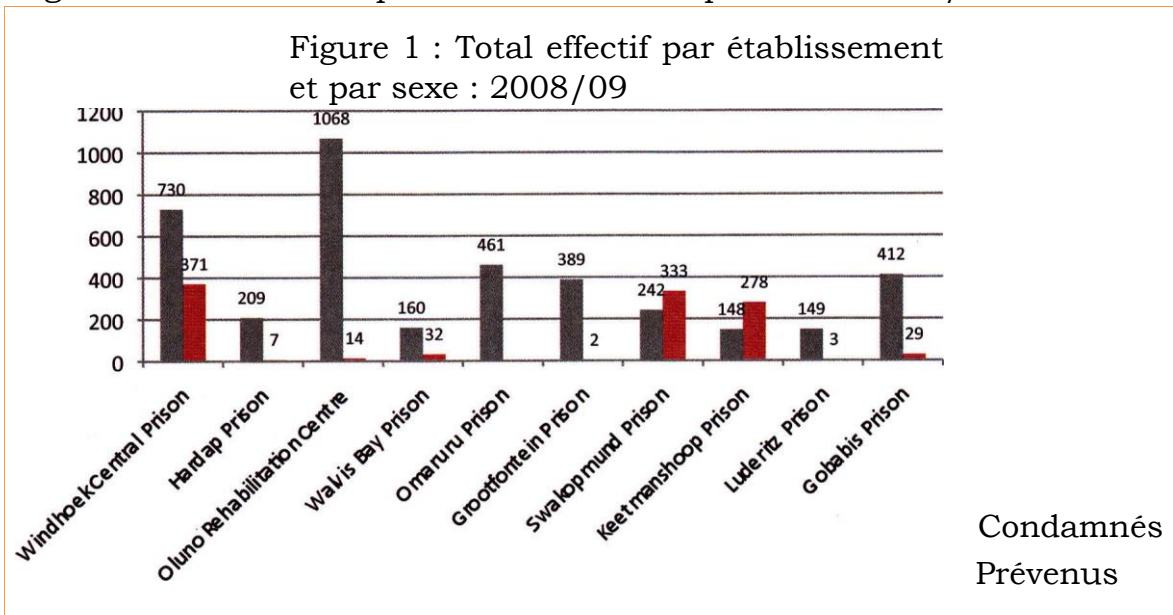


Figure 2 : Total Effectif par établissement pénitentiaire : 2009/10

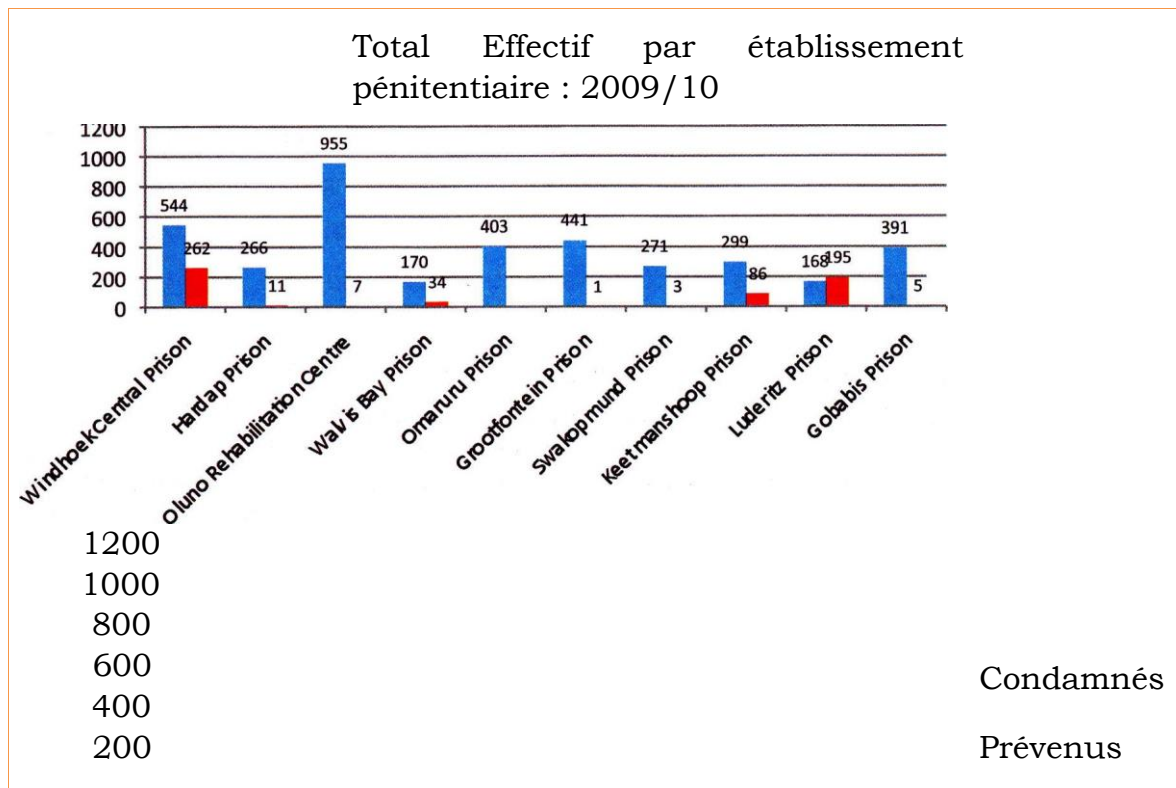
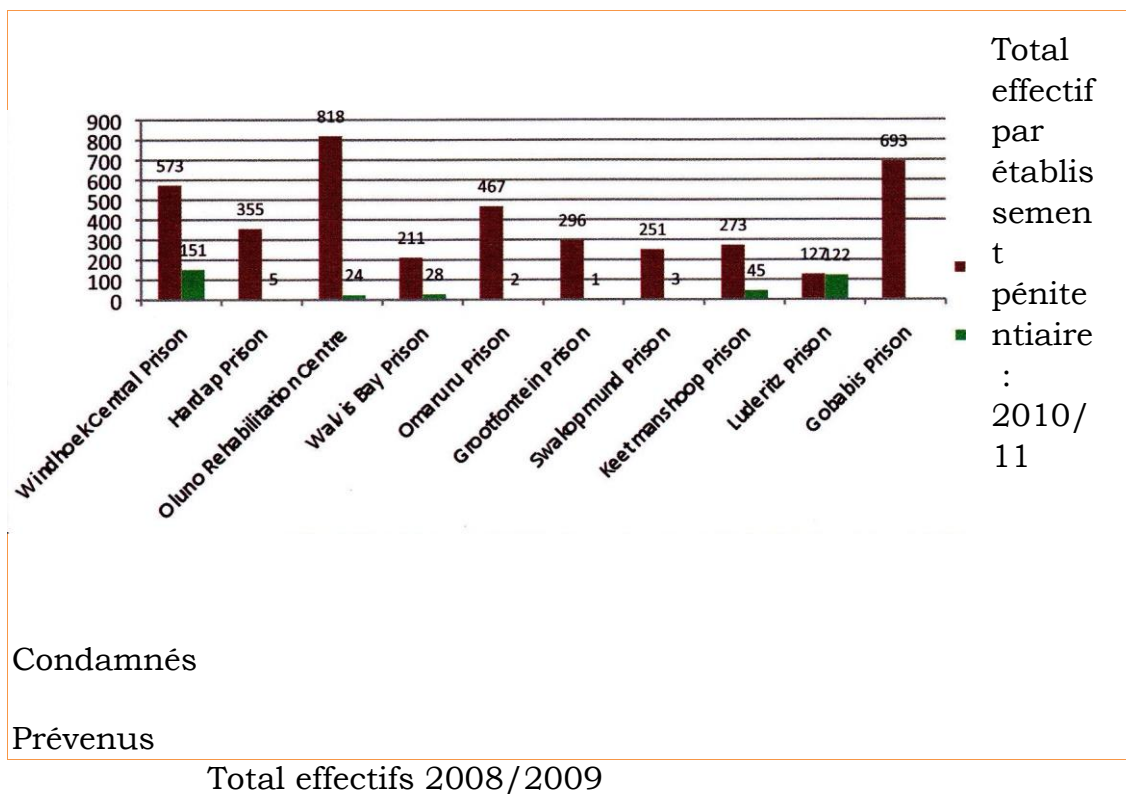


Figure 3 : Total Effectif par établissement pénitentiaire : 2010/11



Au cours de cet exercice, l'Administration pénitentiaire de la Namibie a accueilli un effectif total de 4751 détenus, dont des personnes en détention préventive. La majorité des détenus ont été incarcérés à la prison centrale de Windhoek (1101), suivie du Centre de réhabilitation d'Oluno (1082) et de la prison d'Omaruru (461). Les prévenus faisaient au total 562, soit 12% de l'effectif total des établissements pénitentiaires, dont la majorité était incarcérée à la prison centrale de Windhoek et la prison de Keetmanshoop. Les femmes détenues, y compris les prévenues, étaient 272 (6%).

#### Total effectifs 2009/10

Au cours de cette période, l'Administration pénitentiaire a accueilli au total 4512 détenus, y compris les prévenus. La majorité des détenus ont été admis au Centre de réhabilitation d'Oluno (962), suivi de la prison centrale de Windhoek (806) et de la prison de Grootfontein (442). Les prévenus constituaient un total de 604, soit 13% de l'effectif total des établissements pénitentiaires, la majorité ayant été incarcérée à la prison centrale de Windhoek et la prison de Luderitz. Les femmes détenues, dont des prévenues, faisaient 211 (5%).

## Total effectifs 2010/11

Au cours de cet exercice, l'Administration pénitentiaire a accueilli au total 4445 détenus, y compris des personnes en attente de jugement. La majorité des détenus ont été accueillis par le Centre de réhabilitation d'Oluno (842), suivi de la prison centrale de Windhoek (724) et de la prison de Gobabis (693). Les personnes en attente d'un jugement constituaient au total 381, soit 9% de l'ensemble des pensionnaires des établissements pénitentiaires, la majorité ayant été incarcérée à la prison centrale de Windhoek et à la prison de Luderitz. Les femmes détenues, y compris celles en attente de jugement, étaient 230 (5%).

Tableau 18 : Durée des peines pour les détenus condamnés

Tableau 4 : Durée des peines pour les détenus condamnés 2008/09

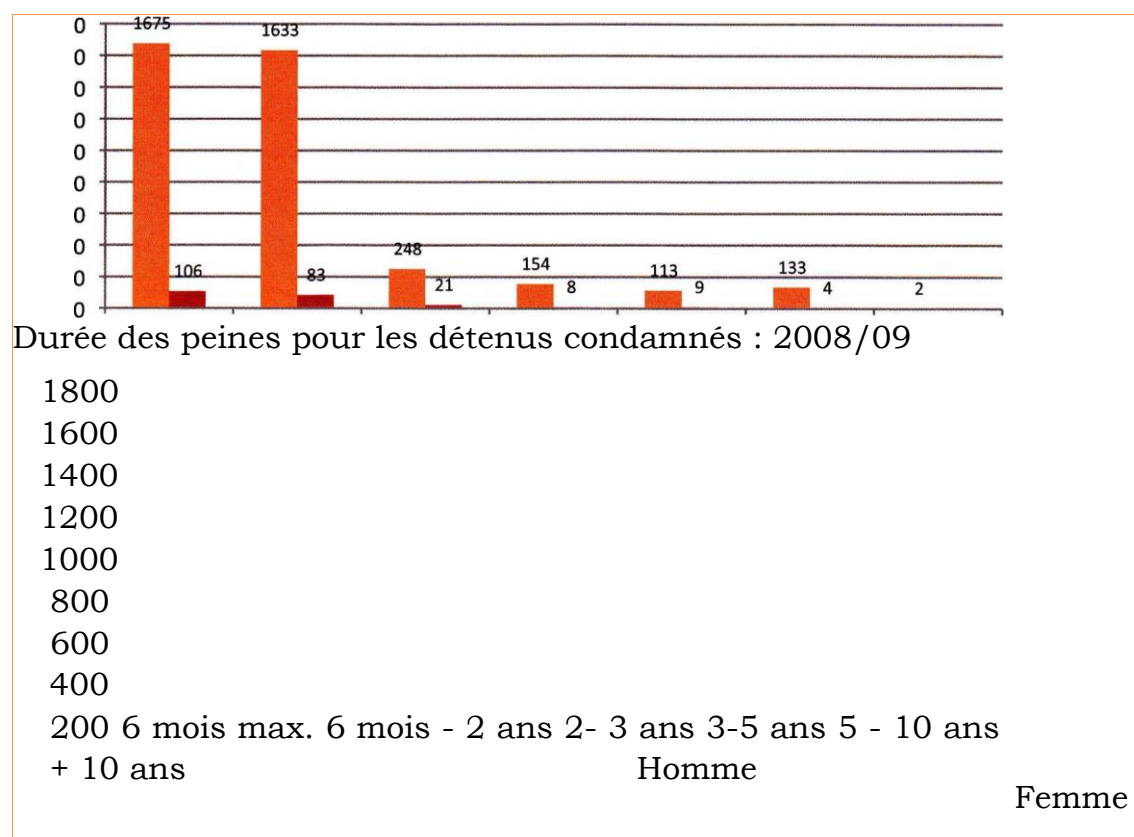


Tableau 5 : Durée des peines pour les détenus condamnés 2009/10

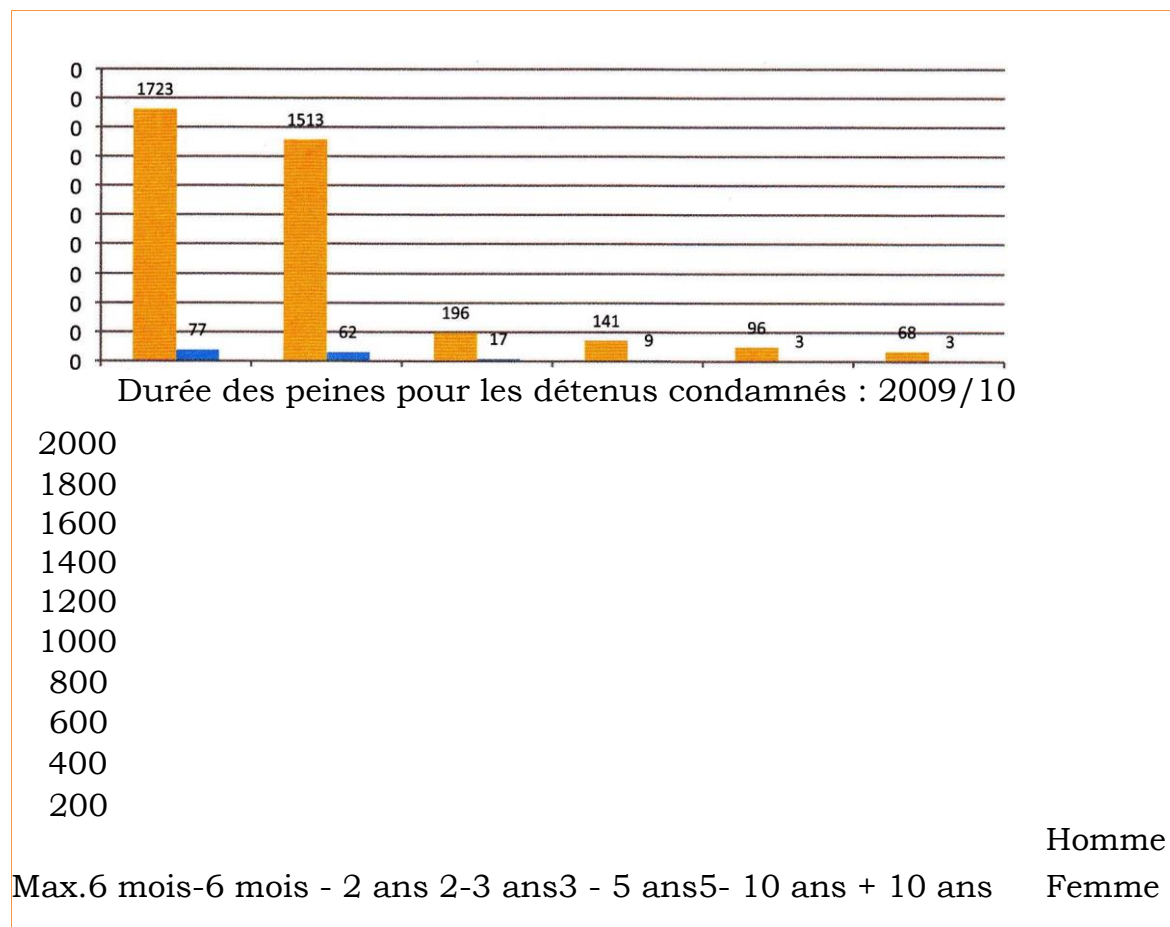
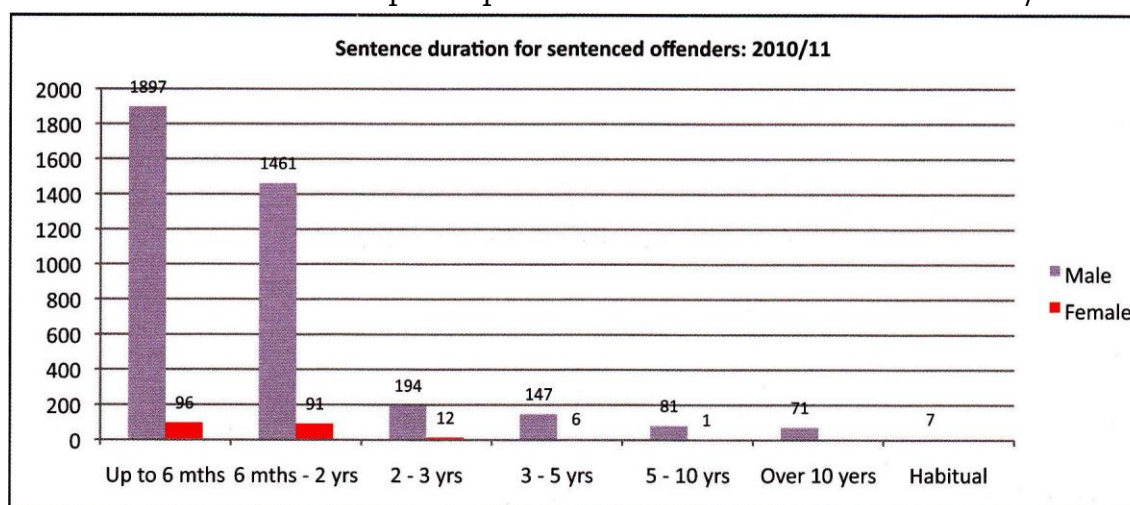


Tableau 6 : Durée de la peine pour les détenus condamnés 2010/11



g 1 les détenus purgeant des peines de courte durée (durée de peine inférieure à 2 ans) sont surreprésentés dans les établissements pénitentiaires namibiens.

Comme le montrent les figures ci-dessus, la population carcérale purgeant une peine de courte durée constituait 83,5% en 2008/9, 86,4% en 2009/10 et 87,2% en 2010/11. Au regard de cette tendance consistant à admettre des détenus purgeant des peines de courte durée, il est impératif d'introduire plus de peines de substitution à l'incarcération et de veiller à ce que la plupart des condamnés soient soumis aux sanctions communautaires existantes, afin de réduire le nombre de détenus dans les établissements pénitentiaires. Actuellement, la peine alternative en place pour ce type de condamnés est le travail d'intérêt général. Cependant, ce mécanisme n'existe pas encore dans les autres régions, à part celles du nord. Les peines de substitution ont des avantages pour le gouvernement en termes de réduction des charges liées à la satisfaction des besoins quotidiens des détenus. Par contre, l'incarcération de délinquants non dangereux peut les exposer à des délinquants dangereux ou endurcis qui pourraient éventuellement les contaminer, ce qui en ferait une menace encore plus grave pour la société.

**Tableau 19 : Groupe d'âge des détenus condamnés dans les Établissements pénitentiaires**

| Durée<br>Peine       | Nombre de détenus par durée de peine |             |       |     |             |             |       |     |             |             |       |     |
|----------------------|--------------------------------------|-------------|-------|-----|-------------|-------------|-------|-----|-------------|-------------|-------|-----|
|                      | 2008/9                               |             |       |     | 2009/10     |             |       |     | 2010/11     |             |       |     |
|                      | Homme                                | Femme       | Total | %   | Homme       | Femme       | Total | %   | Homme       | Femme       | Total | %   |
| 18 mois max.         | 258                                  | 21          | 279   | 7%  | 194         | 7           | 201   | 5%  | 229         | 7           | 236   | 6%  |
| 18 - 21              | 588                                  | 57          | 605   | 14% | 593         | 27          | 620   | 16% | 539         | 27          | 566   | 14% |
| 21 - 29              | 1660                                 | 84          | 1744  | 42% | 1641        | 78          | 1719  | 44% | 1636        | 82          | 1718  | 42% |
| 29 - 39              | 1119                                 | 52          | 1171  | 28% | 961         | 34          | 995   | 25% | 1043        | 68          | 1111  | 27% |
| 39 - 49              | 313                                  | 16          | 329   | 8%  | 289         | 16          | 305   | 8%  | 317         | 17          | 334   | 8%  |
| 49 - 59              | 48                                   | -           | 48    | 1%  | 43          | 8           | 51    | 1%  | 77          | 8           | 85    | 2%  |
| + 59 mois            | 12                                   | 1           | 13    | -   | 16          | 1           | 17    | -   | 14          | -           | 14    | -   |
| <b>Total</b>         | <b>3958</b>                          | <b>231</b>  |       |     | <b>3737</b> | <b>171</b>  |       |     | <b>3855</b> | <b>205</b>  |       |     |
| <b>Total général</b> |                                      | <b>4189</b> |       |     |             | <b>3908</b> |       |     |             | <b>4064</b> |       |     |

Des chiffres ci-dessus, il ressort que les détenus âgés de 21-29 ans (moyenne : 42%) étaient majoritaires, suivis de ceux du groupe d'âge des 29-39 ans (27% en moy.), des 18 -21 ans (en moy.14%). Les mineurs (moins de 18 ans) ne représentaient en moyenne que 6% au cours des trois exercices considérés.

Les détenus étrangers représentaient 5% du total des effectifs au cours de l'exercice 2008/9, 6% en 2009/8 et 5% en 2010/11, soit une moyenne de 5% pour les trois années sous revue. La majorité des étrangers incarcérés dans la période 2008/9 sont des Angolais, suivis des Zimbabwéens et, ensuite des Zambiens. Au cours des exercices 2009/10 et 2010/11, les Angolais représentaient étaient encore majoritaires, suivis des Zimbabwéens, puis des Sud-Africains. La plupart des détenus étrangers sont emprisonnés pour des infractions liées à la Loi sur le contrôle de l'immigration et la majorité d'entre eux sont incarcérés à la prison centrale de Windhoek et au Centre de réhabilitation d'Oluno.

Figure 10 :  
Détenus  
étrangers  
par  
Établisseme  
nt  
pénitentiair  
e : 2010/11

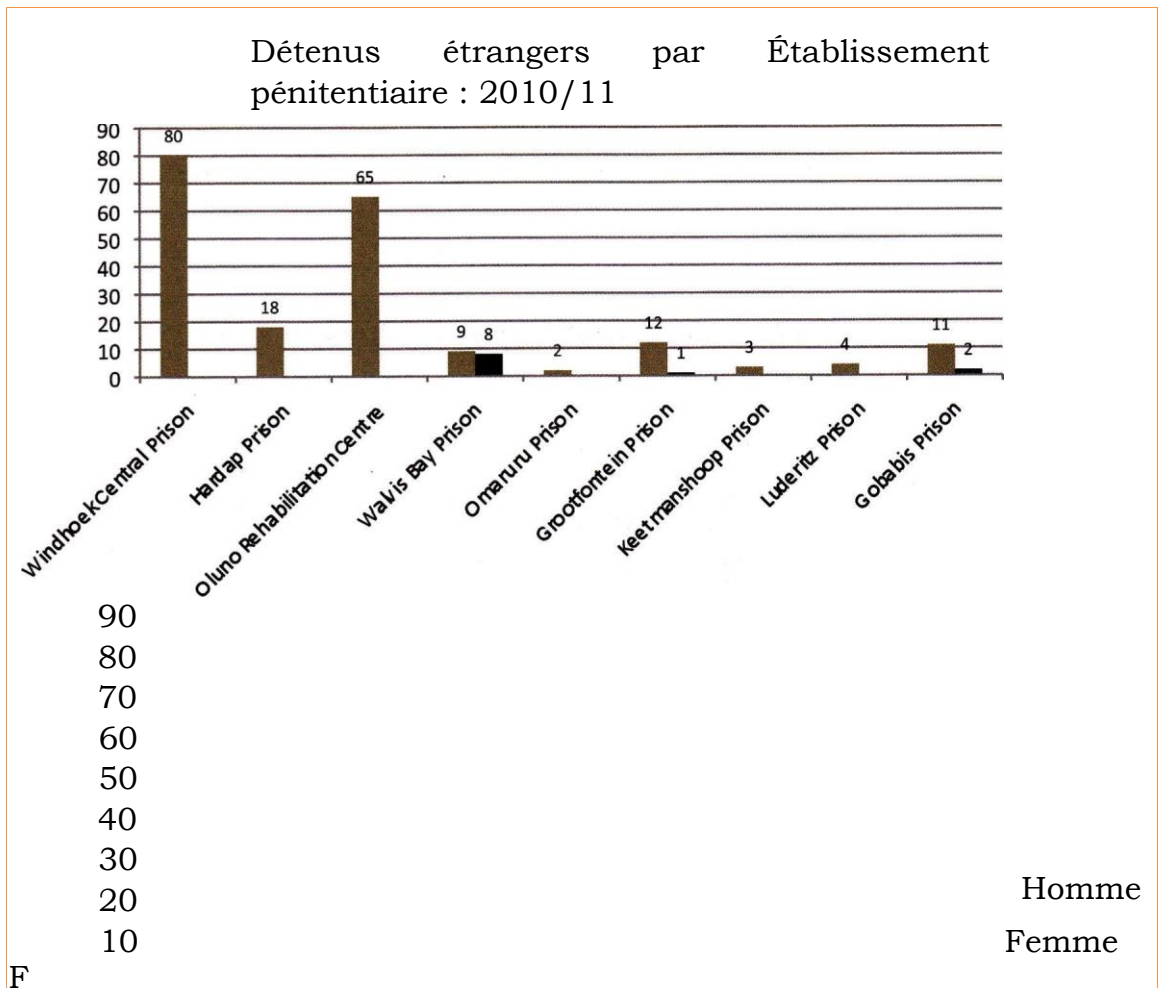


Figure 11 : Niveau d'études des pensionnaires des Établissements pénitenciers namibiens : 2008/09 :

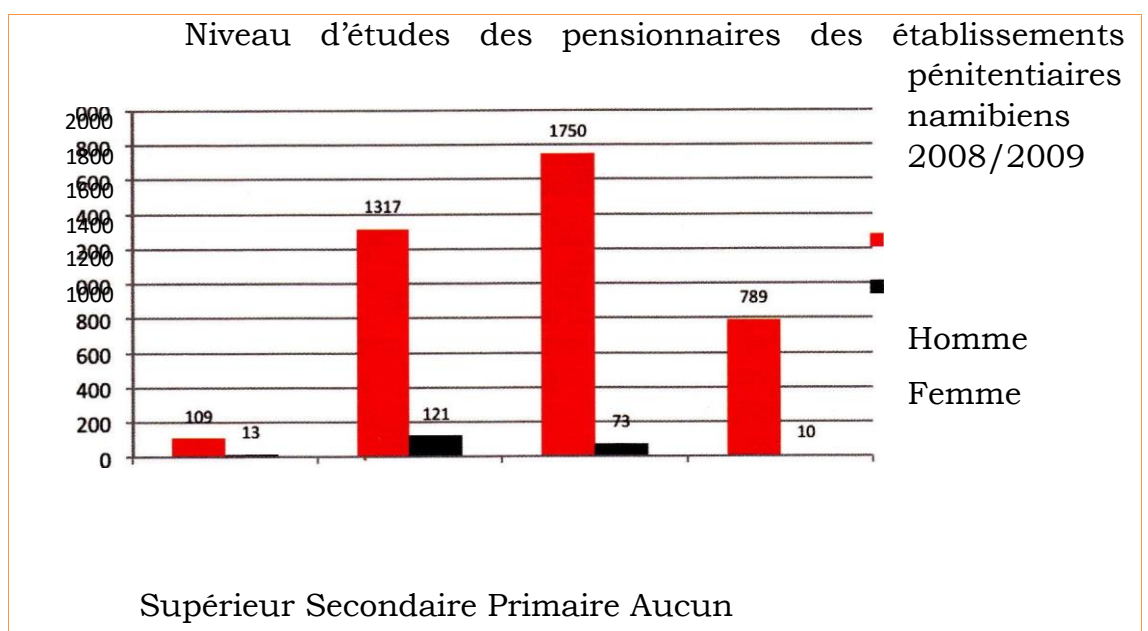




Figure 12 : Niveau d'études ....

2009/10

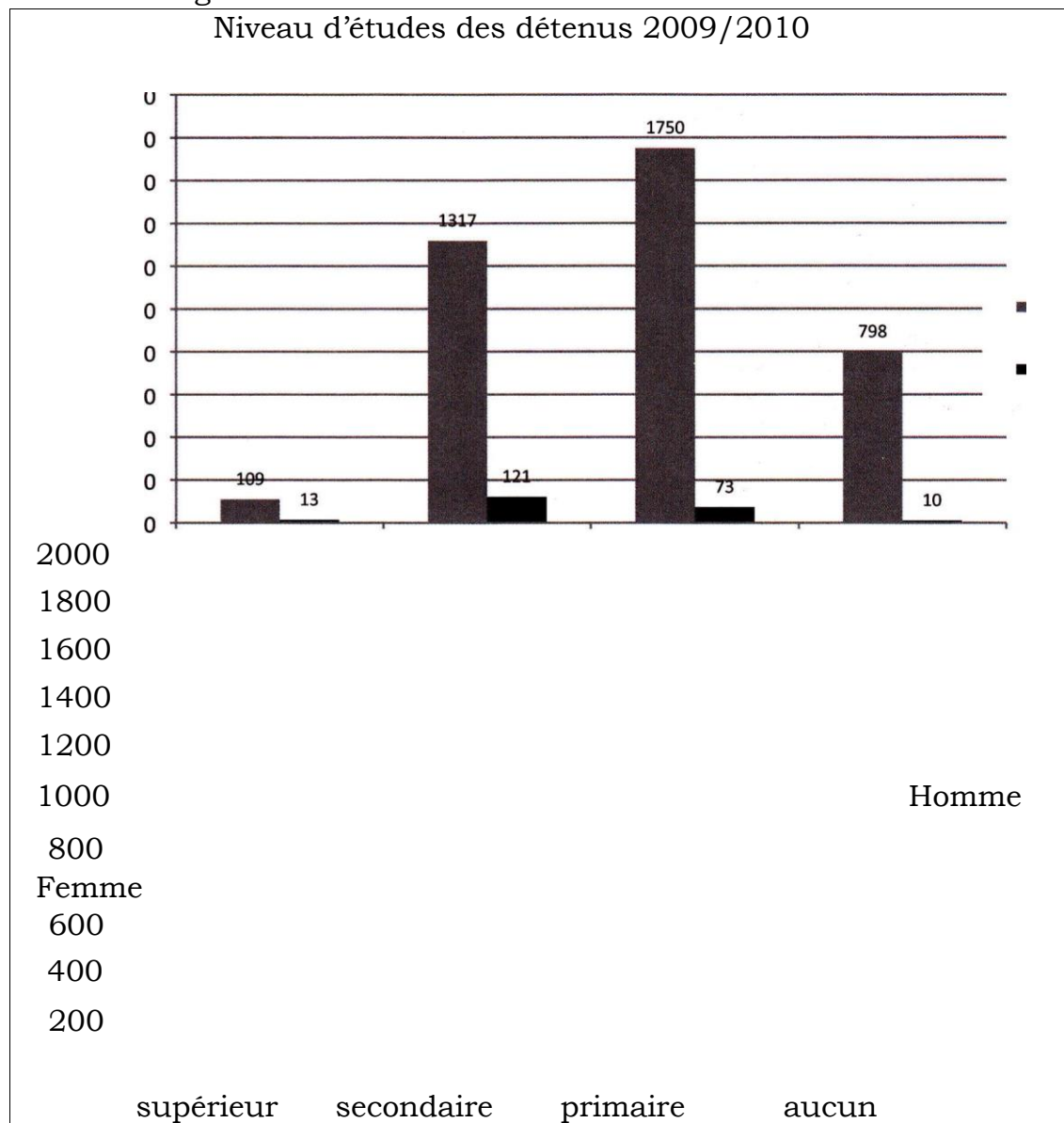
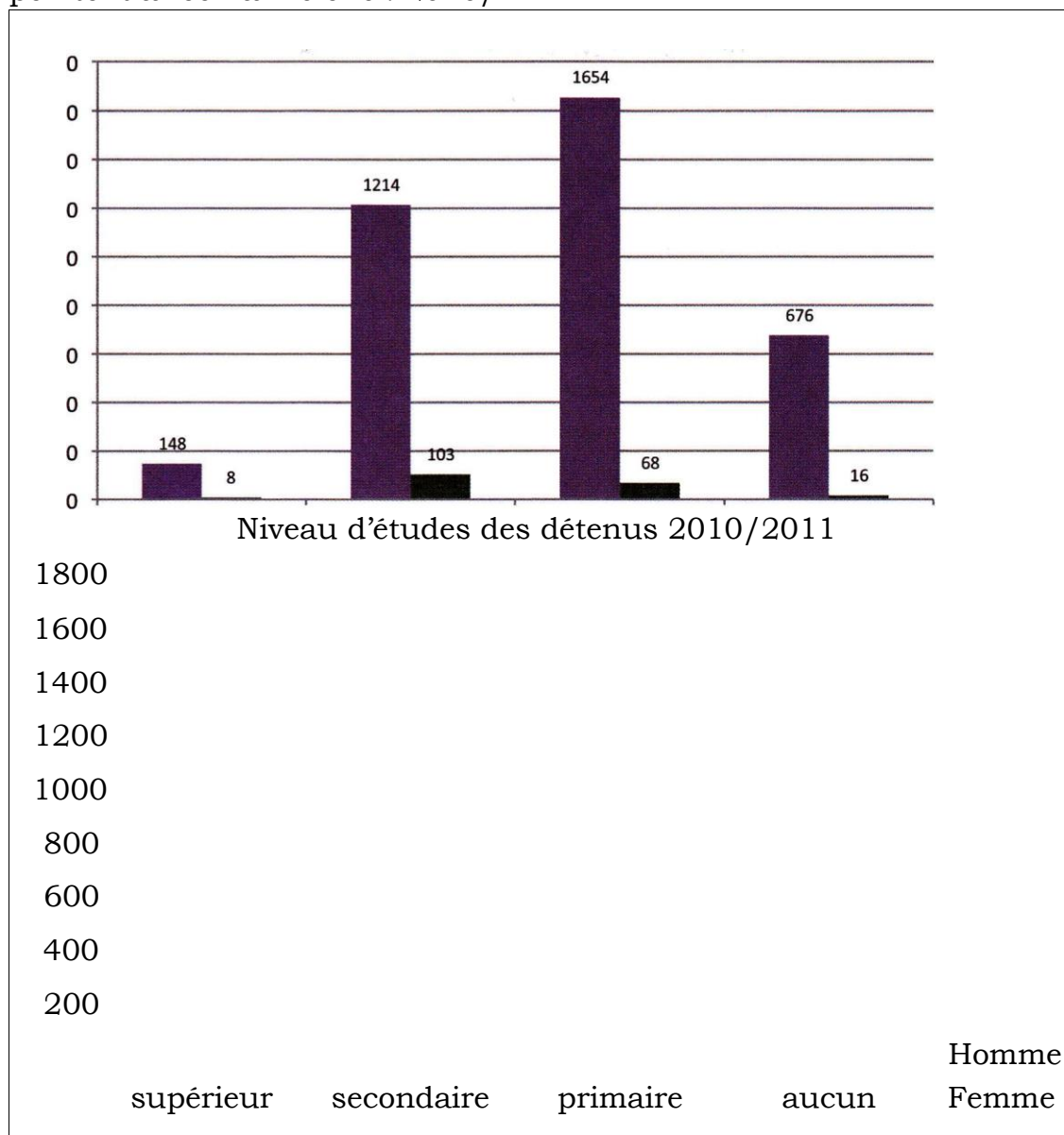




Figure 13 : Niveau d'études des pensionnaires des établissements pénitentiaires namibiens : 2010/11



Les chiffres ci-dessus indiquent que la majorité des pensionnaires des Établissement pénitentiaires namibiens sont peu ou pas instruits. Considérant que la plupart des détenus appartiennent au groupe d'âge des jeunes, il est indispensable de fournir une éducation aux détenus comme moyen de répondre à leurs besoins criminogènes. De plus, pour faciliter leur réinsertion, les détenus devront acquérir les aptitudes à écrire et à lire à travers des programmes d'alphabétisation. L'Administration pénitentiaire aura besoin de ressources pour pouvoir remédier aux lacunes des détenus en matière

d'éducation, les préparer au marché du travail et, partant, renforcer la sécurité publique.

Les Figures 15-17 indiquent toutes que les infractions à l'origine de l'incarcération de la majorité des détenus sont d'abord le vol, ensuite le cambriolage, puis l'agression avec intention de causer des lésions corporelles graves.

C'est dire que la plupart des détenus ont commis des infractions contre les biens. Les délits contre les personnes sont également à un niveau alarmant au regard de la commission du crime et du nombre élevé des cas d'agression avec intention de causer des lésions corporelles graves, comme illustré ci-dessus. Ceci montre que la violence familiale reste un sujet de préoccupation en Namibie vu que la plupart des agressions en découlent. L'autre sujet de préoccupation est la hausse manifeste des infractions liées à la drogue et le vol de bétail. D'où la nécessité de mettre en place des programmes axés sur l'abus de drogues et d'alcool, puisque la plupart des infractions, en particulier celles relatives à la violence familiale, sont souvent liées à l'abus de ces substances.

## **ANNEXE “D”**

*DIFFUSION AUTORISEE*

**AFFAIRE NO. : I 1603/2008**

**AFFAIRE NO. : I 3518/2008**

**AFFAIRE NO. : I 3007/2008**

**DEVANT LA DIVISION PRINCIPALE  
HAUTE COUR DE NAMIBIE, WINDHOEK**

En l'affaire entre :

**L M 1ERE PLAIGNANTE**

**M I 2EME PLAIGNANTE**

**N H 3EME PLAIGNANTE**

Et

**GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE DE NAMIBIE, LE DEFENDEUR  
CORAM : HOFF, J**

**Entendue les :** 01 – 03 juin 2010 ; 01 – 03 septembre 2010 ; 06 – 08 septembre 2010 ; 10 septembre 2010 ; 18 – 20 janvier 2011 ; 27 janvier 2011

**Décision rendue le :** 30 juillet 2012

**ARRÊT  
JUGE HOFF :**

[1] Les plaignantes ont intenté des actions contre le défendeur, pour les préjudices subis du fait de ce qu'elles allèguent dans leurs plaidoiries respectives comme étant une stérilisation illégale pratiquée sur elles sans leur consentement par des médecins des 2 hôpitaux publics, ou bien pour

manquement de ces médecins à leur devoir de précaution à l'égard de chacune des plaignantes.

[2] Dans une deuxième plainte, chacune des plaignantes faisait valoir que les actes de stérilisation relevaient d'une discrimination illégale à leur encontre sur fondée sur leur statut sérologique, ce qui constitue, pour elles, une violation de leurs droits fondamentaux garantis par les dispositions de la Constitution de la République de Namibie. Le fait que les trois plaignantes soient toutes séropositives n'est pas contesté.

La première plainte est plaidée par les plaignantes dans des termes similaires et il suffit de se référer seulement au mémoire introductif d'instance de la première plaignante. La requête de la première plaignante est libellée, notamment, comme suit :

«3. Vers le 13 juin 2005, à l'hôpital public d'Oshakati, à Oshakati, la plaignante a été injustement et intentionnellement agressée, ou bien, a subi injustement et par négligence un préjudice en ce qu'elle a subi un acte de stérilisation, autrement dit, une procédure de stérilisation sans son consentement, de la part des employés du défendeur, ce qui lui a causé un préjudice.

4. En alternative au paragraphe 3 ci-dessus,

4.1 A tout moment pertinent, les employés du défendeur visés au paragraphe 3 ci-dessus étaient, par devoir de prudence, tenus de :

4.1.1 s'acquitter de leurs tâches sans négligence ;

4.1.2 ne pas soumettre la plaignante à une procédure de stérilisation ou, subsidiairement, une procédure de stérilisation sans son consentement et sans lui expliquer les risques associés ou afférents et les conséquences connexes à une procédure de stérilisation ou qui en découlent ;

4.1.3 Prendre toutes les mesures raisonnables pour protéger la plaignante contre tout préjudice ou dommage ; 3

4.1.4 S'occuper correctement de la plaignante après son admission et à tout moment pertinent de son traitement à l'hôpital public d'Oshakati, à Windhoek.

4.2 Vers le 13 juin 2005, à l'Hôpital public d'Oshakati, Windhoek, la plaignante a fait l'objet d'une procédure de stérilisation ;

4.3 La procédure de stérilisation susdite constituait ou découlait d'un manquement injustifié et par négligence à un ou plusieurs ou l'ensemble des devoirs de précaution énoncés au paragraphe 4.1 ci-dessus, que le défendeur et ses employés susmentionnés avaient à l'égard de la plaignante à tous moments pertinents ;

4.4 En conséquence de ce manquement par négligence au devoir de précaution, comme indiqué ci-dessus, la plaignante a subi des préjudices.

5. A tous moments pertinents en l'espèce, les agents susmentionnés du défendeur ont agi dans l'exercice de leurs fonctions en tant qu'employés du ministère de la Santé et des Services sociaux et du défendeur, autrement dit avec les risques associés à ces fonctions. Les noms de ces employés et autres

renseignements les concernant ne sont pas connus de la plaignante, si ce n'est qu'ils étaient, à l'époque des faits, des membres du personnel employés, ou rattachés à l'hôpital public d'Oshakati, Oshakati, en Namibie.

## **1ÈRE PLAINTÉ**

6. Par suite de la procédure de stérilisation précitée et de la conduite des employés du défendeur visés au paragraphe 3, ou bien 4 précité, la plaignante a subi les violations suivantes de ses droits garantis par la Common Law et, sans déroger à leur caractère général, de ses droits en vertu de la Common Law et ses droits de la personnalité, et plus particulièrement :

- 6.1 elle sera incapable d'avoir des enfants à l'avenir et de fonder une famille ;
- 6.2 elle a perdu les chances de mariage ;
- 6.3 elle a subi et continue de subir en permanence l'angoisse mentale et émotionnelle ;
- 6.4 elle a enduré et continue d'endurer le choc, la douleur et la souffrance ;
- 6.5 elle a subi et continue à subir une atteinte à ses droits à l'intégrité physique et psychologique ;
- 6.6. elle a été soumise à la torture et à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ;
- 6.7 elle a subi et continue de subir une violation de sa dignité.

7. Alternativement au paragraphe 6 ci-dessus, de plus, entre autres conséquences du comportement illicite et illégal susmentionné des employés précités du défendeur, comme indiqué au paragraphe 3, ou bien 4 ci-dessus, la plaignante a subi une violation et une atteinte à ses droits garantis et protégés en vertu de la Constitution namibienne, en particulier:

- 7.1 Son droit à la vie consacré par l'article 6 de la Constitution ;
- 7.2 Son droit à la liberté garanti par l'article 7 de la Constitution ;
- 7.3 Son droit à la dignité humaine protégé par l'article 8 de la Constitution ;
- 7.4 Son droit de fonder une famille au sens de l'article 14 de la Constitution.

8. À la suite des faits et circonstances énoncés au paragraphe 6 ci-dessus, ou bien au paragraphe 7 ci-dessus, la plaignante a subi des préjudices perte ou dommages (passés et éventuels) d'un montant de 1 million de dollars namubiens. Il ne serait pas raisonnable ni pratique de répartir le montant global précité de 1 million de dollars namubiens entre les nombreuses atteintes et violations particulières des droits dont la plaignante aurait été victime, comme indiqué aux paragraphes 6 et 7 ci-dessus.

9. Dans la mesure où l'action susvisée de la plaignante en réparation des préjudices ou dommages subis se fonde sur les dispositions du paragraphe 7 ci-dessus, la plaignante réclame cette compensation financière au titre desdits

préjudices ou dommages aux termes des alinéas (3) et (4) de l'article 25 la Constitution namibienne.

## **2ÈME PLAINTÉ**

10. La stérilisation précitée de la plaignante par les employés susmentionnés du défendeur était liée à son statut sérologique.

11. Aussi, la stérilisation précitée était un acte illicite et illégal de discrimination inadmissible commis contre la plaignante. 5

12. En conséquence du comportement illicite et illégal précité, et en particulier de la discrimination inadmissible visée aux paragraphes 10 et 11 ci-dessus, la plaignante a subi une violation et une atteinte à ses droits garantis et protégés par la Constitution namibienne, en particulier :

12.1 Son droit à la vie consacré par l'article 6 de la Constitution ;

12.2 Son droit à la liberté garanti par l'article 7 de la Constitution ;

12.3 Son droit à la dignité humaine au sens de l'article 8 de la Constitution ;

Son droit à l'égalité et à la liberté contre la discrimination garanti par l'article 10 de la Constitution.

12.5 Son droit de fonder une famille garanti par l'article 14 de la Constitution.

13. En conséquence de ce qui précède, la plaignante a subi un préjudice ou des dommages et a droit à une compensation monétaire aux termes des alinéas (3) et (4) de l'article 25 de la Constitution.

14. Au vu de ce qui précède, la plaignante a droit à une compensation financière par le défendeur d'un montant de 200000 dollars namibiens.

**EN CONSEQUENCE, la** plaignante réclame au défendeur :

### **De la 1ère Plainte**

1. Le paiement d'une somme de 1 million de dollars namibiens de dommages et intérêts.

### **De la 2ème Plainte**

2. Le paiement d'une somme de 200000 dollars namibiens e dommages et intérêts.

### **Ad 1ère et 2ème Plaintes**

3. Le paiement d'intérêts sur les sommes indiquées dans les 1ère et 2ème plaintes ci-dessus, au taux de 20% par an *a tempore morae* à compter de la date de prononcé de l'arrêt à la date de paiement.

4. Dépens.
5. Réparation supplémentaire ou substitutive.”

[4] Bien que les plaintes aient été regroupées, les différentes plaintes présentées par les plaignantes doivent être tranchées au cas par cas vu qu’elles se rapportent à des incidents séparés.

[5] Le défendeur a fait valoir que, dans chaque cas, le consentement écrit de la plaignante a été obtenu après que la procédure lui a été expliquée en détail, ainsi que ses risques et ses conséquences, et aussi après que des méthodes alternatives de contraception lui avaient été expliquées.

[6] La question en litige dans chaque demande est de savoir si le défendeur avait obtenu non seulement le consentement écrit des plaignantes, mais également leur consentement éclairé avant qu’elles n’aient été respectivement soumises aux procédures de stérilisation.

[7] Il est constant en cause que les trois plaignantes ont subi une procédure de stérilisation qui les a rendues incapables d'avoir des enfants.

[8] Il a été convenu entre les parties que la Cour statue d’abord sur la question de la responsabilité avant de trancher celle du montant des dédommagements à un stade ultérieur.

### **Droit applicable**

[9] Le moyen de défense du défendeur est le *volenti non fit iniuria*, dans la mesure où les plaignantes ont signé des formulaires de consentement, ce qui attestait de leur consentement aux procédures de stérilisation.

[10] La décision dans Castel c. De Greef 1994 (4) SA 408 (C) est considérée comme un arrêt de principe sur la question du consentement éclairé, dans lequel Ackermann J (tel était alors son titre), Friedman JP 7 et Farlam J, ont procédé à un changement de paradigme du paternalisme médical à l'autonomie du patient.

Au point 420A, la doctrine du consentement éclairé a été placée dans son contexte de Common Law comme suit :

« Il est important, à mon avis, de garder à l'esprit que dans le droit sud-africain (qui semble différer à cet égard du droit anglais) le consentement d'un patient à un traitement médical est considéré comme relevant du moyen de défense *volenti Fit Non iniuria*, ce qui justifierait un acte autrement délictuel et illicite. (Voir, entre autres, Stoffberg c Elliot 1923 CPD 148 à 149-50 ; Lymbery c Jeffries 1925 AD 236 à 240 ; Lampert c Hefer NO 1955 (2) SA 507 (A) à 508 ; le cas précité de Esterhuizen à 718-22 ; le cas précité de Richter à 232 et Verhoef c Meyer 1975 (DPT) et 1976 (A) (non publié), discuté dans Strauss (op. cit. à 35 à 6) -).

Il revient clairement au patient de décider s'il souhaite subir l'opération, dans l'exercice de son droit fondamental à l'autodétermination ".

[11] En faisant référence à *Rogers c. Whitaker* (1993) 67 ALJR 47, une décision de la Haute Cour d'Australie, le tribunal dans l'affaire *Castel* a déclaré ce qui suit au point 426B :

"On retiendra en particulier la conclusion de la Cour dans l'arrêt *Rogers c. Whitaker* au point 52, que: « La loi devrait reconnaître qu'un médecin a le devoir d'avertir un patient d'un risque important inhérent au traitement proposé; un risque est important si, dans les circonstances particulières de l'espèce, une personne raisonnable dans la situation du patient, si avertie du risque, serait susceptible d'y accorder de l'importance ou si le médecin est ou devrait raisonnablement être conscient que le patient en question, si averti du risque, serait susceptible de lui accorder de l'importance. Ce droit est assujéti au privilège thérapeutique. " "

[12] Le privilège thérapeutique dont il est fait référence a pour objectif de protéger la santé du patient, et n'assure pas nécessairement l'autonomie du patient. 8

[13] Dans *Castel* à 425 la Cour a déclaré ce qui suit :

« Pour que le consentement serve de moyen de défense, les exigences suivantes doivent notamment être remplies :

(a) la partie consentante doit avoir eu connaissance et été consciente de la nature et l'ampleur du préjudice ou du risque y associé; (b) la partie consentante « doit avoir apprécié et compris la nature et l'étendue du préjudice ou du risque; (c) la partie consentante »doit avoir consenti au préjudice ou assumé le risque; (d) le consentement «doit être complet, c'est à dire couvrir l'ensemble de la transaction, y compris ses conséquences." (Voir aussi *Louwrens c. Oldwage* 2006 (2) SA 161 (SCA) à 173). [14] Il est évident que le consentement requis doit être donné librement et volontairement et ne doit pas avoir été induit par la peur, la fraude ou la force. Ce consentement doit également être clair et sans équivoque. [15] Carstens et Pearmain dans *Foundational Principles of South African Medical Law (Principes fondamentaux du droit médical sud-africain)* postulent à 687 que «l'absence de consentement éclairé équivaut à une agression (dans le contexte de l'illicéité / illégalité) et non de la négligence (dans le contexte de l'élément de faute). Le concept d'agression ne devrait pas être évalué dans son sens littéral strict, mais comme une violation du droit d'un patient à l'intégrité corporelle ou physique ". Ces auteurs estiment, à 879, que, puisque la patiente est généralement un profane en matière médicale, sa connaissance et son appréciation ne peuvent être effectives que par une information adéquate. Une information adéquate devient un préalable à la connaissance, l'appréciation et au consentement et donc aussi du consentement légal. [16] Pour déterminer les plaignantes ont donné leur consentement éclairé avant les interventions chirurgicales, cette



Cour doit examiner si les plaignantes avaient reçu suffisamment d'informations leur permettant de prendre des décisions éclairées. 9

[17] Dans Castel, en référence à F c. R (1983) 33 SASR 189, une décision de la Cour suprême d'Australie méridionale au complet, on peut lire ce qui suit au point 427A : « AJ King CJ a déclaré dans F c. R à 192 (un passage approuvé dans le jugement *Rogers c Whitaker* à 51) que : «Ce qu'un médecin prudent et responsable peut divulguer dépend des circonstances ». Les circonstances pertinentes comprennent la nature de l'objet à divulguer, la nature du traitement, le désir du patient d'obtenir des informations, le tempérament et la santé du patient ». »

### **Dépositions des témoins experts**

[18] Matti Kimberg a déclaré qu'il est un gynécologue-obstétricien qualifié et exerce à Windhoek. Il est titulaire d'un diplôme de médecine (MB, B.Ch) et membre du Collège des obstétriciens et gynécologues d'Afrique du Sud et du Collège royal des obstétriciens et gynécologues du Royaume-Uni. Il exerce la profession de gynécologue-obstétricien depuis plus de 30 ans. Auparavant, il avait exercé la médecine générale pendant huit ans. Il est Vice-président du Conseil médical et dentaire de Namibie et siège au Comité exécutif de l'Ordre des médecins de Namibie.

[19] Il a témoigné qu'il effectue régulièrement des actes médicaux à l'hôpital central, mais ne travaille pas à l'hôpital de Katutura et ne connaît pas les installations dudit hôpital.

En ce qui concerne l'hôpital central, il y a, selon lui, un manque notoire de salles d'opération pour un certain nombre de raisons et que le personnel travaille à un rythme infernal et sous une énorme pression. Il a déclaré avoir examiné et consulté chacune des plaignantes dans son cabinet de consultation. Chacune des plaignantes avait accouché par césarienne, et subi une intervention chirurgicale de la ligature des trompes bilatérale (LT) (réalisée sur les femmes comme moyen de stérilisation). 10

[20] En ce qui concerne la première plaignante, le témoin a déclaré qu'il avait, le 20 avril 2010, consulté la plaignante et qu'une laparoscopie a été effectuée le 26 avril 2010 à l'hôpital central. Il a constaté que la plaignante avait été stérilisée et que le pronostic d'une réversibilité à l'avenir était faible. Il s'agissait de la troisième grossesse de la plaignante à l'âge de 26 ans, dont le premier enfant était mort-né. Les deux grossesses précédentes avaient abouti à des accouchements normaux. De la lecture des dossiers prénatals et de maternité, il y avait peu d'indications dans les dossiers de l'hôpital quant au type d'information ayant été fournie à la plaignante en ce qui concerne la ligature des trompes ou si d'autres méthodes de contraception lui avaient été proposées.

[21] Il ressort du formulaire de «consentement» que la plaignante avait signé et avait donné son consentement pour une "C pour DCP + LT (SOUS HAART)" le 13 juin 2005. Le Dr Kimberg a témoigné que 'C' signifie césarienne et 'DCP' désigne « disproportion céphalopelvienne », ce qui veut dire que la tête de l'enfant est trop grosse ou dans une mauvaise position ou que le bassin est trop petit pour permettre un accouchement normal par voie basse. HAART, désigne traitement antirétroviral hautement actif, ce qui signifie que la plaignante était sous traitement à cause son affection au VIH. Sur le verso de ce formulaire de consentement se trouve le rapport du médecin relatif à l'opération avec notamment des références pour le nom de la patiente et les signatures de deux médecins et d'une infirmière. Ce formulaire de consentement est le formulaire de consentement standard de l'hôpital et était l'unique formulaire signé par la première plaignante.

[22] En ce qui concerne la deuxième plaignante, il l'a vue le 16 avril 2010 dans son cabinet de consultation et une laparoscopie a été effectuée chez elle le 19 avril 2010 à l'hôpital central. Il a constaté que l'opération de ligature des trompes avait rompu les trompes de Fallope très près des pavillons, ce qui donnait un très faible pronostic pour un renversement de la stérilisation. Elle avait donné naissance à trois enfants, dont deux par césarienne. La deuxième plaignante a signé le formulaire de consentement standard pour une opération le 8 décembre 2007. Sur ce formulaire, il est indiqué qu'elle a donné son consentement pour une "césarienne+ LT 11 pour cause de césarienne antérieure". Elle a également signé un deuxième «formulaire de consentement pour la stérilisation » dans lequel elle a consenti à subir « l'opération de ligature des trompes, dont la nature m'a été expliqué. On m'a dit que l'objet de l'opération est de rendre une patient stérile et incapable de donner naissance". Le formulaire indique en outre que la plaignante comprend qu'en cas de réussite, l'acte peut être irréversible. Au bas de ce formulaire, il y a une déclaration à remplir par un médecin à l'effet que le médecin déclare qu'il ou elle a expliqué la procédure et les aspects connexes de la stérilisation à la patiente. Cette partie du formulaire n'a pas été remplie ni signée. Ce formulaire contient également une section réservée à une déclaration du conjoint de la patiente, qui est facultative. Il a affirmé que logiquement le médecin aurait dû signer ce formulaire, de préférence à un stade plus précoce de la grossesse afin de donner à la patiente le temps d'étudier toutes les options disponibles. Le témoin a déclaré que trois césariennes sont normalement considérées tolérables en raison des risques de rupture de l'utérus, de saignements et de complications diverses liés à l'augmentation des césariennes. Il a également déclaré que de la lecture des notes de l'hôpital, il n'y a aucune indication du type de conseils qui ont été fournis, ou que d'autres formes de contraception ont été proposées à la patiente. Il ressort en outre des dossiers de l'hôpital qu'une césarienne a été effectuée pour cause de travail prolongé, ce qui est une raison valable parfaite pour réaliser une césarienne

puisque le prolongement du travail chez une patiente séropositive augmente les risques de transmission mère-enfant.

[23] Pour ce qui est de la troisième plaignante, elle a été vue par lui le 27 avril 2010 dans son cabinet de consultation et une laparoscopie a été effectuée sur elle le 3 mai 2010 à l'hôpital central. La troisième plaignante était âgée de 46 ans et avait eu 6 accouchements normaux et une césarienne. Le témoin a déclaré que, d'un point de vue chirurgical, le pronostic d'un renversement de la stérilisation était bon, mais les chances d'une autre grossesse seraient très minces en raison de l'âge de la plaignante. La troisième plaignante a signé le formulaire standard de consentement à une opération le 13 octobre 2005. Il ressort de ce formulaire qu'elle a consenti à une césarienne pour cause d'allongement du premier stade de travail et à une ligature des trompes (LT). La troisième plaignante a également signé un deuxième formulaire de consentement de stérilisation à la même date. La déclaration au bas de ce formulaire a été remplie et signée par le Dr Sichimwa le 13 octobre 2005. Il ressort des dossiers de l'hôpital qu'au moment où elle devait accoucher par voie naturelle, elle n'était pas programmée pour une intervention de stérilisation. Il n'y avait aucune information dans le livret de santé de la plaignante indiquant qu'elle devait subir une opération de stérilisation.

[24] Le témoin a déclaré que la douleur ressentie par les femmes pendant le travail peut être extrêmement intense et peut devenir si immense qu'elles perdent pratiquement le sens de la réalité. Elles ne sont conscientes de rien d'autre que de cette douleur terrible. Il a témoigné que les circonstances dans lesquelles on doit recueillir le consentement d'une patiente à une opération de stérilisation c'est lorsque la patiente est lucide et n'éprouve aucune douleur, a le temps d'y réfléchir, le temps d'en discuter avec son partenaire et les parents et par la suite de parvenir une conclusion motivée. Ce n'est pas une décision à prendre sous la contrainte d'une douleur extrême.

[25] Dr Kimberg a déclaré que pour parvenir à un consentement éclairé certains facteurs doivent être pris en compte :

- (a) comprendre l'information pertinente à la décision et être en mesure de retenir et d'assimiler cette information ;
- (b) être en mesure de peser cette information dans le cadre du processus de prise de cette décision ;
- (c) être en mesure de communiquer correctement cette décision ;
- (d) être conscient des répercussions possibles de la décision à court et à long termes ;
- (e) être conscient et en mesure d'évaluer les options alternatives disponibles, le cas échéant, après avoir été dûment informé de ces solutions de remplacement ;
- (f) ne pas être soumis à une influence induite par la situation, l'environnement et la coercition du personnel médical (communément appelés paternalisme

médical) et / ou d'autres parties ; et (g) avoir été informé de la possibilité de refuser son consentement, même si cela ne serait pas dans son intérêt et de la nécessité de respecter cette décision.

[26] Dans « Principes fondateurs du droit médical sud-africain » précité, les auteurs en référence à *van Oosten LLD Thesis 458* ont déclaré que le droit au consentement éclairé du patient n'est pas absolu et que les besoins et les contingences de la pratique médicale parfois, selon les circonstances, imposent des restrictions sur l'obligation de divulguer des informations. L'une de ces restrictions, c'est lorsque le patient est déjà en possession des informations nécessaires.

[27] La charge de prouver la défense de *volenti non fit iniuria* incombe au défendeur. (Voir *Santam Insurance Co. Ltd c. Vorster* 1973 (4) SA 764 (A) à 779 A - B). Dans le droit en matière délictuelle, le fardeau de prouver l'existence d'un motif de justification (en l'espèce, *volenti non fit iniuria*) repose sur le défendeur. (Voir *Mabaso c. Felix* 1981 (3) SA 865 (A) ; *Ntamo c. ministre de la Sécurité et de la Sûreté* 2001 (1) SA 830 (TK) à 833 A ; *Ferreira c Ntshingila* 1990 (4) SA 271 (A) à 273 A).

[28] L'existence ou non d'un consentement éclairé est une question de fait et non de droit.

[29] Le Dr Kimberg a déclaré qu'il est important de noter le fait que les méthodes de contraception alternatives sont discutées en particulier dans le cadre de l'hôpital parce qu'une patiente peut être vue par différents médecins à différents moments, par différents infirmiers, et personne n'a l'avantage de faire connaissance avec les patientes et de se familiariser avec leur situation. Dans ces cas, la patiente a la responsabilité de prendre la décision elle-même et doit être pleinement informée des options qui lui sont ouvertes.

[30] Il a déclaré qu'à supposer que les trois plaignantes aient bénéficié de counseling et que des options leur aient été expliquées, il aurait hésité à effectuer une stérilisation dans ces circonstances, car il existe des méthodes de contraception de longue durée très acceptables qui peuvent être administrées en même temps que la césarienne sans aucun problème, par exemple le stérilet. Aussi, il n'était pas nécessaire d'accomplir un acte qui pourrait être irréversible si le médecin nourrit le moindre doute. Ce doute resterait présent si la patiente signe le formulaire de consentement sous la contrainte d'une situation douloureuse, instable et gênante, qu'est le travail douloureux. La stérilisation pourrait se faire lors du contrôle de la sixième semaine lorsque la patiente revient, au moyen d'une laparoscopie, qui est une intervention d'une journée. Selon le Dr Kimberg, cette méthode présente l'inconvénient que la patiente serait soumise à deux opérations, mais elle permettrait au moins de s'assurer qu'au moment de signer pour consentir à la stérilisation, la patiente est dans un état d'esprit lucide et a eu le temps d'y réfléchir.

[31] Le Dr Kimberg a convenu avec certaines des lignes directrices contenues dans la documentation produite par le défendeur, établissant que le principe du consentement éclairé doit être appliqué comme un processus continu; qu'il est obligatoire de tenir correctement les dossiers et les renseignements fournis qui doivent être consignés; que dans le cas d'un litige aucune trace équivaut à aucun moyen de défense; que les dossiers doivent être complets, mais concis et dans l'ordre chronologique; que l'un des inconvénients de la ligature des trompes est qu'il est très coûteux d'essayer de la renverser; que la ligature des trompes n'est pas la meilleure méthode pour une femme qui est célibataire et n'a pas eu d'enfant ou qui souhaite encore avoir d'autres enfants; qu'il devrait y avoir un counseling posé et professionnel comme un préalable indispensable à toute opération de stérilisation, lequel devrait avoir lieu sans pression dans un langage qui est bien compris; qu'une femme âgée de 30 ans ou moins au moment de l'opération est plus susceptible qu'une femme plus âgée d'être insatisfaite et chercherait un renversement souvent en cas de changement de sa situation familiale ; qu'il faudrait documenter ce qui a été dit à la patiente sur les risques éventuels et les instructions données à la patiente; et que la décision de se faire stériliser aurait dû être prise avant ou pendant la grossesse pour éviter le risque d'une décision précipitée qui peut être regrettée plus tard.

[32] Le Dr Kimberg a concédé en contre-interrogatoire que des erreurs peuvent certainement se produire pendant le processus de documentation et sont plus susceptibles de se produire si la personne responsable est surchargée de travail, stressée et travaille sous une forte pression, mais qu'il y a certaines informations vitales qui doivent être telles que les détails des conseils et renseignements qui ont été fournis à un patient. Lorsqu'il lui a été indiqué que dans les structures publiques, les patients ne signent pas de formulaires de consentement quand ils consultent les médecins (la pratique courante selon le Dr Kimberg dans un cabinet privé), mais que le patient *signe* un formulaire de consentement lorsqu'il est préparé à subir une intervention chirurgicale dans un hôpital public, le Dr Kimberg a répondu que cela semble être une procédure acceptable tant qu'il y a eu une explication préalable. Lorsqu'on fait remarquer au Dr Kimberg au cours du contre-interrogatoire que d'après la défense chaque femme enceinte qui va au Centre prénatal de Katutura reçoit des soins prénatals, et alternativement des services de planning familial sont fournis lorsque la contraception est discutée avec les patientes en groupes et dans la langue de leur choix, y compris la stérilisation et d'autres options, Il a répondu que les patients devraient ou doivent en fait bénéficier de services de counseling individuel.

### **Première Plaignante**

[33] Il est admis que la première plaignante a accouché par césarienne d'urgence le 13 juin 2005 à l'hôpital public d'Oshakati parce qu'elle avait été

diagnostiquée d'une pathologie appelée « Disproportion céphalopelvienne » (DCP). La plaignante a subi une opération de stérilisation en même temps, et était âgée de 26 ans à l'époque. Elle avait eu deux grossesses antérieures et accouché normalement même si son deuxième enfant était mort-né. Elle avait complété 10 années d'études. Sa langue maternelle est l'oshiwambo. La première plaignante avait été testée séropositive en 2004 lors d'une consultation dans un établissement de santé à Grootfontein. Sa première parmi plusieurs visites prénatales au dispensaire a eu lieu le 5 janvier 2005. Selon elle, il n'y a eu aucune discussion sur le concept de la stérilisation et son applicabilité à elle. Le 9 juin 2005, elle s'est rendue à un dispensaire à Ongwediva pour une consultation prénatale où elle a découvert qu'elle saignait dans la salle d'attente. Elle a été emmenée à l'hôpital public d'Oshakati, où elle a été informée que l'absence de dilatation et invitée de revenir 4 heures plus tard. Le 10 juin 2005 à 20h23 environ, elle sentait des douleurs, mais pas fortes, avec ouverture du col de l'utérus. Le 11 juin 2005, elle avait des contractions et est restée à proximité de l'hôpital dans la zone d'attente. Le 12 juin 2005, ses contractions étaient fortes et elle souffrait de douleurs. Le 13 juin 2005, elle ressentait des douleurs intenses. Elle a dit au personnel de l'hôpital qu'elle ne pouvait pas marcher et il lui a été demandé de s'allonger. Elle a ensuite été vue par un médecin de sexe masculin qui l'a examinée et lui a dit qu'elle ne pouvait pas accoucher parce qu'elle était très épuisée. Le médecin a instruit une infirmière de faire emmener la plaignante au bloc pour subir une césarienne. Le médecin parlait anglais. Un étudiant en soins infirmiers servait d'interprète. Le médecin n'a rien dit à propos de son éventuelle stérilisation. Elle a affirmé que, avant d'être emmenée à la salle d'opération une infirmière est entrée dans la salle d'accouchement et lui a dit qu'elle serait stérilisée puisque toutes les femmes qui sont séropositives subissent cette procédure. L'infirmière lui a alors présenté des documents à signer. Elle ne savait pas si les documents concernaient son consentement à la césarienne ou son consentement pour la stérilisation. On lui a remis ces formulaires alors qu'elle se trouvait sur une civière juste avant d'entrer dans la salle d'opération. L'infirmière n'a rien expliqué sur les actes dont elle ferait l'objet. Il est admis qu'elle a signé un seul document où elle a consenti à « C pour cause de DCP et LT ». Elle ne savait pas ce que voulait dire césarienne ni les autres acronymes figurant sur le formulaire de consentement. Elle a déclaré que l'infirmière lui a communiqué l'information sur un ton qui semblait musclé, et qu'il s'agissait « d'une chose imposée ». Elle a déclaré qu'elle ressentait de fortes douleurs et aucune option alternative à la procédure ne lui a été expliquée par le personnel de l'hôpital. Elle n'a pas posé de questions à l'infirmière car elle avait l'impression que l'infirmière la forçait. Ce n'est que plus tard qu'elle a découvert qu'elle avait été stérilisée. Elle a déclaré qu'elle se sentait très mal à la suite de l'opération parce que dans sa culture si une femme est incapable de donner naissance alors sa belle-famille pourrait lui dire que le mari doit divorcer d'elle ou l'abandonner.

[34] Lorsqu'il a été dit à la Plaignante au cours du contre-interrogatoire que le Dr Mavetera et l'infirmière Angula ont témoigné qu'elle avait demandé à être stérilisée et avait été informée à l'époque que la procédure était irréversible et qu'elle serait incapable d'avoir des enfants, elle l'a nié. Elle a contesté avoir utilisé le terme oshiwambo désignant la stérilisation lorsqu'elle l'a demandé. Elle a nié que le Dr Mavetera lui a expliqué que la raison de la césarienne était liée à son état, à savoir que la tête du bébé était trop grosse pour passer normalement par son bassin. La plaignante a en outre nié qu'une infirmière lui a servi d'interprète, affirmant qu'il s'agissait d'une élève infirmière. Elle a affirmé qu'elle savait lire l'anglais mais qu'on ne lui a pas demandé de lire le formulaire de consentement, mais croit qu'elle a signé le formulaire de consentement que par rapport à l'extraction de son enfant. Elle a expliqué qu'elle n'avait pas l'intention d'être stérilisée et qu'elle n'a pas donné son consentement à la stérilisation.

[35] Innocent Mavetera a déclaré qu'il a obtenu le diplôme de médecin généraliste en 1995 et le titre de gynécologue-obstétricien en 2000. Il a témoigné qu'il a été appelé par l'infirmière Angula pour examiner la plaignante. Il l'a examinée et a constaté que les membranes ont été rompues et la tête du bébé ne pouvait passer par le bassin et que la patiente ne pouvait avoir un accouchement normal. Il a découvert que la plaignante était sous traitement antirétroviral hautement actif (HAART) après lui avoir parlé. Il a ordonné une césarienne pour raison de DCP et LT. Il a déclaré avoir expliqué à la plaignante que, puisqu'elle ne pouvait pas accoucher d'elle-même elle devait aller au bloc pour être opérée et extraire le bébé. Il a témoigné que, après lui avoir expliqué cela, la plaignante a décidé que « elle veut aussi être fermée ». Puisque la «fermeture des patientes» n'est pas chose courante, surtout quand elles sont admises pour une césarienne, il a expliqué ce que voulait dire la stérilisation et a évoqué ses chances d'avoir des enfants à l'avenir. L'infirmière traduisait et la patiente a plus tard donné son consentement après avoir compris ce qui lui a été expliqué et a ensuite signé le formulaire de consentement. Il a indiqué que la plaignante avait attendu 14 à 15 heures dans l'espoir qu'elle accoucherait normalement. Selon lui, il n'aurait pas effectué un acte stérilisation si la plaignante n'avait pas eu déjà d'enfants, mais comme c'était sa deuxième naissance vivante, il a estimé assez raisonnable de procéder à l'intervention. Il a déclaré que la plaignante aurait normalement dû se décider sur la stérilisation au cours des soins prénatals parce la stérilisation est une méthode contraceptive et, normalement, la contraception est discutée en consultation prénatale. Il a déclaré que la plaignante n'a pas signé le formulaire de consentement en sa présence. Pour ce qui est d'un deuxième formulaire de consentement portant spécifiquement sur la stérilisation, il a déclaré qu'à ce moment, il n'y en avait pas à l'hôpital et que le formulaire de consentement auquel la plaignante fait allusion était le formulaire standard, utilisé pour toutes les opérations. Il a reconnu que dans des circonstances normales, il est très peu souhaitable d'utiliser des acronymes sur les formulaires de

consentement, mais les circonstances dans lesquelles les gens travaillent dans les hôpitaux publics ne sont pas normales, par exemple un médecin consulterait 50 à 90 patients par jour. Concernant les acronymes, il a confié qu'ils sont utilisés dans le livret de santé, à l'intention des collègues travailleurs de la santé supposés les lire et comprendre. Il a ajouté qu'en raison de leur charge de travail et de la pénurie de personnel, « la plupart des choses dont nous parlons à nos patients ... nous ne les écrivons ». Il a déclaré qu'il ne se souvenait pas de manière précise de la plaignante compte tenu du grand nombre de patients qu'il a traités et du temps qui s'est écoulé, et a fait sa déposition en se basant uniquement sur ses notes. Il a admis au cours du contre-interrogatoire que, même si l'usage d'acronymes sur les dossiers des hôpitaux, comme les livrets de santé, peut l'être principalement au profit des fonctionnaires de la santé, l'usage d'acronymes sur les formulaires de consentement est très peu souhaitable, à fortiori quand il s'agit d'une procédure aussi invasive que la stérilisation. Le témoin a reconnu que le livret de santé de la plaignante ne contient aucune indication donnant à penser que la procédure de stérilisation avait été discutée.

[36] Victorina Uuso Angula, une infirmière et sage-femme, qui travaillait dans le service de maternité pendant plus de 18 ans a préparé la plaignante et signé en qualité de témoin sur le formulaire de consentement. Elle a confirmé que la plaignante a été informée de la raison pour laquelle elle devait subir une césarienne et a déclaré que la plaignante a dit qu'elle voulait être stérilisée après que le médecin lui a expliqué la procédure. Elle a fait savoir qu'elle aussi avait personnellement expliqué le contenu du formulaire de consentement à la plaignante. Elle a concédé que ses notes ne contenaient pas cette explication et que cela était une erreur, et que, en raison de l'urgence de l'opération elle n'a pas rempli intégralement le dossier médical de la plaignante.

[37] Il ressort clairement des faits tels que présentés par le Dr Mavetera et l'infirmière Angula que ces derniers *supposaient* que la plaignante savait ce qu'était la stérilisation et comprenait les conséquences parce qu'elle avait assisté à des cours prénatals où ils *supposaient* également que la plaignante avait été informée de tous les aspects concernant la stérilisation.

[38] Il a été déclaré par M. Smuts qui a comparu au nom des plaignantes, que cette supposition a été invoquée dans le but manifeste de déroger au devoir de fournir une bonne explication de la procédure et de ses risques, ainsi que des options possibles.

[39] Le Dr Mavetera a reconnu en contre-interrogatoire qu'il aurait dû plutôt conseiller à la plaignante de revenir pour l'acte de stérilisation au bout de 6 semaines. Il a déclaré que c'est cela qu'ils feraient normalement, mais ne pouvait pas se rappeler si cela a été fait en l'espèce. La réponse de l'infirmière Angula à la même question était qu'une stérilisation peut être effectuée à tout



moment et a demandé pourquoi la plaignante devrait être renvoyée à une autre date juste pour se faire opérer une deuxième fois. Il convient, à la lumière de cette réponse, de reconnaître que la plaignante n'a pas été conseillée de revenir après six semaines. Si cela était effectivement la procédure normale, l'infirmière Angela l'aurait dit.

## **Deuxième Plaignante**

[40] La deuxième plaignante a donné naissance par césarienne, le 9 décembre 2007 à l'hôpital public de Katutura, Windhoek. Au même moment, elle a fait l'objet d'une stérilisation. Elle a complété 12 années d'études à Ondangwa et sait lire, parler et comprend 20 la langue anglaise. Elle a trois enfants âgés de 17 ans, 9 ans et 3 ans respectivement. Elle a été diagnostiquée séropositive en 2007 quand elle est tombée enceinte. Elle a déclaré que les conseils qu'elle a reçus lui ont été prodigués par des bénévoles de la Croix-Rouge, mais n'en a reçu aucun des infirmières. Les conseils portaient sur la sensibilisation des femmes enceintes à connaître leur statut sérologique et l'importance de protéger l'enfant à naître contre le virus. Elle a expliqué qu'aucun autre counseling n'a été fait, mais qu'elle avait continué d'aller au centre de consultation prénatale - juste pour contrôler l'état d'avancement de la grossesse. Elle a déclaré que le 6 décembre 2007, elle est allée à une séance de consultation prénatale et que l'infirmière qui l'a examinée a constaté que le bébé n'était pas en position céphalique et l'a référée à un médecin. Le médecin a confirmé que le fœtus était en siège. Le médecin qui l'a examinée s'avère être le Dr Gurirab. Le médecin lui a conseillé d'accoucher par césarienne d'autant qu'elle avait donné naissance à son deuxième enfant par césarienne et à cause de sa séropositivité. Le médecin l'a également informé qu'elle serait stérilisée et qu'elle devrait accepter cela. Elle a été informée qu'elle ne serait pas en mesure de donner naissance à l'avenir. Le médecin ne lui a pas demandé si elle voulait d'autres d'enfants ou si elle voulait consulter les membres de la famille ou des amis. Elle n'a pas l'objet de counseling sur la stérilisation et n'a pas été informée des avantages et des inconvénients de l'acte. Elle a déclaré qu'on ne lui a pas demandé si elle voulait être stérilisée et que le médecin lui a dit qu'elle allait être stérilisée qu'elle le veuille ou non. La manière dont le médecin parlait lui faisait peur puisqu'il parlait sur « un ton imposant ». Elle a affirmé qu'elle ne voulait certes pas être stérilisée, mais qu'elle n'a pas posé de questions parce qu'elle a été informée que si elle n'acceptait pas la stérilisation, elle ne serait pas programmée pour la césarienne. Le 8 décembre 2007 la plaignante a commencé à avoir des contractions. Entre 19h00 et 20h00 ces contractions sont devenues intenses et elle a demandé à son petit ami de l'emmener à l'hôpital. Elle a été admise aux environs de 23h00. Elle ressentait une forte douleur. Elle a été allongée sur un lit. Les infirmières sont venues pour l'observer et plus tard, une infirmière est venue avec des papiers ou documents et avec une perfusion intraveineuse. Quand elle a demandé l'objet du document, l'infirmière lui répondit dit que le médecin lui avait déjà expliqué

et qu'elle n'avait qu'à signer. L'infirmière l'a bousculé à signer les documents. En ce qui concerne le second formulaire de consentement, la plaignante a nié y avoir écrit son nom. Elle a confirmé avoir signé les deux formulaires de consentement en même temps. Elle a affirmé qu'elle savait ce que voulait dire une césarienne, mais qu'elle ne savait pas ce que signifiait LT, et qu'aucun des contenus du formulaire ne lui a été lu. On lui simplement dit de signer. Elle a déclaré que l'infirmière était pressée et qu'elle-même n'a pas lu le contenu du formulaire en question. Elle ne savait pas ou ne comprit pas qu'elle avait été stérilisée, mais ne l'a apprise que six semaines après l'opération quand elle est venue pour un contrôle. Elle a affirmé qu'elle lorsque le médecin lui a dit qu'elle allait être stérilisée, elle connaissait la signification du terme parce qu'elle avait lu des articles à ce sujet, mais que mais ni le médecin ni l'infirmière ne l'ont fourni des explications. Elle a déclaré qu'on lui a fait comprendre qu'il existe une politique selon laquelle les femmes séropositives doivent être stérilisées. Aucun élément de preuve n'a été fourni pour étayer cette impression.

[41] Quincy Gurirab, un médecin diplômé de l'Université de Pretoria en fin 2006, a commencé à travailler pour le ministère de la Santé et des Services sociaux en janvier 2007. Il n'avait pas de souvenir précis de l'identité du patient et se basait sur ses notes prises dans le carnet de consultation prénatale. Il a vu la patiente, le 6 décembre 2007. Il a déclaré avoir consigné certaines informations et indiqué que la patiente avait été programmée pour une césarienne électorale en raison d'une présentation de siège et cela a également été noté. Il a affirmé qu'il lui *aurait* expliqué ce qu'est la césarienne, ses avantages et ses inconvénients, et se serait assuré qu'elle l'a comprise. Il lui aurait expliqué que la stérilisation est une intervention chirurgicale avec ses propres risques inhérents relativement à l'anesthésie et à l'acte même. Cette explication n'est toutefois pas mentionnée dans le carnet de maternité. Au cours du contre-interrogatoire, il a admis qu'il n'y avait aucun élément d'information dans le carnet indiquant que les alternatives à la stérilisation ont été expliquées à la patiente. Il a affirmé que puisqu'il n'a pas mentionné LT dans le carnet, il estimait qu'il n'en avait pas parlé à la patiente. Il a fait savoir qu'il était peu probable qu'il aurait soulevé la question d'une stérilisation avec la patiente.

[42] Même Maria Ndjala est une infirmière d'État qui a obtenu le titre de sage-femme en 1986. Elle a déclaré qu'elle avait préparé la deuxième plaignante pour une opération et a également recueilli sa signature sur les deux formulaires de consentement. Elle a affirmé qu'elle aurait expliqué à la plaignante qu'elle allait être stérilisée et serait incapable d'avoir des enfants à l'avenir et que la stérilisation était irréversible. Elle aurait demandé à la plaignante si elle avait compris et une fois qu'elle avait accepté, elle lui aurait donné les formulaires à compléter après qu'elle lui a donné des explications. Elle a affirmé que la plaignante a écrit son nom sur les formulaires et les a

signés. À la question de savoir pourquoi elle a donné des explications pendant que la plaignante était en travail, elle a répondu que le travail n'est pas continu et qu'elle aurait donné les explications pendant les pauses entre les contractions et s'arrêterait lorsque la patiente avait une contraction.

[43] L'infirmière Ndjala a admis en contre-interrogatoire qu'elle a lu le dossier de consultation prénatale de la plaignante et quand elle a vu la mention «LT» et une autre inscription où il est fait référence à « Methode de planning : 'LT'», elle a supposé que la plaignante voulait être stérilisée et avait déjà été conseillée. Elle a reconnu que l'instruction que le médecin lui a donnée le 9 décembre 2007 était de préparer la patiente pour une césarienne uniquement. Elle a déposé que, en raison de sa supposition que la plaignante avait déjà été conseillée, elle n'a pas jugé nécessaire de lui donner des conseils à nouveau. Elle a affirmé qu'elle devait obtenir la confirmation de la plaignante qu'elle voulait toujours se faire stériliser. Elle a nié avoir contraint ou forcé la plaignante à se faire stérilisée. A la remarque que la plaignante a déposé qu'on lui a dit qu'elle aurait à subir la stérilisation parce qu'elle était séropositive, l'infirmière Ndjala a répondu qu'elle n'a jamais entendu parler d'une personne faire l'objet d'une stérilisation en raison de son statut sérologique.

[44] Celest de Klerk est un médecin généraliste diplômé de l'école de médecine de l'Université de Cape Town en 2003. Elle a servi comme médecin au Centre de traitement antirétroviral de Katutura de 2004 à 2009. Le 26 octobre 2007, elle vu une patiente, la deuxième plaignante. Elle a déclaré qu'elle a fait des annotations, entre autres, sur la couverture extérieure du carnet de maternité où il y a une inscription "LT". Elle décrit que la mention « Méthode de planning – LT » indiquait que la plaignante "avait opté" pour une stérilisation comme méthode de planning familial après la naissance de son enfant. Elle a déclaré qu'elle aurait discuté du planning familial de façon générale en des termes simples et aurait évoqué différentes options, y compris la stérilisation. Si la patiente avait opté pour la stérilisation, elle aurait fait l'annotation telle qu'elle figure dans le dossier de consultation de la plaignante. Elle a écrit "LT" sur la couverture du carnet de consultation prénatale pour attirer l'attention du personnel du centre de consultation prénatale parce que les deux centres sont différents et par conséquent les objectifs sont différents. Elle a affirmé qu'elle a clairement indiqué que la plaignante aurait encore le temps de rentrer à la maison et de réfléchir à l'option choisie.

[45] Il a été dit au Dr de Klerk au cours du contre-interrogatoire que l'inscription peut être interprétée différemment par un autre fonctionnaire de la santé, comme voulant dire qu'elle a été simplement abordée avec la patiente ou recommandée à cette dernière et ne serait pas nécessairement lue comme une option retenue. Dr de Klerk, après d'intenses échanges, a reconnu qu'une annotation concernant le planning familial ne serait pas nécessairement considérée comme un consentement final de la patiente. Elle a également

reconnu et accepté le fait que la patiente puisse avoir opté à l'époque pour la stérilisation comme méthode de planning familial ne peut être invoqué aux fins de prétendre qu'elle avait donné son consentement éclairé à la procédure de stérilisation.

[46] Le Dr de Klerk a témoigné qu'elle a informé la patiente sur le planning familial, mais que des questions comme la façon dont l'opération de ligature bilatérale des trompes est effectuée, les risques et les conséquences y associés et la possibilité de son renversement, n'étaient pas abordées avec la patiente.

### **Troisième Plaignante**

[47] La troisième plaignante est née le 10 Octobre 1964. Elle n'est pas mariée et a six enfants de huit grossesses. Elle a fait 5 années d'études. Elle a trois enfants avec son partenaire actuel, un homme marié, avec qui elle a eu une relation depuis 1990. Le virus du VIH a été diagnostiqué chez la plaignante en 2002.

[48] Le 10 mars 2005, quand elle était enceinte de trois mois environ, elle éprouvait des douleurs si atroces qu'elle pensait qu'allait mourir des suites de la grossesse. Elle ne pouvait pas marcher et a dû être portée par son partenaire jusqu'à la voiture, avant d'être transportée à l'hôpital sur un brancard.

[49] Elle a déclaré qu'elle avait demandé à ce que la grossesse soit interrompue ("retirée") parce qu'elle craignait qu'elle aille mourir. On ne sait pas ce qu'elle voulait dire par retrait de la grossesse, car elle a déclaré que son "intention n'était pas vraiment que l'enfant soit retiré de mon ventre, mais simplement que la grossesse soit rectifiée par les médecins".

[50] Elle a été examinée par plusieurs médecins et a également fait l'objet d'une échographie. Elle a affirmé que la conversation qui a eu lieu entre les professionnels de la santé entre eux et à un certain moment entre les professionnels de la santé et son partenaire s'étaient déroulées en anglais, une langue qu'elle ne comprenait. Son partenaire lui a finalement dit, pointant sur l'échographie, que les médecins ont dit que le bébé était trop gros, qu'ils ne pouvaient pas interrompre la grossesse, et qu'elle devait venir pour se faire soigner.

[51] Dans une note de recommandation rédigée par le Dr Ithete le 10 mars 2005, il était indiqué que la plaignante, 40 ans, a demandé l'interruption de sa grossesse pour des raisons médicales. 25

[52] La plaignante a fait savoir qu'elle s'est rendue au centre de consultation prénatale le 4 mai 2005. En ce qui concerne l'annotation « c / s élective + LT »,

la plaignante a déclaré que celle-ci n'a pas été discutée avec elle et qu'elle n'y a pas consenti. Le 12 octobre 2005, elle a commencé à avoir des contractions, et a pris un comprimé appelé Neverapine, selon le mode d'emploi prescrit, et est allée à l'hôpital public de Katutura, où elle a été examinée par une infirmière qui a écrit quelque chose sur son carnet de maternité. Elle ressentait de la douleur. Elle a été invitée à aller quelque part et à marcher, mais ne pouvait pas le faire à cause de l'intense douleur. L'infirmière est revenue plus tard avec un médecin qui l'a examinée. Après le départ du médecin, une infirmière est revenue avec un papier dans sa main et lui a demandé d'écrire. L'infirmière lui a dit en oshiwambo d'écrire son nom ("shanga") et l'a répété en Afrikaans "skryf, skryf". La plaignante a affirmé qu'elle a mis son nom sur la feuille de papier, après quoi on lui a dit de monter sur un brancard et a été amenée dans une salle blanche avec de grandes lampes. Elle a déclaré qu'elle ne comprenait rien du contenu des documents. Elle a confirmé qu'elle a écrit son nom sur les deux formulaires de consentement et qu'elle en a signé un, mais vu que l'écriture sur le deuxième formulaire (formulaire de consentement pour la stérilisation) était floue, elle n'a pas reconnu qu'il s'agissait de sa signature, mais n'a pas exclu la possibilité de l'avoir signé. Elle a déclaré qu'elle envisageait d'accoucher normalement parce qu'elle avait donné naissance à ses autres enfants naturellement. À un certain moment après l'opération, elle a entendu deux infirmières dire en oshiwambo qu'elle avait été fermée.

[53] Erica Kamberipa Tjimbundu, une infirmière ayant obtenu le titre de sage-femme en 2004, a commencé à travailler à l'hôpital de Katutura, l'année d'après. Elle a admis la plaignante à l'hôpital et a enregistré certaines informations. La plaignante se plaignait de maux de dos intenses. Elle ne se souvient pas de la langue qui était utilisée mais pense qu'elles ont communiqué en oshiwambo. Elle a fait une annotation «patiente préparée pour césarienne et LT, consentement signé par patiente elle-même après que le médecin lui a expliqué l'opération et elle a signé". Elle a expliqué que le consentement pour le formulaire de stérilisation a été expliqué à la patiente par le médecin et le médecin et la patiente auraient signé le formulaire. La procédure standard est que si un patient ne comprend pas une langue, il est fait appel aux services d'un interprète 26. Elle a expliqué comment la consultation prénatale est effectuée à l'hôpital public et que cela se fait dans différentes langues.

[54] Elle a déclaré que la série d'annotations suivantes faites dans le carnet de maternité y ont été consignées par un médecin. L'objectif était de permettre à l'accouchement de suivre son cours et de garder les membranes intactes pour la stérilisation à un stade ultérieur. Il ressort des dépositions du Dr Sichimwa et du Dr Kronke que le médecin qui a fait ces annotations était le Dr Fong qui était de service lors de cette soirée. Il n'a pas été appelé à témoigner.

[55] L'infirmière Tjimbundu a affirmé que les annotations faites le 13 octobre 2005 à 08h35 l'ont été lors d'une visite quotidienne des malades avec le consultant, en l'occurrence le Dr Kronke. Il ressort des notes qu'elle a été diagnostiquée comme étant en premier stade de l'accouchement prolongé et le plan décidé par le médecin était qu'elle fasse l'objet d'une césarienne en raison de l'allongement de l'accouchement et d'une stérilisation. Dr Sichimwa a affirmé que le Dr Fong a fait ces annotations et a également confirmé qu'il a été décidé par les médecins qu'elle devait subir une césarienne et une stérilisation.

[56] L'infirmière Tjimbundu a affirmé par rapport au formulaire de consentement à la stérilisation, que par expérience la procédure classique était que les décisions reviennent aux médecins. Les procédures devraient d'abord être expliquées à la patiente avant qu'elle ne signe pour accepter l'opération. Elle a confirmé au cours du contre-interrogatoire que c'était le médecin qui avait décidé de ce qui allait arriver à cette patiente. Elle a en outre déclaré que le médecin doit également signer le formulaire de consentement à la stérilisation. Elle a déclaré que lorsque la plaignante a été admise, elle supposait, se fondant sur les annotations de la première page du carnet de consultation prénatale, que la plaignante avait déjà convenu d'une stérilisation et qu'elle n'avait pas à discuter de cette question avec la plaignante d'autant qu'il était indiqué dans le dossier de consultation prénatale que la plaignante avait accepté d'être stérilisée. Elle a déclaré que c'est certainement le Dr Sichimwa qui a expliqué la procédure de stérilisation puisqu'il a signé la déclaration au bas du formulaire de consentement à la stérilisation.

[57] Les annotations dans le carnet de santé maternité n'indiquent pas quel médecin a expliqué la procédure de stérilisation à la plaignante ni ce qui lui a été expliqué. L'infirmière Tjimbundu a affirmé en contre-interrogatoire que les services de planning familial offerts lors des séances de groupe aux cours prénataux ne constituent pas du counseling au sens propre et le counselling individuel demeure nécessaire. Elle a fait savoir que lors de ces séances, les patientes ne se font présenter que les différentes méthodes disponibles et si une patiente indique lors d'un cours de soins prénatals qu'elle veut être stérilisée, elle serait renvoyée à un médecin pour un counseling approprié. Ce qu'elle a confirmé lors d'un nouvel interrogatoire.

[58] Godfrey Sichimwa a obtenu le diplôme de médecin en 2004 de l'Université de St Georges aux Antilles et a par la suite poursuivi des études supérieures à l'Université de Witwatersrand en 2009 dans le but de devenir Gynécologue-obstétricien. En août 2005, il a été recruté en qualité de médecin par le ministère de la Santé et des Services sociaux et affecté à l'hôpital public de Katutura. Le 13 octobre 2005, il était en service comme médecin audit établissement. Il ressort des annotations dans le carnet de maternité, selon sa déposition, que la plaignante avait été programmée pour une opération de césarienne et une ligature bilatérale des trompes mais pour une raison ou pour

une autre ne s'était pas présentée pour prendre rendez-vous à cet effet. Elle était en début de travail et l'idée était de laisser l'accouchement suivre son cours et d'effectuer une ligature bilatérale des trompes ultérieurement.

[59] Le 13 octobre 2005 à 08h35 lors des visites des malades par le Dr Krönke, il était présent. Il a déclaré qu'en raison de l'allongement du premier stade de l'accouchement de la plaignante, une césarienne aurait été proposée à cette dernière et que, compte tenu de son âge, du nombre d'enfants qu'elle avait, et de son statut sérologique, une obstruction bilatérale des trompes lui aurait été proposée à nouveau car cela figurait sur le dossier médical de la plaignante. Il a parlé de la manière dont il aurait expliqué une césarienne et une procédure de stérilisation à une patiente, les risques encourus, la nature des opérations, comment les procédures sont effectuées et que la stérilisation est l'une des méthodes contraceptives les plus efficaces disponibles. Ces explications auraient été faites dans des termes simples et dans une langue que la plaignante comprend.

[60] En ce qui concerne le consentement à la stérilisation, il a confirmé qu'il a signé la déclaration au bas du formulaire et a indiqué que, de par sa signature, il aurait été le médecin qui avait expliqué la procédure à la plaignante. Il a témoigné que d'habitude la patiente signe ce formulaire en la présence du médecin, mais qu'il est possible que l'infirmière fasse signer la patiente après que le médecin a tout expliqué à cette dernière. Une fois qu'une patiente a signé le formulaire, elle est préparée pour la salle d'opération.

[61] Au cours du contre-interrogatoire, le Dr Sinchinwa a concédé qu'il n'était pas en mesure d'indiquer précisément ce qu'il avait fait avec la plaignante et que ses souvenirs étaient basés sur ses notes en raison du grand nombre de patientes qui sont vues à l'hôpital (environ 500 accouchements par mois). Il n'a aucun souvenir, en dehors de ses notes, de ce qui a été dit spécifiquement à la plaignante. Il a déclaré qu'il était lui-même, ainsi que le Dr Fong, et un stagiaire, présents avec le Dr Krönke à 08h35 lorsque l'évaluation a été faite par le consultant, le Dr Krönke. Le personnel infirmier était également présent. Il a témoigné que c'est au moment où les annotations ont été faites à 08h35 par le Dr Fong, que les explications auraient été données à la patiente par les médecins. Il a déclaré que même si l'allongement de l'accouchement peut être la raison sous-jacente d'une césarienne, une stérilisation ne devrait pas pratiquer pour cette même raison. Il a contesté que la plaignante n'ait pas compris ce qui lui avait été expliqué et a déclaré qu'il a personnellement expliqué la procédure à la plaignante. Le Dr Sichimwa a admis qu'aucun élément dans le dossier médical de la plaignante, n'indiquait une raison pour laquelle elle devait subir une opération de stérilisation. Il a en outre admis que, en tant que le chirurgien qui a effectué l'opération, il était de sa responsabilité de s'assurer que la plaignante avait bien consenti à l'opération et qu'il aurait dû en prendre dûment note. Son explication pour avoir omis de prendre des notes était que les feuilles utilisées par le personnel de santé dans

les hôpitaux publics ne prévoyaient pas d'espace pour les notes pré-opérationnelles, mais uniquement pour les notes post-opérationnelles. Il a ajouté que le chirurgien n'est pas tenu de prendre des notes avant d'effectuer l'opération. Il a reconnu qu'il n'y avait aucune note d'un médecin indiquant que la plaignante avait consenti à une césarienne. Il a toutefois déclaré qu'il y avait une annotation sur le formulaire de consentement pour une opération de césarienne, lequel formulaire avait été signé par le Dr Fong qui avait expliqué la procédure à la plaignante, même si celui-ci ne l'a pas effectuée. Il a admis que le Dr Fong ne parle pas oshiwambo. Le Dr Sichimwa a déclaré qu'il était possible que le Dr Fong ait expliqué la procédure de césarienne à la plaignante et qu'il ait lui-même expliqué la procédure de stérilisation. Il a également admis qu'il avait l'obligation d'expliquer les méthodes de contraception alternatives à la plaignante. Il a convenu que la patiente aurait dû se faire expliquer la procédure de stérilisation, les méthodes alternatives et que ces explications auraient dû être consignées. Les raisons invoquées pour la stérilisation étaient l'âge de la plaignante à l'époque (plus de 40 ans), son statut sérologique et ses multiples grossesses. Ces raisons, selon le Dr Sichimwa, avaient été expliquées à la plaignante au cours d'un entretien de dix minutes avec l'aide d'un interprète. Il a admis que le consentement éclairé est un processus continu dont un aspect important est d'informer la patiente qu'elle peut refuser son consentement. Il n'a toutefois pas pu se rappeler s'il a informé la plaignante qu'elle pouvait refuser de donner son consentement à l'acte de stérilisation. Le Dr Sichimwa a reconnu qu'aux termes de la politique du ministère, un counseling posé, de qualité est une condition préalable indispensable à toute procédure de stérilisation. Le Dr Sichimwa a reconnu en contre-interrogatoire que la décision de faire subir à la plaignante une césarienne était une « décision soudaine ». Il a également été convenu que la décision d'opérer la plaignante par césarienne était une décision collective prise par lui-même, le consultant Dr Krönke et Dr Fong. A la remarque que la césarienne aurait pu être *proposée* à la plaignante, mais que ce sont les professionnels de la santé qui avaient *décidé* de ce qui devrait advenir de la plaignante, le Dr Sichimwa a répondu que la plaignante faisait partie du processus de prise de décision.

[62] Tshali Iithete, médecin et surintendant médical à Ongwediva Medical Park, à Ongwediva dans le nord de la Namibie, a déclaré avoir obtenu le diplôme de médecin en 2000 à l'Université de Natal, à Durban, en Afrique du Sud. Il parle oshiwambo. En 2005, il était employé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, en qualité de médecin à l'hôpital central de Windhoek ainsi qu'à l'hôpital public de Katutura. Il a témoigné par rapport à une lettre de recommandation qu'il écrite le 10 mars 2005 concernant la troisième plaignante. La lettre était adressée à ses collègues et disait, entre autres, ce qui suit:

«J'ai longuement discuté avec la patiente et son partenaire de la législation en vigueur (Namibie) sur l'interruption de la grossesse et leur ai proposé la PTME (qui signifie prévention de la transmission mère-enfant) et éventuellement une



hystérectomie électorique; je leur ai également suggéré de pratiquer la méthode contraceptive de barrière vu que le mari est encore séronégatif. Je vous serais reconnaissant de votre assistance si l'interruption de grossesse pour des raisons médicales est une option envisageable du tout et... cordialement. Dr T lithete. "

Il s'est rappelé le cas parce que la plaignante était l'une des premières patientes séropositives à demander une interruption de la grossesse pour raisons médicales. Il a déclaré qu'il avait parlé à la plaignante en oshiwambo. Il a affirmé que le contenu de la lettre de référence a été discuté avec la plaignante. Il a déclaré qu'il a référé la patiente au département de gynécologie pour qu'elle y soit consultée par les agents de santé le 30 mars 2005. La plaignante avait rendez-vous pour cette date. Il a déclaré que la plaignante n'avait rien dit à propos d'un mal qu'elle aurait senti. Il a affirmé que la plaignante était venue avec son partenaire, a raconté son expérience passée et a demandé une interruption de sa grossesse sur la base de ses dernières «expériences de grossesse» et la perte antérieure d'un bébé à cause du VIH, et que la plaignante n'a pas demandé nécessairement l'interruption de la grossesse sur la base de son état de santé. Le Dr lithete a fait savoir que la plaignante et son partenaire lui ont parlé. Il a déclaré que la question de l'hystérectomie électorique a été soulevée en raison des antécédents de la plaignante d'une hémorragie sévère.

[63] Dorothea Maria Krönke, un témoin cité par la défense, a obtenu le titre de médecin en 1985 en Allemagne. Elle a commencé à travailler en Namibie à l'hôpital public de 1987 à 1992. Elle est retournée en Allemagne où elle a fait sa spécialisation en gynécologie avant de retourner par la suite en Namibie, où elle a travaillé à l'Hôpital central ainsi qu'à l'hôpital public de Katutura.

[64] Elle a déclaré qu'en 2005, le dispensaire prénatal était géré par des sœurs et des infirmières qui étaient spécialement formées pour prodiguer des soins prénatals et qu'il y avait régulièrement des séances de counseling de groupe. Pendant ces séances de counseling de groupe différentes formes de contraception sont discutées, dont la stérilisation. Quand elle a une discussion avec une patiente qui ne comprend pas l'anglais, elle fait recours à un interprète. La troisième plaignante est arrivée à l'hôpital le 13 octobre 2005 à 18h50 alors qu'elle était en début de travail. La plaignante avait précédemment demandé une interruption de grossesse pour des raisons médicales. La plaignante avait déjà été observée par le Dr Kheiseb, le Chef du Département. La grossesse était trop avancée pour être interrompue. L'idée était de la faire subir une césarienne électorique et une stérilisation. De par son expérience, la maternité de l'hôpital public de Katutura était très sollicitée avec environ six mille accouchements par an. En ce qui concerne le carnet de maternité de la plaignante, il était indiqué sur la couverture: «veut LT ». La troisième plaignante avait été vue la veille par le Dr Fong qui gardait encore l'espoir qu'elle pourrait accoucher normalement. Le lendemain matin, cette option a été réexaminée et il a été décidé qu'elle devait subir une césarienne. Il

a été recommandé à la plaignante que la stérilisation se fasse en même temps, et d'après elle, cela a été discuté avec la plaignante. Elle a déclaré qu'une patiente ne doit pas être conseillée pour la première fois concernant l'option de la stérilisation pendant qu'elle est en plein accouchement actif. Elle a indiqué que, en sa qualité de consultante, elle n'était pas personnellement impliquée dans l'obtention du consentement éclairé de la plaignante.

[65] le Dr Krönke, en réponse à une affirmation au cours du contre-interrogatoire selon laquelle le counseling en matière de stérilisation, doit se faire sur une base individuelle, a déclaré que le counseling relatif à la stérilisation se fait pendant les séances de groupe où tous les types de contraception sont discutés, où chaque méthode contraceptive est présentée, et que cela qui est considéré comme suffisant si une patiente comprend les informations véhiculées. Si une patiente a besoin de counseling individuel supplémentaire, cela est organisé. Elle a déclaré que les patientes sont si nombreuses au service de soins prénatals qu'il est impossible d'avoir des séances de counseling individuel avec chacune d'elle. Le Dr Krönke, en réponse à une assertion au cours du contre-interrogatoire selon laquelle les gens qui assistent aux séances de counseling de groupe et fréquentent le centre de soins prénatals auraient des niveaux d'études et d'expérience différents, a affirmé que lors de ces séances de counseling de groupe les agents de santé présument que les patients ont un faible niveau d'études (car elles en avaient fait l'expérience) et le counseling se fait dans un langage très simple et clair accessible à tout le monde. Elle a ajouté que les agents de santé ont l'expérience du counseling de groupe. Elle a témoigné que la troisième plaignante avait demandé une interruption de sa grossesse et n'avait jamais évoqué des douleurs atroces ou d'autres problèmes comme la raison de vouloir mettre fin à la grossesse. Si cela avait été le cas, elle aurait examiné la troisième plaignante, aurait noté ses conclusions et aurait changé la prise en charge immédiatement et complètement. À part le fait d'être séropositive, d'être âgée et d'être une patiente enceinte à risque élevé, la troisième plaignante a été jugée autrement stable et bien portante. Une césarienne et une stérilisation avaient été recommandées à la patiente quand elle était enceinte de trois mois et avait eu suffisamment le temps de réfléchir à ses options. Il a été dit au Dr Krönke que si la troisième plaignante avait compris qu'une stérilisation était envisagée, elle aurait pris un rendez-vous pour une telle intervention. Le Dr Krönke a exprimé son désaccord. Elle a indiqué que, dans ces circonstances, un rendez-vous aurait normalement dû être pris pour une césarienne, la stérilisation étant supplémentaire à cela, mais le fait qu'un rendez-vous n'ait pas été pris ne signifie pas nécessairement que la patiente ne voulait pas être stérilisée puisque, par expérience, les patients ne prennent pas de rendez-vous pour diverses raisons. Dr Krönke a également déclaré qu'il est peu courant, et impossible d'envoyer des rappels aux patientes quand elles ne respectent pas leurs rendez-vous en raison du nombre considérable de patientes qui sont vues. Elle a affirmé qu'il arrive souvent qu'un rendez-vous

ne soit pas fixé, mais qu'une patiente se présente à un moment où il est nécessaire d'effectuer une opération chirurgicale. La troisième plaignante avait été programmée pour une césarienne<sup>1</sup> en raison de son âge avancé, du nombre de ses accouchements antérieurs, de son statut sérologique, et à cause de l'allongement de son travail. Le Dr Krönke a concédé en contre-interrogatoire, que la troisième plaignante n'avait pas donné de consentement à la stérilisation lors de la discussion avec elle ( le Dr Krönke) et qu'il n'y a aucune indication dans tous les dossiers de l'hôpital que la plaignante avait donné son consentement à un moment quelconque avant son admission à l'hôpital ou peu de temps avant l'opération.

### **Évaluation des éléments de preuve**

[66] Il est constant que les plaignants ont subi des actes de stérilisation et nul ne conteste que le consentement requis soit plus qu'un simple consentement écrit, mais plutôt un consentement *éclairé*. Il n'existe pas non plus de désaccord quant aux informations qui doivent être mises à la disposition d'un patient afin de permettre à un tel patient de prendre une décision éclairée.

[67] Le personnel médical du défendeur a admis qu'un chirurgien est légalement tenu d'obtenir le consentement éclairé d'un patient même si une infirmière qualifiée peut être invitée à recueillir la signature du patient sur le formulaire de consentement. Ceci est également en conformité avec les normes éthiques qui régissent les professionnels de la santé, comme indiqué dans les lignes directrices émises par les conseils professionnels à leur intention.

[68] En ce qui concerne la première plaignante, il est admis que l'idée était qu'elle accoucherait naturellement. Cette idée a changé lorsqu'elle a été diagnostiquée d'une Disproportion céphalopelvienne. La cause de la première plaignante est qu'elle n'avait pas l'intention de se faire stériliser. Il est constant que la plaignante n'a signé aucun formulaire lié spécifiquement à la stérilisation. Le Dr Mavetera n'avait aucun souvenir précis de ce qui avait été dit à la plaignante et a dû se baser sur ses notes contemporaines. Le Dr Mavetera a reconnu qu'il n'y avait aucune trace contemporaine d'une quelconque demande de la première plaignante ou d'une quelconque intention exprimée par la première plaignante de subir une procédure de stérilisation dans ses dossiers médicaux. L'infirmière, Angela qui avait témoigné avoir personnellement expliqué le contenu du formulaire de consentement à la plaignante, a également reconnu que ses notes ne mentionnent pas qu'elle avait donné ces explications. Aussi bien le Dr Mavetera que l'infirmière Angela supposaient que la plaignante avait été informée de tous les aspects concernant la stérilisation car elle avait suivi des cours prénataux. Il a également été reconnu par le Dr Mavetera qu'il n'est absolument pas souhaitable d'utiliser des acronymes sur les formulaires de consentement. Nul n'a contesté que la première plaignante ait été en travail pendant 14 à 15

heures. Il convient de reconnaître, selon la déposition de la plaignante, qu'elle ressentait des douleurs intenses. Selon le Dr Mavetera, dans sa déposition, quand il a expliqué à la plaignante qu'il devait lui faire une césarienne, elle a décidé qu'elle voulait être fermée, c'-à-dire qu'elle voulait être stérilisée. Le consentement obtenu de la plaignante pour la procédure de stérilisation a été recueilli dans des circonstances (selon la déposition du Dr Kimberg) dans lesquelles aucun consentement ne doit être recueilli d'une patiente par un chirurgien. Il a été obtenu en plein accouchement, aucun counseling approprié n'aurait été possible en l'absence de trace des informations fournies à la plaignante, et, certainement, au vu des circonstances, il n'a pas été recueilli d'une manière posée. Dr Krönke a reconnu sans équivoque que le consentement ne doit pas être recueilli pendant le travail - du moins pas pour la première fois. Dr Mavetera était d'avis qu'il était raisonnable de faire accoucher par césarienne la plaignante âgée de 26 ans à ce stade en raison du fait que c'était sa deuxième naissance vivante. Au regard de la déposition incontestée du Dr Kimberg qu'une femme âgée de 30 ans ou moins au moment de l'opération est plus susceptible d'être insatisfaite d'une stérilisation et de chercher à la renverser, la décision prise par le Dr Mavetera ne me semble pas être raisonnable, d'autant qu'elle l'a été dans ces circonstances et ressemblait plus à une réflexion après coup, une rationalisation ex post facto. Dr Mavetera a correctement reconnu, à mon avis, au cours du contre-interrogatoire qu'il aurait dû plutôt conseiller la première plaignante de revenir après six semaines pour la procédure de stérilisation.

[69] Il ressort des références visées ci-dessus que la connaissance de la nature et de l'étendue des dommages et des risques et leur appréciation n'équivalent nécessairement pas à un consentement. Quand bien même la déposition de la première plaignante a été contestée par Mme Schimming-Chase qui a comparu au nom du défendeur, une telle contestation ne peut pas faire oublier les circonstances dans lesquelles le consentement de la première plaignante avait été recueilli, à savoir une situation où la première plaignante ne pouvait pas donner un consentement éclairé dans le sens indiqué par les sources susvisées.

[70] Le Dr Kimberg a déclaré que l'un des facteurs qui doivent être pris en compte pour parvenir à un consentement éclairé est que la patiente doit être consciente des méthodes alternatives disponibles et en mesure de les évaluer après en avoir été dûment informée. À cet égard, il me semble que lorsque la stérilisation, comme méthode de contraception, est envisagée, la patiente doit être informée des avantages et inconvénients des méthodes de contraception alternatives. Cela, à mon avis, permettrait à la patiente concernée de prendre une décision réellement éclairée. Concernant la deuxième plaignante, le Dr Gurirab, qui a témoigné qu'il aurait expliqué ce qu'est une césarienne à la deuxième plaignante, y compris les avantages et les inconvénients, mais a concédé que cette explication n'a pas été consignée dans le carnet de

maternité. Il a également admis en contre-interrogatoire, qu'il n'y avait aucune mention dans le carnet de santé indiquant que les alternatives à la stérilisation avaient été expliquées à la plaignante. Il faudrait, à mon avis, reconnaître (selon la déposition du Dr Gurirab) qu'il n'avait pas évoqué la question de la stérilisation avec la deuxième plaignante. A en juger par une annotation figurant dans le dossier médical de la plaignante, il est probable que le médecin qui a opéré la plaignante par césarienne, ait soulevé la question de la stérilisation avec cette dernière. L'Infirmière Ndjala qui a déclaré avoir expliqué à la plaignante qu'elle devait être stérilisée a, fait significatif, reconnu que le consentement a été donné par la plaignante alors qu'elle était en travail. Elle a également supposé que la plaignante voulait être stérilisée au vu d'une annotation dans le carnet de maternité et qu'il n'était pas nécessaire de lui faire du counseling à nouveau. Il est également significatif de relever que l'infirmière Ndjala a déclaré avoir donné les explications à la plaignante pendant les pauses entre les contractions. Elle a également admis que l'instruction reçue le 9 décembre 2007 du médecin, selon les notes consignées dans le carnet de maternité, était de préparer la plaignante pour une césarienne *uniquement*, aucune mention n'ayant été faite d'une stérilisation. Il s'agit là d'un autre exemple de consentement recueilli de la plaignante par un professionnel de la santé dans une situation où celle-ci était en plein accouchement. Le Dr de Klerk a concédé que l'annotation sur la fiche prénatale faite par elle-même ne devrait nécessairement pas être interprétée comme une option acceptée par la plaignante. Elle a également reconnu que le fait que la patiente aurait pu avoir choisi la stérilisation comme méthode de planning familial ne peut être invoqué aux fins de prétendre qu'elle avait donné son consentement éclairé à l'acte de stérilisation. À la question de savoir si elle avait été le chirurgien devant effectuer la procédure de stérilisation, elle se serait contentée de la signature par la patiente d'un formulaire de consentement au cours de leur discussion, le Dr de Klerk a répondu par la négative.

[71] Mme Schimming-Chase a fait valoir que la version de la deuxième plaignante n'était pas fiable car elle s'était contredite et que la déposition n'était pas conforme aux différentes annotations contenues dans son carnet de santé et divergeait nettement des dépositions de témoins de la défense. Même s'il est admis qu'elle n'était pas un témoin qui donnait entière satisfaction et que sa version devrait être écartée, la question demeure, à savoir, le défendeur, d'après les dépositions des témoins à décharge, compte tenu des concessions faites, a-t-il satisfait à son obligation de prouver qu'un consentement éclairé a été donné par la plaignante, selon la prépondérance des probabilités? Je ne le pense pas.

[72] En ce qui concerne la troisième partie plaignante, il ressort des notes prises le 13 octobre 2005 qu'elle était en premier stade de travail prolongé et que les médecins avaient décidé qu'elle fasse l'objet d'une césarienne et d'une

stérilisation. Le Dr Krönke a déclaré que, en sa qualité de consultant, elle n'aurait pas recueilli le consentement de la troisième plaignante.

[73] Le Dr Sichimwa a affirmé qu'il a certainement expliqué la procédure de stérilisation à la plaignante. Il a ajouté que, se fondant sur les notes du Dr Krönke prises le 30 mars 2005, il supposait que la procédure de stérilisation avait été discutée avec la plaignante et expliquée à celle-ci ce jour là. Ce fut une hypothèse erronée au regard de la déposition du docteur Krönke. Le Dr Sichimwa a concédé qu'il ne se souvenait pas de manière précise de ce qui a été dit expressément à la plaignante et a dû se baser sur ses notes pour faire sa déposition. Au vu des dossiers médicaux aucune raison ne saurait justifier la réalisation d'une stérilisation. La raison avancée pour justifier le fait de n'avoir pas pris des notes est une mauvaise excuse.

[74] L'Infirmière Tjimbundu a déclaré que d'habitude les *médecins* décident du traitement requis par rapport à un patient donné. L'impression qui émane des dépositions des témoins de la défense qui ont fait des dépositions au sujet des informations communiquées lors des séances de groupe en matière de planning familial et sur les différentes méthodes de contraception, est que ces informations semblent suffisantes et que le counseling individuel est non seulement inutile, mais aussi impraticable. La déposition de l'infirmière Tjimbundu contredit cette impression, d'autant qu'elle a affirmé que l'offre de services de planning familial à des séances de groupe ne constituerait en aucun sens du counseling et que le counseling individuel demeure nécessaire.

[75] L'importance de la bonne tenue de dossiers complets est mieux établie par ce qui est arrivé à la troisième plaignante. En effet, comme l'a reconnu le Dr Krönke en contre-interrogatoire, il n'y a aucune indication dans l'ensemble des dossiers de l'hôpital que la plaignante avait donné son consentement à un moment quelconque avant d'être opérée.

[76] Pour ce qui est des formulaires de consentement signés par la plaignante, ce fut un autre cas où une patiente a dû signer des formulaires de consentement en plein accouchement. Il a été reconnu, pour les raisons mentionnées par les témoins, qu'une telle pratique n'est absolument pas souhaitable.

[77] Je ne suis pas convaincu, même si je me fondais uniquement sur les dépositions des témoins à décharge, que la défense s'est acquittée du fardeau qu'il avait de prouver, selon la prépondérance des probabilités, que la troisième plaignante a donné un consentement éclairé eu égard à la procédure de stérilisation qu'elle a subie.

[78] Il faut dire que nous comprenons et avons de la sympathie pour les circonstances anormales, comme l'ont affirmé les témoins, dans lesquelles les

médecins et autres professionnels de la santé se voient obligés de travailler dans les hôpitaux publics.

[79] Concernant la question des séances de counseling de groupe où le planning familial est discuté, le Dr Kimberg a témoigné que le counseling individuel est nécessaire. Au regard des dépositions du Dr Krönke et d'autres professionnels de la santé, le counseling individuel, vu le grand nombre de patients, est tout simplement impossible. Je conviens que, même si le counselling individuel peut être une situation idéale pour faire du counselling approprié et de qualité, nous ne devons pas fermer les yeux (métaphoriquement parlant) sur les réalités rencontrées dans les hôpitaux publics. Je ne vois pourquoi le counseling de groupe ne peut pas être adéquat et suffisant, si des conseillers qualifiés s'en chargent et les informations sont communiquées dans des langues comprises par les patients ayant besoin de tels conseils.

[80] Relativement à la première plainte, je suis d'avis que le défendeur a manqué à son obligation de prouver que les trois plaignantes avaient donné leur consentement éclairé par rapport aux procédures de stérilisation qu'elles ont respectivement subies et que les plaignantes devraient avoir gain de cause.  
39

[81] Au vu de cette conclusion, je juge inutile d'examiner la demande subsidiaire.

[82] En ce qui concerne la deuxième plainte, les plaignantes allèguent avoir fait l'objet de ces procédures de stérilisation à cause de leur statut sérologique, et que cela a abouti à une discrimination illégale et inadmissible à leur encontre. Puisque les plaignantes affirment qu'elles ont été stérilisées du fait de leur infection par le VIH, il leur incombe, à mon avis, d'en apporter la preuve, selon la prépondérance des probabilités.

[83] Je suis d'avis qu'il n'y a aucune preuve crédible et convaincante que les procédures de stérilisation ont été réalisées sur les plaignantes en raison de leur infection par le VIH. Par conséquent, la deuxième plainte est rejetée.

[84] Par ces motifs :

1. La première plainte des trois plaignantes, portant sur le fait qu'elles ont été stérilisées sans leur consentement, a été acceptée.

2. La plainte, qu'elles ont été stérilisées parce qu'elles étaient séropositives, est rejetée.

---

**JUGE HOFF**

**AU NOM DES 1ÈRE, 2ÈME& 3ÈME PLAIGNANTES: ME D SMUTS SC  
ASSISTE DE ME N BASSINGTHWAIHTE  
Instruite par: LE CENTRE D'ASSISTANCE JURIDIQUE**

**AU NOM DU DEFENDEUR : MAÎTRE E SCHIMMING-CHASE  
Instruite par: LE PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE**