



**Convention sur l'élimination
de toutes les formes de discrimination
à l'égard des femmes**

Distr.: Générale
16 octobre 1998

Français
Original: Anglais

**Comité pour l'élimination de la discrimination
à l'égard des femmes**

**Examen des rapports soumis par les États parties
conformément à l'article 18 de la Convention sur
l'élimination de toutes les formes de discrimination
à l'égard des femmes**

Troisième rapport périodique des États parties

République fédérative de Yougoslavie*

Introduction

1. La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes vise à régler les relations entre les individus en mettant ces derniers sur un pied d'égalité et elle repose sur le principe de l'égalité des droits fondamentaux pour tous. Les droits des femmes, définis par la Convention, sont précisément des droits qui leur ont été déniés et continuent d'être contestés de diverses manières bien qu'ils fassent partie des droits fondamentaux. Les droits individuels fondamentaux, et par conséquent les droits des femmes, tels que le droit à la vie, à une famille, à l'éducation, à un emploi, à des soins de santé, à une vie à l'abri de la violence, etc., constituent des besoins normaux de l'être humain.

2. La jouissance de ces droits a été compromise même en des périodes pacifiques de progrès pour divers motifs – appartenance sociale, raciale, sexuelle, etc. –, mais surtout dans des périodes de troubles et de transition où se produisaient des événements entraînant des changements radicaux dans l'ordre existant.

3. En soumettant le présent rapport, le Gouvernement de la République fédérative de Yougoslavie sait que les circonstances qui y sont indiquées ont été conditionnées par les

* Pour le rapport initial présenté par le Gouvernement de la République socialiste fédérative de Yougoslavie, voir CEDAW/C/5/Add.18; pour le deuxième rapport périodique, voir CEDAW/C/13/Add.23. Pour le rapport présenté à titre exceptionnel par la République fédérative de Yougoslavie (Serbie et Monténégro), voir CEDAW/C/YUG/SP.1; pour son examen par le Comité, voir CEDAW/C/SR.254 et *Documents officiels de l'Assemblée générale, quarante-neuvième session, Supplément n° 38 (A/49/38)*, par. 758 à 776.

événements qui se sont déroulés sur le territoire de l'ex-République socialiste fédérative de Yougoslavie. La situation actuelle est source de préoccupation et exige de nouveaux efforts pour être surmontée. Le Gouvernement de la République fédérative de Yougoslavie tient à souligner en particulier que, malgré les sanctions, la grave crise économique, une guerre aux portes du pays et la présence d'un grand nombre de réfugiés, il a honoré dans la mesure possible toutes les obligations qu'il a contractées en acceptant la Convention susmentionnée.

4. Sur la base de la décision prise par le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) à sa douzième session tenue en 1993¹, la République fédérative de Yougoslavie a soumis en 1993 son rapport spécial sur l'application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW/C/YUG/SP.1). Ce rapport a été examiné par le Comité à sa treizième session tenue à New York du 17 janvier au 4 février 1994².

5. Le présent rapport s'inspire des sections des deux rapports périodiques précédents de la République socialiste fédérative de Yougoslavie dans la mesure où elles concernaient les Républiques de Serbie et du Monténégro, membres actuels de la République fédérative de Yougoslavie. C'est pourquoi, lors de l'élaboration du rapport spécial, il a été tenu compte de la nécessité de répondre aux demandes (préoccupations) que le Comité a présentées suite à l'examen du deuxième rapport périodique de la République socialiste fédérative de Yougoslavie. Après examen du rapport spécial, qui traitait également de la violence contre les femmes pendant la guerre ainsi que des effets des sanctions imposées par le Conseil de sécurité sur la situation socioéconomique des femmes dans notre pays, le Comité a déploré les conditions auxquelles ces circonstances et la violence à laquelle les femmes avaient été exposées dans le territoire de l'ex-Yougoslavie avaient conduit. Parallèlement, le Comité a exhorté les femmes à manifester leur solidarité et a déclaré que la communauté internationale s'attend à les voir jouer un rôle plus actif pour mettre fin à la guerre et à la violence, et en particulier aider les femmes victimisées.

6. Le rapport spécial s'étendait davantage sur l'application de la Convention et indiquait les difficultés rencontrées à cet égard, compte tenu de la situation particulière dans laquelle la République fédérative de Yougoslavie s'est trouvée du fait de la sécession des républiques de l'ex-République socialiste fédérative de Yougoslavie ainsi que des effets néfastes produits en particulier sur les enfants, les femmes et les personnes âgées par les sanctions imposées par le Conseil de sécurité. Comme le troisième rapport périodique va de pair avec le rapport spécial, les faits, les analyses et les données ainsi que les réglementations et les mesures qui y sont traités constituent des faits nouveaux et des changements par rapport à la situation et aux problèmes examinés dans ledit rapport spécial. Aussi ne traiterons-nous en détail ici que les articles de la Convention à l'égard desquels des faits nouveaux et des changements ont été observés, en nous contentant de survoler les autres articles (art. 3, 5, 6, 9, 13 et 15).

7. Sur notre territoire, le mode de vie global de la population est en train de changer radicalement, avec des conséquences en fait très graves qui seront ressenties pendant encore de nombreuses années. Le changement le plus prononcé est certainement celui lié à la question des réfugiés, phénomène qui doit être défini dans le contexte de l'évolution de la situation sociale d'ensemble et auquel il faut trouver des solutions. Au cours des années passées, des efforts ont été déployés afin d'alléger et de surmonter les conséquences du problème des réfugiés en lui trouvant des solutions partielles et globales. En abandonnant leurs foyers, les réfugiés abandonnent leur patrie, leur lieu de naissance, leurs

amis et tout ce à quoi ils étaient attachés. À la perte des biens matériels s'ajoute souvent la pire des catastrophes qui, elle, est irréparable, à savoir la disparition de membres de la famille ou du plus proche parent. Le problème des réfugiés et les effets des sanctions du Conseil de sécurité de l'ONU sur la population de la République fédérative de Yougoslavie ont été définis comme deux facteurs décisifs caractérisant la situation socioéconomique et sociale dans le rapport spécial et il convient de noter qu'encore durant la période couverte dans le présent rapport (second semestre de 1993 jusqu'à la fin de 1997), ces deux facteurs ont occupé une place essentielle, parce que la situation en ce qui concerne les réfugiés et l'impact des sanctions se sont aggravés.

8. Au début du mois d'août 1995, la République fédérative de Yougoslavie a reçu la vague la plus importante de réfugiés enregistrée depuis que la guerre a éclaté en 1991. Par suite des opérations menées par l'armée croate contre la population serbe de Croatie, 189 000 personnes ont fui la Kninska-Krajina pour se réfugier en République fédérative de Yougoslavie – 63 000 hommes, 74 000 femmes et 52 000 enfants de moins de 18 ans. Considérés comme deux catégories inséparables, les femmes et les enfants représentaient donc près des deux tiers du nombre de réfugiés. Cet exode se distingue des vagues de réfugiés connues jusqu'ici parce que cette fois-ci, pratiquement en une semaine, des familles entières ont abandonné leurs foyers et leurs terres contrairement à ce qui s'était produit les quatre années précédentes lorsque les hommes (à l'exception des vieillards et des malades) restaient tandis que femmes et enfants partaient en exil³.

9. Comme au mois d'août 1995, il y avait déjà en Yougoslavie quelque 500 000 réfugiés dont le statut avait été défini, qui venaient des autres régions dévastées par la guerre (Croatie, Bosnie-Herzégovine, en particulier la Krajina bosniaque – Grahovo, Drvar, Petrovac, Sanski Most) et dont plus de 90 % étaient des femmes et des enfants, le chiffre total des réfugiés est passé à quelque 700 000 après l'arrivée de cette nouvelle vague. Il convient de noter qu'avec la fin du mandat de l'ATNUSO et de l'"intégration" de la Slovénie orientale, du Srem et de la Baranja dans la République de Croatie le 15 janvier 1998, 50 000 autres personnes, pour la plupart des femmes et des enfants, ont trouvé refuge sur le territoire de la République de Serbie. En dépit des accords signés (Erdut) et de l'obligation de la Croatie de se conformer aux décisions de la communauté internationale, l'exode de la population serbe du Srem et de la Baranja s'est poursuivi à cause des pressions exercées sur elle depuis cette "intégration".

10. L'essentiel du fardeau que représentent les réfugiés est retombé sur l'État, l'économie nationale et les citoyens. Les réfugiés exercent leurs droits grâce aux commissariats et aux ministères compétents de la République. Ils ont droit à un accès intégral à des soins de santé, à une éducation gratuite et à la sécurité sociale (pour les handicapés mentaux et physiques), et les femmes réfugiées, mères de nouveau-nés, ont droit à des allocations de maternité – comme toutes les mères sans travail en République fédérative de Yougoslavie. Étant donné le grand nombre de réfugiés (par rapport à la population totale) et les ressources limitées du pays d'accueil, une assistance adéquate était attendue de la communauté internationale. Cependant, non seulement l'assistance humanitaire internationale est lente et insuffisante, mais si l'on en croit certaines sources, elle diminuera, ce qui est inacceptable d'un point de vue humanitaire parce que ce type d'assistance restera nécessaire, notamment pour les catégories de réfugiés les plus vulnérables (enfants, personnes âgées, handicapés). En outre, comme la majorité des réfugiés souhaitent rester en République fédérative de Yougoslavie, il nous faudra également une assistance de la communauté internationale afin de réunir les ressources requises pour exécuter les programmes nécessaires à leur intégration économique et sociale définitive.

11. Les femmes réfugiées se trouvent dans une situation particulièrement grave, dans un environnement social totalement nouveau où elles sont soumises à un stress permanent, à la peur de l'avenir, à la séparation de la famille en particulier lorsqu'il s'agit de mariages mixtes (un mariage sur cinq dans l'ex-Yougoslavie était un mariage mixte). Leur principal objectif est de survivre et, lorsqu'elles l'ont atteint, d'améliorer leur qualité de vie autant qu'il est possible compte tenu des circonstances. Ainsi les femmes sont-elles exposées à des risques dans toutes leurs fonctions naturelles et sociales. Pleinement conscient de la menace que font peser la guerre et le phénomène des réfugiés sur la santé mentale et physique des femmes et des enfants, le groupe d'experts de l'Institut de santé mentale de Belgrade a mis sur pied, dès 1991, un groupe mobile d'experts chargé de protéger la santé mentale. Ce groupe visite régulièrement les lieux qui connaissent l'afflux le plus important ou la concentration la plus grande de réfugiés. Il est fait preuve d'une grande attention et des programmes sont mis en place pour aider les femmes réfugiées ayant des enfants en bas âge, les femmes et les enfants victimisés, les femmes et les enfants dont des membres de la famille ont été tués ou blessés, les enfants nés de mariages mixtes, etc. Quarante de ces équipes multidisciplinaires sont à l'œuvre en Yougoslavie.

12. D'après les données disponibles (recensement mené d'avril à juin 1996), il y a quelque 500 000 réfugiés dans la République de Serbie, dont 54,2 % sont des femmes et quelque 27 % des enfants de moins de 18 ans. Outre les soins particuliers prodigués aux femmes et aux enfants, qui sont les catégories de réfugiés les plus vulnérables, le Commissariat pour les réfugiés de la République de Serbie met l'accent, dans ses travaux, sur le rapatriement et l'intégration définitive des réfugiés.

13. Le retour des réfugiés et des expulsés dans leurs foyers est, d'un point de vue socioéconomique, le meilleur moyen de régler ce problème. L'Accord portant normalisation des relations entre la République de Croatie et la République fédérative de Yougoslavie et les négociations en cours entre le Commissariat pour les réfugiés de la République de Serbie et le Bureau pour les personnes expulsées relevant de la République de Croatie concernant le retour de 30 000 personnes ont donné à ce projet de retour une forte impulsion. L'accord concernant le retour de 60 000 personnes en Republika Srpska est aussi sur le point d'être signé. Comme des contacts n'ont pas été effectivement établis avec les représentants de la Fédération croato-musulmane, le retour organisé dans cette Fédération est toujours improbable.

14. Si les conditions étaient créées pour leur retour (et la communauté internationale peut jouer sur ce plan un rôle primordial), à savoir si la situation en ce qui concerne leurs biens était réglée et si les États nouvellement constitués leur reconnaissaient le droit d'occuper des terres, les réfugiés et les expulsés se montreraient beaucoup plus intéressés par le retour dans leurs foyers, ce qui permettrait un règlement plus complet des problèmes du groupe le plus vulnérable: les femmes et les enfants. Une autre catégorie vulnérable est celle des femmes âgées sans famille, qui n'avaient que leur pension de vieillesse comme moyen de subsistance et auxquelles il n'avait été reconnu dans les nouveaux États que le droit de louer. Si ces deux questions cruciales étaient résolues, un grand nombre de ces femmes choisiraient de retourner.

15. Étant donné que l'appui à l'intégration sur place des réfugiés est une forme de solution permanente de la question des réfugiés qui s'ajoute à la formule du rapatriement, le Gouvernement de la République de Serbie a réalisé une étude contenant les principes de base régissant l'appui à leur intégration définitive en Serbie. D'après le plan prévu, on parviendrait à l'intégration définitive des réfugiés par la construction d'appartements ou d'immeubles/d'habitations, l'achat d'appartements dans des projets d'investissement

inachevés et l'achat de propriétés agricoles ou de surface habitable disponible dans les zones dépeuplées. On retient ici la nécessité d'encourager, par l'intégration définitive des réfugiés, la mise en valeur des zones non aménagées et dépeuplées, de créer des ressources en main-d'œuvre et de se procurer la main-d'œuvre manquante en cas de besoin.

16. On s'est attaché particulièrement dans l'intégration sur place des femmes à donner d'abord la préférence à l'attribution d'appartements et d'emplois aux mères autonomes et aux familles nombreuses comprenant des femmes âgées.

17. Le Commissariat pour les réfugiés de la République de Serbie a reçu des fonds du budget de l'État pour l'achat d'appartements et a logé 2 670 réfugiés, dont la plupart se rangent dans les catégories les plus vulnérables (femmes, enfants, personnes âgées), dans 534 nouveaux appartements acquis dans ces conditions.

18. Parallèlement, le Commissariat pour les réfugiés exhorte constamment les donateurs étrangers et le HCR à fournir des fonds pour que soit poursuivi l'achat d'appartements en vue du logement permanent des réfugiés. Des fonds provenant de donateurs étrangers ont servi à construire un immeuble d'habitations à Zitiste (près de Banatsko Karadjordjevo) comprenant 26 appartements et un autre à Alibunar destiné à 40 familles est en cours de construction, soit notamment pour 22 familles de Backa Topola et 16 familles de Nova Crnja; le foyer pour personnes âgées de Mladenovac a été agrandi et des travaux sont en cours pour l'expansion des foyers de Becej et Jagodina qui fourniront 300 autres logements pour les personnes âgées, essentiellement des femmes.

19. Dans le cadre du programme pilote pour la construction d'un immeuble d'habitations en vue du logement permanent des réfugiés, financé par le HCR, des travaux ont démarré ou étaient sur le point de démarrer à la fin de 1997 et au début de 1998 en vue de la construction de plusieurs immeubles d'habitations pour réfugiés comptant au total 158 appartements.

20. S'agissant des soins aux femmes ou à la famille réfugiée dans son ensemble, il y a lieu de signaler que la durée de leur séjour dans des centres d'hébergement collectifs ou des logements privés inappropriés influe négativement sur les femmes et les enfants, si bien que, d'un point de vue psychosocial, la prolongation de cet état de choses est alarmante et intenable. Il a donc été estimé que pour permettre une intégration définitive des réfugiés, les organisations humanitaires internationales aussi bien que les pays donateurs agissant sur une base bilatérale devraient fournir des ressources plus importantes. Une importance primordiale est attachée à la fourniture d'une assistance en vue de l'intégration définitive des familles (13 000 environ) qui vivent dans des centres d'hébergement collectifs, puis des familles les plus démunies occupant des logements privés (quelque 72 000), ce qui permettrait d'assurer, de la façon la plus adéquate, les soins à la mère et à l'enfant dans le territoire de la République de Serbie.

21. D'après le rapport du Commissariat pour les personnes déplacées du Gouvernement de la République du Monténégro (le terme utilisé au Monténégro est "personnes déplacées"), plus de 150 000 personnes sont arrivées au Monténégro en plusieurs vagues considérables et se sont trouvées dans une situation très grave et à la merci d'autrui. À l'heure actuelle, quelque 30 000 d'entre elles sont au Monténégro depuis plusieurs années. Pour être plus précis, le recensement de 1996 a dénombré 28 338 personnes déplacées, dont 14 276 femmes, soit 50,38 % du total.

22. Quelque 9 000 femmes envisagent de rester au Monténégro et en République fédérative de Yougoslavie où elles espèrent pouvoir mener une vie normale tandis que 1 000 au plus se proposent de retourner essentiellement en Bosnie. Une cinquantaine

seulement envisage de retourner en Croatie, si les conditions le permettent. Ces chiffres s'écartent de ceux figurant dans les accords de paix mais représentent les prévisions au niveau des personnes déplacées. On constate que jusqu'ici quelque 400 personnes déplacées ont été rapatriées, alors que les plans de rapatriement prévoyaient des chiffres bien plus élevés. Près de 2 000 femmes vivent dans des centres d'hébergement collectifs depuis des années et s'y efforcent de parvenir à de meilleures conditions de vie. En outre, plus de 140 femmes sont handicapées, plus de 950 souffrent de maladies chroniques et plus de 1 500, tous groupes d'âges confondus, signalent différents problèmes de santé. Parmi les femmes déplacées âgées de plus de 18 ans, quelque 6 500 sont mariées, ce qui montre à quel point la structure familiale est défavorable parmi les personnes déplacées. Une attention particulière est également accordée aux enfants. Ainsi 4 500 enfants environ, garçons et filles, fréquentent des écoles primaires et secondaires, près de 250 enfants n'ont qu'un parent et 30 n'en ont aucun. Environ 250 ont fait état de problèmes de santé.

23. Le fardeau de ces problèmes et de ces difficultés est supporté essentiellement par les femmes qui doivent s'occuper de la famille, des enfants et des personnes âgées dans un état grave.

24. Compte tenu de tout ce qui précède, nous ne pouvons guère accepter les annonces déjà mentionnées de la diminution de l'assistance internationale à un si grand nombre de réfugiés en République fédérative de Yougoslavie avant le règlement permanent de leur situation – retour dans les foyers qu'ils ont abandonnés ou installation en République fédérative de Yougoslavie – règlement auquel la communauté internationale doit contribuer. Dans la solution des problèmes des réfugiés et des personnes déplacées, il faut également s'efforcer de créer les conditions (sociales, juridiques, matérielles, culturelles) nécessaires au respect des droits des femmes, pas seulement en paroles, mais en changeant fondamentalement les attitudes à l'égard de ces problèmes.

25. Le rapport spécial du Gouvernement de la République fédérative de Yougoslavie indique que les sanctions ont eu un effet distinctif sur tous les aspects de la vie des habitants et surtout sur l'économie du pays⁴. Selon les estimations des experts en économie, s'il n'y avait pas eu l'effet négatif des sanctions, la chute de la production en République fédérative de Yougoslavie à la suite de la désintégration du marché de l'ex-Yougoslavie n'aurait pas dépassé 20 %. Cependant, comme l'économie yougoslave reste très dépendante des importations, la situation est encore alarmante, bien que le PIB, qui s'élevait à 11 milliards de dollars des États-Unis en 1994, ait enregistré une certaine croissance, puisqu'il atteignait 15,5 milliards de dollars en 1996. Le PIB par habitant, malgré une progression relative par rapport aux années précédentes, s'élevait à 1 471 dollars des États-Unis en 1996. Les salaires mensuels moyens sont faibles (légèrement au-dessus de 100 dollars), si bien que 35 % de la population sont en dessous du seuil de pauvreté (contre 4 % seulement en 1990) soit environ 3 300 000 personnes. De plus, 1 400 000 personnes sont proches du seuil de pauvreté. Selon la même étude, si le pays bénéficie d'une aide internationale (ce qui présuppose la levée de toutes les sanctions) et adopte des réformes complémentaires, il faudra quatre à cinq ans pour que le produit social par habitant atteigne 1 700 ou 1 900 dollars et près de 10 ans pour qu'il atteigne 2 500 dollars (chiffre de 1991).

26. La levée des sanctions aurait certains effets positifs, mais pas dans des proportions qui permettraient une amélioration sensible de la situation des femmes et des enfants telle qu'elle est décrite dans le présent rapport.

27. Par suite de ce qui précède, les ressources réelles disponibles pour le financement des dépenses publiques ont considérablement diminué, si bien que le montant disponible pour

le financement des diverses allocations, y compris celles destinées aux femmes, a fortement décliné. En revanche, les prestations sociales sont restées inchangées (de nouvelles ont même été ajoutées), mais en termes réels leur montant est beaucoup plus faible, ce qui conduit à s'interroger sur leur qualité et même le financement de nombreux services.

28. D'une façon générale, depuis 1990 non seulement les indicateurs sociaux et en particulier sanitaires qui caractérisaient la Yougoslavie au cours des nombreuses années précédentes ne se sont pas améliorés, mais certains indicateurs importants se sont détériorés (par exemple la mortalité générale et le taux de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de 5 ans) surtout en raison des difficultés économiques.

29. Selon des études effectuées dans les pays qui traversent une crise économique ou qui font l'objet de sanctions économiques, on observe des modifications importantes de la morbidité 5 ans après le début d'une crise grave et des modifications du taux de mortalité au bout de 10 ans. L'impact de la crise économique et des sanctions sur la santé de la population de la République fédérative de Yougoslavie ne s'est donc pas encore fait sentir.

30. En avril 1994, on a commencé à travailler à l'élaboration d'un plan d'action national pour la protection et le développement des enfants en République fédérative de Yougoslavie jusqu'à l'an 2000 (et au-delà). La Yougoslavie est donc le premier des États de l'ex-République fédérative de Yougoslavie à appliquer les principes approuvés au Sommet mondial pour les enfants en 1990. Bien que ce plan d'action concerne avant tout les enfants, il s'étend largement aux femmes et aux mères.

31. Le Plan d'action, ou plus précisément le Plan yougoslave d'action en faveur des enfants d'ici à l'an 2000 (et au-delà) a été adopté en 1996. Outre ce Plan, le Gouvernement fédéral a adopté, en décembre 1996, la Déclaration sur la protection et la promotion des droits des enfants en République fédérative de Yougoslavie, qui souligne que c'est le Plan yougoslave, c'est-à-dire le document programmatique de base, qui indique au Gouvernement fédéral l'orientation à donner à sa politique à l'égard des enfants et des jeunes. La mise en œuvre de ce plan, en vue de la réalisation progressive des objectifs fixés est actuellement en cours.

32. Sur la base de la décision prise par le Gouvernement en juillet 1997, le Plan national d'action pour la promotion de la femme en République fédérative de Yougoslavie d'ici à l'an 2000 est en cours de préparation et il devrait définir les principes, les objectifs et les activités à réaliser dans le domaine de la protection et de la promotion de la condition de la femme.

Première partie

Articles 1 et 2

33. La Constitution de la République fédérative de Yougoslavie et les constitutions des républiques qui en sont membres garantissent l'égalité de tous les citoyens sans qu'il soit tenu compte de leur sexe, et les femmes, quelle que soit leur situation matrimoniale, sont assurées d'une protection spéciale en matière d'emploi au cours de leur grossesse ou pendant qu'elles élèvent leur enfant. Les droits des femmes sont régis en détail par de nombreux règlements. On peut dire qu'un niveau élevé de protection constitutionnelle et juridique a été obtenu en République fédérative de Yougoslavie par rapport aux normes internationales fixées à la fois par la législation interne et les conventions internationales. Par conséquent, le principal objectif consiste à réduire l'écart entre la législation et la réalité en vue d'améliorer la condition de la femme tout en étant conscient de leur rôle dans

la formation et le développement de la famille et de leur participation sur un pied d'égalité au développement économique et social.

34. Dans la période qui vient de s'écouler qui a été marquée par la rationalisation de l'administration fédérale, les questions relatives aux droits individuels, y compris les droits des femmes, ont été placées sous la responsabilité du Ministère fédéral de la justice. Au lieu du Conseil fédéral du Gouvernement, organe consultatif pour les questions relatives à la condition sociale et économique des femmes, dont la création était annoncée dans le rapport spécial, une commission du Gouvernement fédéral pour la promotion de la condition de la femme a été mise en place, comme organe de travail du Gouvernement fédéral. Sa tâche est d'examiner la question de la condition économique et sociale de la femme en République fédérative de Yougoslavie, de proposer des mesures pour la promouvoir et de signaler les situations et les phénomènes qui pourraient nuire aux femmes ou les menacer et contribuer à leur discrimination et à leur isolement. Elle est aussi chargée de suivre, d'évaluer et d'harmoniser les activités entreprises en vue de réaliser les objectifs de l'ONU relatifs à la promotion du statut et du rôle des femmes.

35. Le budget de la Commission ne lui permet pas pour le moment d'entreprendre aucune activité d'envergure, mais elle est déterminée à solliciter un financement plus généreux, compte tenu de son programme de travail qui est à la fois utile et de bonne qualité.

36. L'idée avancée dans le rapport spécial, selon laquelle l'opinion publique a pris conscience de l'ampleur de la violence uniquement à la suite de la mise en place d'une ligne téléphonique SOS à l'intention des femmes et des enfants de Belgrade qui font l'objet de services reste valable. Ceci est confirmé par le fait que la violence et le viol au sein du mariage ne sont pas couverts par les lois et règlements en vigueur.

37. Au cours de ces dernières années, la violence s'est répandue et est devenue plus dangereuse; la situation économique des femmes s'est dégradée et il est moins vraisemblable qu'elles puissent quitter des maris violents. L'ampleur de la violence exercée contre les femmes est attestée par le fait que la ligne téléphonique SOS reçoit quelque 1 500 appels d'aide par an pour motif de violence et 500 appels pour violences sexuelles. Les femmes ont tant besoin d'aide que le système téléphonique SOS s'est vu obligé d'étendre ses activités à Belgrade; il comprend maintenant le Service SOS sur le terrain, le Foyer pour les femmes battues, le Centre autonome des femmes contre la violence sexuelle, le Service de conseils à l'intention des femmes maltraitées, le Centre pour les jeunes filles, le Centre pour les traumatismes liés à l'inceste, le Groupe pour les femmes réfugiées, le Groupe pour les femmes incarcérées, etc. Le système de téléphone SOS a également entrepris d'étendre son réseau dans toute la Yougoslavie.

38. Le Service SOS sur le terrain est chargé d'établir des contacts personnels directs avec les femmes qui font le numéro de téléphone SOS. Des femmes bénévoles rendent visite à ces femmes ou les accompagnent dans leurs démarches auprès de diverses institutions, si elles le souhaitent. Plusieurs douzaines d'actions sur le terrain sont entreprises chaque année.

39. Le Foyer pour les femmes battues a été créé au printemps 1994. Il donne généralement asile à une dizaine de femmes et d'enfants qui sont placés sous la responsabilité de femmes bénévoles du Service SOS. Il s'agit d'aider les femmes qui s'y sont réfugiées à s'organiser et à retrouver confiance en elles-mêmes et dignité. L'adresse du foyer est tenue secrète afin de protéger le centre et ses occupantes contre de nouvelles violences.

40. Le Centre pour les jeunes filles a ouvert en hiver 1994. Il est constitué d'un groupe de femmes bénévoles qui ont toute une série d'activités: un téléphone SOS à l'intention des jeunes filles, un centre de conseils sur les droits des enfants et sur les droits individuels, l'organisation de travaux avec les jeunes filles des camps de réfugiés, des groupes de discussion sur des sujets comme les difficultés avec les parents, les difficultés scolaires et les rapports entre garçons et filles, des ateliers d'activités créatives, etc. Son principal objectif est de prévenir la violence au sein de la famille et toute forme de violence dans les autres relations humaines.

41. Le Centre autonome des femmes contre la violence sexuelle a été créé en décembre 1993 pour apporter un soutien professionnel et redonner confiance en elles-mêmes aux femmes qui ont fait l'objet de violences sexuelles pendant la guerre, dans leur foyer, dans la rue ou sur leur lieu de travail. Des consultations individuelles sont organisées pour les femmes qui ont eu à souffrir de cette forme de violence, et qui ont besoin d'une assistance juridique, d'un soutien psychothérapeutique et psychiatrique. Le Centre assure aussi la formation des femmes qui travaillent avec les femmes qui ont été victimes de violence de la part des hommes, etc. Les femmes bénévoles de ce centre aident les femmes qui ont été violées à résoudre leurs problèmes vitaux et servent d'intermédiaire entre ces femmes et certaines institutions, leurs parents, etc.

42. Le Centre de conseils à l'intention des femmes maltraitées a été créé en 1996; il est ouvert à toutes les femmes qui font l'objet de violences dans leur ménage, dans leur famille ou à l'extérieur de celle-ci; son objectif est d'aider les femmes à surmonter ce genre de situation. Le Centre organise des entretiens directs et individuels, une assistance juridique gratuite, des conseils d'experts et il fournit des informations, un appui psychologique et un soutien affectif aux femmes.

43. Le Centre pour les traumatismes liés à l'inceste a été créé en 1994 et il est constitué de femmes bénévoles formées pour travailler avec des personnes qui ont été soumises à des violences sexuelles, en particulier de type incestueux. Le Centre travaille à la fois avec des enfants qui ont fait l'objet d'abus sexuels et avec des adultes qui les ont subis dans leur enfance.

44. Le groupe pour les femmes réfugiées s'occupe des problèmes des réfugiées et les aide à résoudre leurs difficultés physiques et mentales et à exercer une activité dans toute la mesure du possible.

45. Il existe de nombreux autres groupes autonomes de femmes qui sont actifs à Belgrade en vue de promouvoir et d'améliorer la situation des femmes en général, y compris le groupe pour l'appui aux femmes handicapées, aux enfants et aux mères de personnes handicapées.

46. En 1994, un projet en faveur de 90 femmes détenues dans la prison de Pozarevac était en cours d'exécution. La plupart des femmes incarcérées dans cette prison avaient, pendant de nombreuses années, été victimes de violence au sein de leur famille et elles étaient en prison parce qu'elles avaient tenté de tuer leur partenaire ou l'avaient tué. Ce projet prévoit des visites mensuelles et des entretiens avec ces femmes. Il a, entre autres, pour objectif de donner un appui à ces femmes au moment de leur libération pour les aider à s'adapter à des conditions nouvelles de vie⁵.

47. Vers la fin de 1995, le Bureau de l'UNICEF, en coopération avec la Commission yougoslave pour la coopération avec l'UNICEF, a mené à bien une analyse de situation sur les femmes et les enfants en République fédérative de Yougoslavie qui a été approuvée par le Conseil exécutif de l'UNICEF en janvier 1996. En plus d'un aperçu des données

générales sur la situation économique, la politique démographique et les tendances en matière de population, ce document contient aussi une analyse détaillée de la situation des femmes, des enfants, des soins de santé et des possibilités d'éducation, ainsi que de la délinquance juvénile.

48. En République de Serbie, les conditions d'incarcération des femmes sont réglementées par la loi sur l'application des sanctions punitives, adoptée en 1997, dans laquelle toutes les dispositions de la Convention ont été incorporées. Tout d'abord, les maisons de correction pour les femmes sont devenues des institutions distinctes. Elles ont à leur tête une femme et leur service de sécurité est uniquement assuré par des femmes. L'application des peines de prison sera adaptée dans toute la mesure du possible aux besoins particuliers des femmes sur les plans physique et mental (s'agissant du logement, des visites, de la nutrition, des tâches qui leur sont attribuées et des soins de santé spéciaux).

49. En 1994, la République du Monténégro a promulgué la loi sur l'application des sanctions punitives; sur la base de cette loi, des règlements relatifs à l'organisation interne et aux conditions de travail dans les prisons ont été adoptés. Les femmes incarcérées en République du Monténégro peuvent maintenant purger leur peine dans des sections féminines spéciales de la prison plutôt que dans la prison pour femmes de Pozarevac (Serbie). En outre, ces règlements stipulent que seules des femmes peuvent être chargées de la sécurité dans la section des femmes. L'adoption des règles sur les tableaux de nutrition, la valeur calorique minimum et les tests de qualité de la nourriture assure un apport calorique quotidien suffisant pour les hommes et pour les femmes. Les règlements stipulent que les femmes de la section maternité doivent recevoir une nourriture avant et après l'accouchement dont la nature et la quantité seront déterminées par un médecin et que les femmes enceintes détenues, suivant le type de tâches qui leur sont attribuées, ainsi que les mères qui allaitent, reçoivent une ration alimentaire quotidienne d'une valeur énergétique supérieure.

50. En 1996, 2 969 femmes étaient incarcérées en République fédérative de Yougoslavie soit environ 7 % de la population carcérale.

51. En République de Serbie, 2 840 femmes étaient incarcérées, soit approximativement 7,5 % du nombre total de détenus; pour la plupart, elles avaient été condamnées pour des infractions criminelles contre la personne (466), contre l'honneur et la réputation (452) et contre les biens (409).

52. En ce qui concerne les femmes coupables d'infractions criminelles en République du Monténégro, il y avait, en 1996, 129 femmes incarcérées, soit environ 6 % du nombre total de détenus. Le plus grand nombre de femmes avaient commis les infractions suivantes: commerce illicite (47), chèques sans provision (27) et infractions aux règles de la circulation (16). En ce qui concerne les autres infractions criminelles, le nombre de détenues était négligeable. Cela mis à part, la plupart des femmes susmentionnées ont fait l'objet de condamnations avec sursis ou d'un blâme de la part du tribunal. Au cours de la période qui fait l'objet de l'examen, 10 femmes en tout ont été condamnées, mais pour deux d'entre elles, un traitement psychiatrique obligatoire a été imposé.

Article 3

53. Tant la Constitution de la République fédérative que celles des deux Républiques qu'elle comprend posent le principe de l'égalité des citoyens, et tant la législation pénale de la République fédérative de Yougoslavie que celles de la République de Serbie et de la

République du Monténégro punissent toute violation de ce principe fondée sur des considérations de sexe.

Article 4

54. Comme il est indiqué dans le rapport spécial, l'État n'a actuellement besoin de prendre aucune mesure spéciale pour faire respecter l'égalité entre les hommes et les femmes, même s'il doit veiller à ce que le niveau d'égalité déjà atteint soit maintenu et que l'égalité de fait continue d'être encouragée. En témoigne le nombre croissant de femmes exerçant des professions à rôle social important (journalisme, justice et recherche scientifique) ou occupant des postes de direction. Les femmes sont majoritaires dans le secteur pharmaceutique, où elles représentent 1 831 des 2 023 pharmaciens employés dans des établissements sanitaires. Dans ces mêmes établissements, 2 297 des 4 060 dentistes sont des femmes, et ces dernières sont également légèrement plus représentées que les hommes parmi les médecins, puisqu'elles occupent 11 337 des 20 942 postes⁶.

55. Les femmes sont majoritaires (à hauteur de 70 % environ) à tous les niveaux de l'enseignement; elles occupent toutefois des postes subalternes, sauf au Monténégro, où elles sont nombreuses à avoir été nommées directrices d'école maternelle, d'école primaire ou d'établissement du secondaire, ou encore inspectrices. Elles ont exactement les mêmes droits et les mêmes devoirs que leurs collègues masculins et, au dire des autorités compétentes, elles s'acquittent efficacement de leur tâche.

56. Depuis quelques années, le nombre de femmes juristes augmente, en particulier dans les secteurs du droit civil (65 %), du droit pénal (15 %) et du droit du travail (5 %), mais également dans divers autres domaines. Les femmes sont toutefois rarement reconnues au point de se voir confier les affaires les plus rémunératrices, à savoir celles qui concernent des entreprises étrangères, des entreprises privées locales ou le secteur immobilier.

57. Selon une étude de l'Institut de criminologie et de sociologie, seules 35 % des avocates souhaiteraient traiter plus d'affaires de violence familiale et défendre les femmes victimes de violences physiques ou de viol, ou celles en instance de divorce. Elles estiment que le fait d'être femme pourrait avoir un effet contraire à celui recherché dans la salle d'audience, qu'elles ne sont pas suffisamment payées, qu'il n'y a aucune raison pour que ces affaires soient confiées uniquement à des femmes, et que les avocates doivent pouvoir défendre n'importe quel client, indépendamment de son sexe. Cette même étude indique également que beaucoup de femmes juristes sont prêtes à fournir une assistance juridique aux personnes qui téléphonent aux services d'aide d'urgence.

58. Les femmes demeurent sous-représentées dans les forces de police, en particulier dans les services s'occupant des problèmes de violence familiale. Si, pour l'instant, les femmes policiers sont généralement chargées de tâches administratives, des changements sont attendus pour les années à venir compte tenu de l'ouverture, en 1993, de l'École supérieure de police de la République fédérative de Yougoslavie, établissement délivrant des diplômes de haut niveau (maîtrise et doctorat).

59. Il n'existe aucune discrimination entre les candidats: l'École est ouverte à tous les citoyens yougoslaves satisfaisant aux critères posés par la loi pour leur inscription, ainsi qu'à d'autres critères relatifs à leur âge, à leur état de santé et à leur condition psychologique et physique, et la proportion étudiants/étudiantes est fixée par des quotas. Il est par ailleurs précisé dans le manuel de première année que la profession de policier n'est plus, depuis longtemps, réservée aux hommes et que toute attitude partielle au détriment d'un agent de police féminin serait jugée conformément au principe d'égalité entre les sexes qui prévaut dans la société.

60. S'agissant de la présence des femmes dans les forces armées de la République fédérative de Yougoslavie, la loi sur la défense, adoptée en 1994, confère à tous les citoyens, indépendamment de leur sexe, les droits et devoirs suivants: service militaire, participation à la défense et à la protection civile, formation à la défense du pays, obligation de travail et obligation matérielle.

61. Quant à la loi sur l'armée yougoslave, également adoptée en 1994, elle stipule l'existence d'une armée active et d'une armée de réserve. La conscription ne concerne pas les femmes, qui ne sont pas tenues d'effectuer le service militaire. Elles peuvent toutefois s'engager et intégrer l'armée yougoslave, qui compte des femmes dans tous les secteurs d'activité, y compris parmi les officiers supérieurs (colonels). L'armée de réserve comprend elle aussi des femmes; ces dernières ont par ailleurs la possibilité d'entrer dans des écoles militaires. Ces dernières années, toutefois, aucune candidate ne s'est présentée.

62. La majorité des civils travaillant pour l'armée yougoslave sont des femmes qui exercent les professions de médecins, ingénieurs, juristes, assistants techniques, informaticiens et autres.

Article 5

63. Les lois en vigueur et les politiques menées dans le pays ne font référence à aucune infériorité ou supériorité d'un sexe ou de l'autre. Selon la Constitution, tous les emplois et postes sont ouverts à tous les citoyens, et les femmes peuvent être amenées à les occuper. Certaines dispositions de la loi contribuent à éliminer les vieux préjugés en permettant à l'homme, dans certaines circonstances bien définies, de prendre un congé pour s'occuper d'un enfant malade ou d'un nouveau-né.

Article 6

64. La République fédérative de Yougoslavie a ratifié de nombreuses conventions relatives à la protection des droits individuels et en particulier des droits de la femme. Les dispositions du droit pénal fédéral et des deux Républiques mettent les femmes à l'abri des trafics et de la prostitution.

Deuxième partie

Article 7

65. Les chiffres concernant les dernières élections législatives ayant eu lieu au niveau fédéral et dans les deux Républiques montrent que l'Assemblée fédérale compte 11 femmes sur 178 députés, que l'Assemblée nationale de Serbie en compte 12 sur 250 et l'Assemblée du Monténégro 4 sur 78. Les femmes assument de grandes responsabilités dans certains partis (le Parti socialiste serbe, le Parti démocratique, l'Alliance libérale du Monténégro) et c'est une femme qui dirige l'organe exécutif des forces de gauche réunies sous l'enseigne de la Gauche yougoslave.

66. S'agissant du pouvoir exécutif, on ne trouve aucune femme ministre ni dans le Gouvernement fédéral, ni dans celui de la République du Monténégro; la République de Serbie compte six femmes ministres (cinq à la santé, à la culture, à la famille, aux entreprises privées et aux autorités locales, et une sans portefeuille).

67. Le rapport spécial évoquait l'augmentation du nombre de femmes dans la magistrature, en particulier dans les tribunaux; cette tendance s'est poursuivie et,

aujourd'hui, le corps judiciaire (tribunaux, parquet) est constitué pour moitié de femmes. Au Monténégro, la situation est analogue puisque 70 des 232 juges sont des femmes, comme 26 des 47 magistrats exerçant dans les tribunaux locaux. On compte 32 femmes sur les 72 procureurs travaillant auprès du Procureur public de l'État ou occupant des postes plus ou moins élevés au sein du ministère public de la République du Monténégro.

68. Des organisations non gouvernementales composées de femmes ont participé très activement à l'assistance humanitaire aux réfugiés, aux citoyens yougoslaves défavorisés et aux blessés de la Republika Srpska et de la République serbe de Krajina. Au cours de la période couverte par le présent rapport, l'Association des femmes musulmanes du Sandjak (SUMEJA), établie à Novi Pazar, et la Fédération des femmes pour la paix dans le monde ont été enregistrées au niveau fédéral.

69. L'Association des femmes yougoslaves a également été très active, puisqu'elle a, en tant que membre de la Société pour la coopération des femmes dans les Balkans, organisé le troisième Congrès des femmes des Balkans à Belgrade en 1994 (avec pour thème: Culture et éducation), et participé au quatrième Congrès tenu à Sofia en 1995 (sur les femmes, l'entreprise et le tourisme) et au cinquième Congrès, organisé à Thessalonique en 1997 (au sujet des femmes des zones rurales). L'Association a également participé, au titre d'organisation non gouvernementale et sur invitation, à la quatrième Conférence sur les femmes qui s'est tenue à Beijing en 1995.

70. En 1994 et 1995, la division féminine du Mouvement européen en Serbie a, en coopération avec le Ministère fédéral concerné et par l'intermédiaire des médias, lancé une campagne de 16 jours contre la violence à l'égard des femmes.

Article 8

71. Depuis septembre 1992, des décisions de l'ONU ont considérablement limité, voire totalement interdit, la participation de délégations yougoslaves à diverses manifestations internationales.

72. En contradiction avec la lettre et l'esprit de la Convention, la délégation officielle de la République fédérale de Yougoslavie s'est vue empêcher de participer à la quatrième Conférence mondiale sur les femmes organisée à Beijing en septembre 1995, alors que le Gouvernement avait dûment communiqué au Secrétaire général de ladite Conférence, en tant que contribution à la préparation de l'événement, son rapport national sur l'application des Stratégies prospectives d'action de Nairobi pour la promotion de la femme à l'horizon 2000 (la délégation yougoslave ayant pris une part active à la troisième Conférence mondiale de Nairobi ainsi qu'à d'autres conférences analogues).

73. Le Gouvernement de la République fédérative de Yougoslavie considère que cette décision a été contre-productive et contraire à l'esprit de tolérance et de coopération que les représentantes des femmes yougoslaves ont toujours mis en avant lors de rassemblements internationaux.

74. Comme indiqué plus haut, une délégation de l'Association des femmes yougoslaves a pu assister à la Conférence mais, ayant le statut d'observateur, elle ne disposait d'aucun droit de vote. Les représentantes de plusieurs autres organisations non gouvernementales de la République fédérative de Yougoslavie ont participé au Forum des organisations non gouvernementales, de sorte que les femmes yougoslaves n'ont pas été totalement exclues de cette importante manifestation.

75. La délégation yougoslave s'est vue en outre interdire de prendre part à la réunion des États parties à la Convention, bien qu'elle y soit partie à part entière.

Article 9

76. En vertu des lois et réglementations en vigueur, les femmes ont, au même titre que les hommes, le droit d'acquérir une nationalité, d'en changer ou de la conserver.

Troisième partie**Article 10**

77. Le rapport spécial indique de façon détaillée le cadre juridique et les données statistiques sur l'éducation des jeunes femmes et celle des femmes adultes. Les principes sur lesquels le système d'éducation est fondé sont énoncés dans la Constitution de la République fédérative de Yougoslavie ainsi que dans les constitutions et les législations sur les différents niveaux d'enseignement des républiques membres auxquelles incombe la responsabilité de l'enseignement. L'éducation est accessible à tous dans des conditions d'égalité. L'enseignement primaire est obligatoire et gratuit. Les citoyens ne paient rien pour l'éducation qui est financée sur des fonds publics. Il n'y a aucune différence en matière d'éducation pour des considérations de sexe; aucune distinction n'est établie en raison du milieu social des élèves ou de l'implantation territoriale des écoles; les écoles des zones rurales et des régions urbaines sont soumises aux mêmes lois, ont les mêmes programmes et appliquent les mêmes règlements.

78. La Constitution de la République de Serbie contient les principes fondamentaux suivants en matière d'éducation:

a) Tous les citoyens ont des droits égaux à l'éducation, tant élémentaire que générale et à certaines formes d'enseignement professionnel;

b) L'enseignement doit être assuré dans des conditions permettant le développement de la personnalité et l'éducation des jeunes d'une façon qui corresponde à leurs besoins;

c) Le contenu de l'enseignement doit être amélioré et mis à jour en fonction des exigences de la société moderne et tenir compte des nécessités de la production et des progrès scientifiques et techniques;

d) L'enseignement professionnel doit être adapté aux tendances du développement social et aux mutations qui se produisent dans certains domaines d'activité et secteurs de production;

e) Il faudrait créer les conditions permettant d'instaurer l'éducation permanente;

f) Il faudrait améliorer la qualité et l'efficacité de l'enseignement.

79. Les principes que l'on vient de citer, les droits des citoyens à l'éducation et les objectifs de l'enseignement ont été intégrés dans la législation de la République de Serbie relative à certains niveaux d'enseignement (loi relative à la protection sociale des enfants; loi relative aux écoles élémentaires; loi relative aux écoles secondaires; loi relative aux écoles postsecondaires de deux ans; loi relative à l'université; loi relative aux normes applicables aux écoliers et aux étudiants).

80. En vertu de la loi relative aux écoles élémentaires, tous les citoyens, quel que soit leur sexe, ont les droits suivants: droit à huit ans d'enseignement obligatoire et gratuit, droit à l'éducation élémentaire pour les adultes, droit à un enseignement élémentaire de la musique et de la danse, droit à un enseignement de rattrapage élémentaire et droit à l'éducation pour les enfants des travailleurs immigrants et des citoyens vivant à l'étranger.

81. La loi relative à l'enseignement secondaire stipule que tous les citoyens, quel que soit leur sexe, ont droit à un enseignement secondaire régulier pendant deux, trois, et quatre ans, à l'enseignement secondaire pour les écoliers ayant des capacités et des talents exceptionnels, à l'enseignement secondaire régulier dans les langues des minorités et/ou à un enseignement bilingue, à une éducation secondaire parallèle pour les écoliers dont les résultats sont exceptionnels et à des travaux correctifs au foyer des élèves. Pour l'enseignement secondaire, il faut absolument avoir acquis une base d'enseignement professionnel et la capacité d'innover et d'améliorer ses connaissances.

82. Le système de bourses à l'intention des élèves et des étudiants est réglementé par une loi distincte et il s'applique à tous les jeunes, hommes et femmes. L'une des principales conditions pour obtenir une bourse est la situation matérielle de l'écolier ou de l'étudiant. Il existe aussi des bourses spéciales pour les étudiants doués: les principaux critères pour leur attribution sont le talent et les résultats obtenus.

83. La constitution et la législation correspondante stipulent que l'enseignement élémentaire doit être obligatoire pour tous les enfants d'âge scolaire; aussi la scolarisation dans le primaire a-t-elle atteint des proportions optimales. Cependant, en raison de facteurs démographiques, sociaux et autres, les écolières ont tendance à abandonner l'école dans les plus grandes classes. Ce phénomène a été observé dans les zones rurales en cinquième, septième et huitième année. Selon des recherches effectuées par le Ministère de l'éducation de la République de Serbie, les raisons de ces abandons sont entre autres l'éloignement entre le foyer et l'école, le départ des parents avec leurs enfants à l'étranger, de mauvais résultats scolaires, la pauvreté de la famille et le manque d'intérêt de la part des parents pour que leurs enfants poursuivent leur éducation. Les élèves qui ont dépassé 15 ans et qui n'ont pas terminé l'enseignement primaire bénéficient d'un enseignement élémentaire dans les centres d'éducation pour adultes.

84. Selon les données relatives à l'année scolaire 1996/97, sur un total de 859 843 élèves scolarisés en Serbie, le nombre de filles s'élevait à 399 825 soit 46,5 %. Au cours de cette année scolaire il y avait 103 178 élèves dans la huitième classe, dont 50 597 filles, soit 49 %. Sur un total de 325 410 élèves dans le secondaire au cours de l'année scolaire 1995/96, il y avait 165 226 filles, soit environ 51 %. Ces indicateurs sont analogues pour l'enseignement supérieur où les filles représentent un nombre légèrement plus important. Sur 98 607 étudiants qui sont entrés dans les collèges au cours de l'année scolaire 1994/95, le nombre de filles s'élevait à 52 167 soit 52,90 %.

85. Selon les données dont on dispose pour l'année 1995/96 en République du Monténégro, sur un total de 80 290 élèves dans les écoles primaires le nombre de filles s'élevait à 39 092 soit 49,9 %. On constatait un pourcentage analogue de filles dans le nombre total d'élèves des écoles secondaires, à savoir sur un total de 26 936 élèves, 13 723 filles, soit 50,3 %.

86. Comme on l'a déjà dit, le taux de scolarisation dans l'enseignement élémentaire et secondaire est satisfaisant en République fédérative de Yougoslavie. En 1993/94, quelque 97 % des enfants étaient inscrits dans l'enseignement élémentaire au Monténégro. En ce qui concerne les filles, le taux est de 96,67 %. En Serbie centrale, la proportion était légèrement plus faible (96 % du total et 95 % de filles). Le pourcentage le plus élevé était enregistré en Vojvodine où il était de 102 % pour tous les enfants (ce qui signifie que des enfants de moins de 7 ans vont à l'école élémentaire) et de 99 % pour les filles. Ces indicateurs ne reflètent pas la situation dans l'ensemble du pays parce qu'ils ne portent pas sur les enfants albanais du Kosovo et de Metohija.

87. C'est en Vojvodine que les inscriptions dans le secondaire sont les plus nombreuses (73,52 % au total et 75 % pour les filles). Ce pourcentage est légèrement inférieur en Serbie centrale et au Monténégro, puisqu'il atteint 71 % ou 68 % dans l'ensemble (73 % ou 67 % pour les filles). Au cours de l'année scolaire 1993/94, 53 % des 15 à 19 ans étaient inscrits dans l'enseignement secondaire mais le pourcentage de filles était plus élevé puisqu'il atteignait 55 %.

88. En ce qui concerne la poursuite des études après la fin de l'école secondaire en République fédérative de Yougoslavie, on constate une certaine augmentation à la fois du nombre total d'étudiants inscrits et de filles qui poursuivent leurs études. Au cours de l'année scolaire 1996/97 le nombre total d'étudiants inscrits s'élevait à 170 563 dont 91 798 étaient des filles, soit 54 %. Le pourcentage de femmes diplômées est aussi quelque peu supérieur à 50 %; sur les 17 400 étudiants qui ont obtenu leur diplôme en 1996 dans une des facultés ou écoles postsecondaires de deux ans il y avait 9 782 femmes. Dans certaines facultés, le pourcentage de femmes qui terminent leurs études dépasse de loin 50 %; ainsi 69,2 % terminent leurs études dans les facultés de sciences et de mathématiques, 65,7 % dans les facultés d'économie et 57,6 % dans les facultés de droit. Dans certaines facultés, le pourcentage de femmes diplômées est bien plus faible, par exemple pour la mécanique elles représentent 20,5 % et pour le génie électrique 27,6 %.

89. Comme les données sur l'analphabétisme proviennent des recensements, le dernier chiffre relatif à l'analphabétisme remonte à 1991 et il figurait dans le rapport spécial.

90. Le Centre d'études féminines, qui était cité au titre des articles 1 et 2 point 4 du rapport spécial a continué ses travaux. En plus des conférences (quatre fois par semaine), des travaux en groupe et des journées portes ouvertes sont organisés. Les études portent sur la sociologie, la philosophie, la littérature, le droit, l'anthropologie, la victimisation des femmes, la psychologie, l'archéologie, la linguistique, le cinéma et les arts visuels. Ces enseignements visent à émanciper les femmes et à les sensibiliser. L'accent est mis sur la critique de caractère féministe. Les étudiantes sont des filles et des femmes qui ont terminé leurs études secondaires dans différentes qualifications professionnelles. Les études font l'objet de publicité dans la presse et à la fin des cours les étudiantes reçoivent un certificat reconnu dans les facultés d'études féminines du monde entier. On a constaté une légère augmentation du nombre d'étudiantes.

91. Au cours de l'année scolaire 1995/96 une chaire d'études sur la sexualité et la société a été créée à la faculté de philosophie de Belgrade. Des cours facultatifs y sont assurés, auxquels peuvent assister tous les étudiants de cette faculté.

Article 11, point 1

92. Dans le domaine de la main-d'œuvre et de l'emploi des femmes, il n'y a eu aucun changement, par rapport au rapport spécial, qui aurait justifié l'adoption de mesures légales ou autres, bien que la situation exposée dans le rapport spécial, à savoir que ce sont les femmes yougoslaves qui souffrent le plus des conséquences dramatiques de la crise et des sanctions reste la même. En raison de la diminution des revenus du foyer en termes réels, les femmes sont forcées de supporter à elles seules les charges du foyer. Un très grand nombre de femmes acceptent de faire des travaux en plus ou ont une activité quelconque sur le marché gris. La crise a entraîné une détérioration brutale de la qualité de vie des femmes, même si la proportion de ces dernières dans le nombre total de personnes employées dans le secteur social⁷ est passée de 37,9 % en 1988 à 40,6 % en 1993⁸. Le niveau de qualifications des femmes, en pourcentage, s'est amélioré et l'augmentation la plus marquée est observée chez les femmes titulaires d'une maîtrise en sciences (28,6 %

en 1988 et 38 % en 1993). Le nombre de femmes employées dans les établissements de recherche a continué à augmenter puisqu'il est passé de 34,7 % en 1993 (alors qu'il était de 32 % en 1990, 32,8 % en 1991, 34,1 % en 1992) à 36 % en 1994.

93. Cependant, malgré la pleine égalité devant la loi, la participation accrue des femmes dans le nombre total d'employés et l'amélioration du niveau de leurs qualifications, le nombre de femmes au chômage a lui aussi augmenté puisqu'elles trouvent de plus en plus difficilement un emploi et figurent de plus en plus souvent sur les listes de la main-d'œuvre excédentaire. En 1997, le taux de chômage s'élevait à 17,9 % de la main-d'œuvre totale, mais ce taux est plus faible chez les hommes (13,4 %) que chez les femmes (24,3 %), c'est-à-dire qu'il a augmenté de seulement 1,4 % pour les hommes par rapport à 1990 mais de 4,9 % pour les femmes. En novembre 1997, les femmes représentaient 56,7 % de tous les chômeurs. Sur le nombre total de femmes à la recherche d'un emploi, 58,1 % ont moins de 30 ans, ce qui montre que le chômage touche plus fortement les jeunes – une caractéristique du chômage en République fédérative de Yougoslavie. Les femmes à la recherche d'un emploi sont en général des diplômées de l'enseignement secondaire (33,9 %) et des femmes non qualifiées (36 %). La plupart des femmes attendent de un à cinq ans avant de trouver un emploi (48,6 %), ce qui montre que la durée de l'attente a augmenté puisqu'elle est passée de trois à cinq ans. Comme le mentionne le rapport spécial, tous ces éléments ont un effet négatif sur la condition socioéconomique et psychologique des femmes et les incitent à procréer plus tard, ce qui a aussi des répercussions sur la santé et le développement psychique et physique des enfants. Cette situation est une conséquence directe de la détérioration de la situation économique et sociale générale, encore empirée par les sanctions que la communauté internationale a imposées à la République fédérative de Yougoslavie. On estime que, si la situation économique s'améliore et si la croissance économique reprend, le chômage des femmes diminuera.

Article 11, points 2 et 3

94. En 1997, un ministère spécial pour la protection familiale a été créé en République de Serbie, ce qui témoigne de l'importance accordée à la protection familiale et donc aux femmes et aux enfants. Ce ministère doit couvrir toute une série d'activités dans le domaine de la protection et de la promotion de la famille en tant que cellule de base de la société.

95. Pour ce qui est de la protection sociale des enfants, la République de Serbie a modifié la loi applicable en 1996 en vue d'améliorer la situation des familles – c'est-à-dire en fait, des femmes – qui ont des enfants. Cet amendement a modifié la méthode de compensation du salaire pour les femmes en congé de maternité, si bien que le calcul et le paiement de cette compensation sont effectués par l'employeur, en même temps que le calcul et le versement des autres salaires. Cette somme est prélevée sur les fonds réservés pour la taxe sur les salaires que l'employeur doit verser au budget de la République. De cette façon, les mères qui ont un emploi ont une priorité absolue en ce qui concerne le paiement d'une compensation pour leur salaire et leur situation ne change pas pendant leur congé de maternité, c'est-à-dire que le montant de ces allocations et le rythme auquel elles sont versées ne changent pas. À cet égard, elles ont un statut équivalent à celui qu'elles auraient si elles étaient à leur travail.

96. L'allocation de maternité, aide financière auparavant accordée aux mères sans emploi qui viennent d'avoir un enfant dans les municipalités où le taux de croissance démographique est négatif, a été rendue applicable à toutes les familles pour les trois premiers enfants et dans les municipalités où le taux de croissance démographique est

négatif aussi pour le quatrième. De plus, le montant de l'allocation de maternité a été augmenté d'une somme égale de 20 à 30 % du salaire minimum par personne active.

97. Une nouvelle prestation a été introduite dans le système de protection de l'enfance, à savoir une somme forfaitaire pour la layette. Cette allocation est versée pour les trois premiers enfants et dans les municipalités où le taux de croissance démographique est négatif aussi pour le quatrième. Le montant de cette prestation est égal à un mois de salaire moyen par personne active.

98. Les conditions d'accès à l'allocation pour enfant ont été changées de même que le montant de cette allocation. Les femmes y ont droit si le revenu familial des derniers trois mois de l'année précédente ne dépasse pas 50 % du salaire moyen d'un employé de la municipalité où leur famille réside. Quelle que soit la situation matérielle de la famille, le troisième enfant d'une famille donne droit à une allocation familiale et dans les municipalités (collectivités) où le taux de croissance démographique est négatif pour les enfants suivants aussi. Les enfants handicapés ont droit à une allocation quelle que soit leur situation matérielle. Pour les orphelins et les enfants de familles monoparentales, la limite de revenu a augmenté de 20 %.

99. L'allocation pour le premier enfant s'élève à 20 %, pour le second à 25 % et pour le troisième à 30 % du salaire moyen par personne active. Pour les orphelins et les enfants de familles monoparentales, les montants des allocations sont augmentés de 30 %.

100. La part du budget de la municipalité pour le financement du séjour des enfants dans des jardins d'enfants (toute la journée ou la moitié de la journée) a été augmentée de 80 % du prix du séjour économiquement raisonnable en moyenne par enfant.

101. Le nombre d'heures de travail éducatif avec des enfants toute l'année avant l'inscription à l'école a été augmenté de 240 à 630 heures (soit une moyenne de trois heures par jour pendant une année scolaire). Ce programme est financé par le budget de la République.

102. Cependant, en raison du manque de fonds au budget de la République de Serbie, on a de grandes difficultés à assurer l'application de ces droits en raison de l'impossibilité d'harmoniser les montants nominaux avec les augmentations de salaires et des retards considérables dans les paiements.

103. Les travaux sur la nouvelle législation du mariage et des relations familiales, qui doivent aussi préciser l'obligation de subvenir aux besoins de l'enfant sont actuellement en cours; la nouvelle législation doit améliorer la situation de la mère, puisque, dans la majorité des cas, c'est à elle qu'est confié le soin et le soutien de l'enfant au cours de la procédure de divorce.

104. En République du Monténégro, l'activité législative et l'adoption de lois et de divers règlements ont permis d'assurer pleinement la protection des femmes et enfants handicapés, dans les limites des possibilités matérielles de la République. Le principe constitutionnel fondamental de l'égalité des citoyens devant la loi quelles que soient leurs particularités et leurs caractéristiques a été pleinement observé.

105. Conformément à cela, le droit des femmes au travail a été assuré dans divers domaines de la vie sociale, de même que les droits découlant de l'emploi (congs annuels, divers autres congs, etc.), le droit aux soins de santé, le droit à une allocation pendant le congé de maternité, le droit de travailler à mi-temps, le droit au perfectionnement professionnel, le droit à des allocations d'invalidité, le droit à une protection spéciale sur le lieu de travail, le droit à pension, le droit à l'assurance matérielle et sociale, le droit

d'être admis dans une institution appropriée ou placé dans une famille appropriée, le droit à des réductions sur les prix des transports locaux, etc.

106. En 1993 et en 1995, le Monténégro a modifié sa législation sur la protection sociale et sur la protection de l'enfance pour satisfaire aux besoins des femmes en congé de maternité, pendant la grossesse, à la protection des mères d'enfants de moins d'un an, à la protection des femmes qui viennent d'accoucher, qui sont au chômage et des étudiantes à plein temps qui ont été inscrites au bureau du travail pendant toute la période de leur congé maternité, etc. Elles ont droit à des prestations sociales et à des allocations familiales, en tant que personnes qui sont dans l'incapacité de travailler.

107. La loi en question prévoit le droit à une allocation pendant le congé de maternité pour les femmes qui viennent d'accoucher et qui ont un emploi; le montant de cette allocation est égal au salaire que les mères qui viennent d'accoucher recevraient si elles travaillaient; il dépend de la durée du congé de maternité. Cette allocation est payée pendant les 12 premiers mois de la première grossesse et de l'accouchement, pendant 18 mois pour la deuxième grossesse et l'accouchement, 24 mois pour la troisième grossesse et accouchement et 12 mois pour chaque grossesse et accouchement suivant. Une femme qui travaille et qui donne naissance à des jumeaux a droit à 18 mois de congé de maternité; dans le cas de triplés ou davantage, elle a droit à un congé de maternité de 24 mois y compris le congé prénatal et l'accouchement. Les mères sans emploi et inscrites dans un bureau du travail ont droit à une allocation de maternité qui atteint 50 % du salaire minimum fixé pour les bénéficiaires des fonds publics.

108. Les solutions envisagées et prévues dans la loi montrent que les femmes, les femmes enceintes et les jeunes mères ont droit à une protection spéciale, et témoignent de la volonté des autorités législatives d'améliorer la condition de la femme par des mesures constantes dans le domaine de la protection sociale et de l'enfance.

109. De même, en vue d'éliminer toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, les centres de protection sociale des municipalités informent les autorités compétentes, d'après leurs informations ou *ex officio*, des situations particulières et des conséquences néfastes possibles pour la mère, l'enfant et la société, et assurent des activités de conseils et d'autres formes de protection sociale, à titre de mesure préventive.

Article 12

110. La protection et la promotion de la santé et des soins de santé ont été organisées comme une activité sociale d'ensemble grâce à laquelle les femmes jouissent des mêmes conditions sur tout le territoire de la Yougoslavie, quels que soient leur situation matérielle, leur affiliation religieuse ou nationale et leur lieu de résidence.

111. Pour la grossesse, l'accouchement et la maternité et pour les services de planification familiale, les femmes, en tant que groupe de population exposé à des risques accrus de maladie et de mortalité en raison de leur fonction reproductrice, bénéficient des soins de santé de la meilleure qualité, conformément aux règlements adoptés avant 1993 et depuis cette date. Selon les données disponibles pour 1996, les femmes en âge de procréer (dans la fourchette de 15 à 49 ans), sont au nombre de 2 616 395, soit 24,6 % de la population.

112. Les femmes (du fait de la planification familiale, la grossesse, l'accouchement et la maternité) sont, avec les enfants, une catégorie prioritaire de la population, et en tant que telles couvertes par des réglementations appropriées dans le domaine des soins de santé, comme catégorie plus exposée à la maladie, qui a besoin de soins de santé de façon que les maladies les plus fréquentes ayant des incidences sociales et médicales puissent être

prévenues, contrôlées, diagnostiquées à un stade précoce. Le principe selon lequel les femmes en tant que catégorie prioritaire doivent bénéficier d'un traitement spécial a été conservé dans toutes les lois et règlements adoptés depuis 1993 jusqu'ici et notamment dans le décret sur la couverture et le contenu des soins de santé, la décision sur les priorités, le contenu et la portée des soins de santé pendant la période de l'application des sanctions des organisations internationales, la loi sur la procédure concernant les avortements dans les établissements de santé de 1995, la stratégie visant à assurer les soins de santé pour les femmes ainsi que le décret sur les soins de santé pour les femmes, les enfants, les écoliers et les étudiants qui a été adopté par le Gouvernement de la République de Serbie en novembre 1995.

113. Tous ces règlements et décrets et programmes prévoient que dans la situation de blocus économique imposé par la communauté internationale, qui a eu pour résultat un déclin considérable du produit social et du niveau de vie de la population ainsi que de nombreuses difficultés dans la fourniture des services de santé, la priorité devrait être donnée à la satisfaction des besoins sans laquelle la survie biologique de la population serait en danger et le principe social, humain et éthique qui est à la base des soins de santé serait gravement violé. La priorité absolue en matière de soins de santé est prévue pour les femmes pendant la grossesse, l'accouchement et une année après la naissance.

114. En 1995 et 1996, toute une série d'activités ont été entreprises au niveau national en vue de préparer des documents importants et de les transposer en programmes de développement réaliste et de définir une politique de santé maternelle et infantile s'inspirant des expériences internationales positives et des recommandations actuelles de l'OMS et de l'UNICEF. Le Plan d'action pour la promotion de la condition de la femme d'ici à l'an 2000 déjà mentionné plus haut est en cours de préparation et il devrait être adopté en 1998.

115. Le Plan d'action yougoslave pour les enfants d'ici à l'an 2000 (et au-delà) déjà mentionné, qui a été adopté en 1996, a défini les priorités, les objectifs et les orientations des activités dans six domaines d'action: la santé, la nutrition et la croissance, l'éducation, l'accès à une eau potable et à des installations sanitaires, le système de protection infantile et la protection des enfants ayant des besoins particuliers.

116. Bien qu'il ait été conçu pour les enfants, ce Plan a également défini des activités importantes dans le domaine de la santé pour les femmes, entre autres:

- La réduction du taux de mortalité chez les femmes à moins de 13 %;
- L'augmentation de la couverture sociale des femmes en âge de procréer, c'est-à-dire des couples de futurs parents grâce au travail de services d'orientation appropriés, la réduction du nombre d'avortements et la naissance d'enfants en bonne santé et désirés;
- L'application du programme yougoslave au soutien des mères qui allaitent et de la protection maternelle.

117. La mise en œuvre du programme yougoslave de protection et de soutien des mères qui allaitent, organisé par l'Institut fédéral pour la protection et la promotion de la santé, avec l'assistance financière et professionnelle du bureau de l'UNICEF à Belgrade, peut servir d'exemple pour d'autres programmes de protection visant à élever le niveau de culture sanitaire de la population, des parents et surtout des mères d'enfants en bas âge. Dans le cadre de ce programme, des séminaires de formation des éducateurs ont été organisés et pendant les trois ans où l'application de ce plan a été menée de façon intensive, quelque 4 000 travailleurs sanitaires ont été familiarisés avec la nouvelle

doctrine. Soixante trois pour cent des accouchements ont lieu dans 50 établissements de santé (sur le total des 80 qui ont des services de maternité en Serbie et au Monténégro) qui appliquent le programme prévoyant le maintien du nouveau-né dans la chambre de sa mère. Quinze de ces établissements ont reçu une distinction dans le cadre de l'initiative pour les hôpitaux au service des bébés.

118. Le fait que le taux de mortalité des bébés morts de maladies dépendant directement de leur régime et de leur nourriture a été réduit dans les collectivités où le nombre de mères qui allaitent s'est accru est d'une importance capitale. Plus de 250 000 femmes enceintes et mères ont bénéficié d'informations et de conseils pour leur grossesse, la maternité, la nutrition et les soins de l'enfant, ce qui a renforcé leur confiance en elles et leur sentiment de sécurité, ainsi que la conscience de leur rôle et de leur importance pour l'éducation des enfants.

119. Depuis que la planification familiale est devenue un droit constitutionnel donnant aux femmes la possibilité de décider librement de donner naissance à un enfant, la loi sur les avortements dans les établissements de santé régit les conditions et les procédures relatives à l'avortement en tant qu'opération chirurgicale dans les établissements de santé sans restreindre le droit des femmes à décider librement d'avoir des enfants excepté dans les cas où l'avortement présenterait un risque de santé grave ou un danger pour leur vie.

120. Il faut souligner que, en ce qui concerne le droit aux soins de santé en particulier pendant la grossesse, l'accouchement et un an après la naissance, les femmes ayant le statut de réfugiées ou expulsées de Croatie et de Bosnie-Herzégovine jouissent de l'égalité de traitement par rapport aux personnes assurées en République de Serbie. Les fonds à cette fin sont prélevés sur le budget, selon la réglementation définie par le décret sur les soins aux réfugiés.

121. Il n'en demeure pas moins, malgré tout ce qui précède, qu'il existe un décalage entre les droits aux soins de santé tels qu'ils sont proclamés et la possibilité matérielle d'assurer ces soins. La sécurité sociale ne peut notamment pas couvrir tous les frais qu'ils impliquent. Ces dernières années, l'aide humanitaire internationale destinée aux soins de santé a été réduite. En outre, les chiffres indiquent que la part du revenu national affectée aux soins de santé s'élevait à 9,7 % en 1994 et 5,8 % en 1995, et que les dépenses consacrées aux services de santé publique atteignaient 153 dollars par habitant en 1994 et 70 dollars en 1995, ce qui, malgré une diminution, dépasse de loin les moyens de l'économie nationale, et ne sera pas sans conséquence sur l'état de santé de la population dans les années à venir.

122. Selon les données démographiques concernant la République de Serbie pour 1994, le taux de naissances vivantes y atteignait 13 pour 1 000 habitants, celui de mortalité 10,2 pour 1 000 naissances, celui de croissance démographique 2,8 ‰ et celui de mortalité infantile 18,6 ‰; en 1995, ces mêmes indicateurs étaient respectivement 13,2 ‰, 10,4 ‰, 2,9 ‰ et 17,2 ‰; en 1996, ils s'élevaient à 12,9 ‰, 10,7 ‰, 2,2 ‰ et 15,1 ‰; les 2 321 590 femmes en âge de procréer (entre 15 et 49 ans) comptabilisées lors du recensement de 1991 représentaient 23,73 % de la population totale en Serbie.

123. Il y a en République de Serbie 189 centres de soins de santé primaires pour les femmes. Les services spécialisés de ces institutions fournissent des soins complets et leur nombre est passé de 326 en 1994 à 284 en 1996, ce qui représente une réduction de 12,8 %. Une centaine de cabinets gynécologiques privés (en 1995, 96 des 850 cabinets privés étaient occupés par des gynécologues) dispensent également de tels soins.

124. Les médecins se consacrant aux soins de santé primaires étaient 572 en 1994, et ce chiffre est resté à peu près stable en 1996 puisqu'il s'établissait à 568. Sans compter les médecins, le personnel médical a vu ses effectifs passer de 1 114 en 1994 à 1 028 en 1996, ce qui représente une réduction de 7,3 %.

125. Les services de soins de santé pour les femmes ont enregistré 2 162 000 visites en 1994, et 2 354 000 en 1996, chiffre en augmentation de 8,8 %. Au cours de la période couverte par le présent rapport, le nombre d'examens de contrôle a également augmenté de 62,9 %, tandis que celui des bilans périodiques a diminué de 23,5 %. Entre 1994 et 1996, le nombre de visites aux centres de planning familial a augmenté de 18,7 %, ce qui signifie, indirectement, que les femmes sont plus nombreuses à avoir recours à des méthodes modernes de contraception.

126. Toutefois, dans les régions où le taux de natalité reste faible, le contrôle des naissances se résume essentiellement à l'avortement, intervention à laquelle 40 % des femmes âgées de 15 à 49 ans ont eu recours ces trois dernières années.

127. En République de Serbie, la proportion de naissances médicalement assistées varie d'une région à l'autre: en Vojvodine, elle atteint près de 100 %; dans le centre du pays, elle s'élève à 98 % environ; tandis qu'au Kosovo-Metohija, elle ne dépasse pas 80 %.

128. En 1996, on a enregistré 1 030 408 cas de maladies et affections touchant des femmes en âge de procréer, ce qui représente 6,4 % de toutes les admissions en services ambulatoires. Ce chiffre n'a pas évolué depuis plusieurs années.

129. S'agissant des maladies et affections diagnostiquées dans les services de soins de santé pour les femmes en République de Serbie entre 1994 et 1996, les plus fréquentes appartenaient aux cinq groupes suivants: maladies de l'appareil uro-génital, problèmes liés à la grossesse, à l'accouchement et à la période puerpérale, infections et parasitoses, affections néoplasiques ou troubles endocriniens, et maladies dues à des troubles de l'alimentation, à des désordres métaboliques ou à des déficiences immunitaires.

130. Le taux de mortalité maternelle en République de Serbie est très variable; il atteignait 10,9 pour 100 000 naissances vivantes en 1994 et 7,8 en 1996.

131. La République du Monténégro accorde, dans son système de soins de santé, une place prioritaire aux femmes et aux enfants, et considère comme des services obligatoires la protection et la promotion de leur santé en particulier lors de la grossesse, de l'accouchement, de la contraception et de la maternité; la protection et la promotion de la santé des femmes en général sont par ailleurs assurées.

132. Le système fonctionne de telle manière que toutes les femmes puissent bénéficier d'une assistance médicale quels que soient leur situation financière ou matrimoniale, leurs convictions religieuses et leur appartenance nationale, leur lieu de résidence, etc.

133. Comme suite à la décision sur l'ampleur et la nature des soins de santé obligatoires, on a défini les soins qui devaient être apportés aux femmes pendant la grossesse, l'accouchement, la maternité et la contraception. Ainsi, des bilans réguliers sont prévus pour les femmes enceintes, dont quatre examens médicaux aux centres de consultation pour les femmes, une analyse pour déterminer leur groupe sanguin et leur facteur rhésus, le dépistage de la syphilis, des analyses de sang et d'urines au moment de chaque examen médical et des examens adaptés sont également prévus pour les femmes dont la grossesse présente plus de risques; l'accouchement dans un établissement de soins ou avec une assistance médicale s'il a lieu à domicile, le traitement des femmes enceintes malades dans des établissements de soins ainsi qu'à domicile, le traitement de l'anémie en période de

grossesse par voie médicamenteuse, les soins à la mère et à l'enfant, ainsi que le suivi médical de la mère après l'accouchement (un bilan six semaines après l'accouchement et un autre trois mois après l'accouchement), l'accès aux soins de santé indiqués lors de la grossesse et de l'accouchement, les visites des services sociaux (un au cours de la grossesse et quatre après l'accouchement, pour suivre la mère et l'enfant), le suivi médical des femmes utilisant des moyens contraceptifs, avec au moins deux visites médicales par an au Centre de consultation, la fourniture de contraceptifs, l'administration de soins dentaires pendant la grossesse et deux bilans périodiques avec examen bucco-dentaire systématique dans les six mois qui suivent l'accouchement.

134. Au Monténégro, les services ambulatoires ainsi que les services de gynécologie et d'obstétrique des sept hôpitaux généraux (Cetinje, Niksic, Pljevlja, Berane, Bar et Kotor) et du Centre clinique et hospitalier du Monténégro, à Podgorica, assurent des soins de santé pour les femmes.

135. Ces centres ont reçu 116 474 visites en 1996, dont 44 677 pour un premier examen médical, 23 417 pour un examen gynécologique de contrôle, 1 407 pour un bilan périodique et 39 504 pour d'autres motifs.

136. Les soins de santé aux femmes constituent une priorité à laquelle les programmes et plans adoptés au niveau de la République accordent une place importante.

137. Le Programme de soins de santé du Monténégro pour 1998, élaboré par le Fonds de soins de santé de la République, vise avant tout à garantir des bilans médicaux réguliers aux femmes enceintes (avec éducation sanitaire et traitement des femmes enceintes malades) et une assistance médicale pour chaque accouchement, à réduire le taux de mortalité maternelle, à renforcer les services de planning familial, et à assurer le dépistage précoce d'affections malignes des seins ou des organes génitaux ainsi que le traitement de tous les problèmes de santé dont les femmes peuvent souffrir.

138. En 1998, selon les estimations démographiques, le Monténégro comptera 167 250 femmes en âge de procréer, soit 25,8 % de la population totale.

139. Outre les services obligatoires dont il vient d'être question, il est prévu de prendre en 1998 les mesures suivantes: amélioration des services de planning familial, aide aux jeunes mariés avant la conception, suivi des femmes utilisant des moyens contraceptifs à raison de deux examens médicaux par an, ou d'un examen préventif pour toutes les femmes de plus de 15 ans, éducation sanitaire dans les établissements de soins, dans les centres de consultation, dans les familles ou ailleurs, dépistage et traitement de la stérilité, informations des femmes enceintes en matière d'alimentation et hygiène bucco-dentaire, bilans de contrôle des femmes de plus de 35 ans pour le dépistage précoce d'infections malignes des organes génitaux et des seins.

140. Les mesures déjà mentionnées continueront également d'être mises en œuvre: au moins quatre examens médicaux pour les femmes enceintes (y compris l'examen lors duquel la grossesse est diagnostiquée), recherche du groupe sanguin et du facteur rhésus, dépistage de la syphilis et du sida, analyse de sang et d'urines à chaque visite médicale, assistance médicale lors de l'accouchement, fourniture de médicaments, transport par ambulance ou autre vers le lieu de l'accouchement ou en cas de problème lié à la grossesse ou à l'accouchement.

141. Ces mesures permettront de suivre au moins 90 % des femmes, et l'on devrait enregistrer une réduction des cas de maladies affectant les organes génitaux ou les seins, une réduction des taux de mortalité maternelle, de mortinatalité, d'enfants anormaux et de morbidité et mortalité des femmes en général.

142. En 1996, le Service de soins de santé pour les femmes de la République fédérative de Yougoslavie comptait 318 unités administratives, soit 25 % de moins qu'en 1993, où l'on en dénombrait 390. En 1996, il employait 1 732 personnes, dont 623 médecins (36 %), les autres catégories comptant 1 109 travailleurs (64 %), soit 4 % de plus qu'en 1993. De tous les médecins, 531 sont des spécialistes, 87 suivent une formation de spécialisation et 5 sont des généralistes. Concernant le reste du personnel, les effectifs ont augmenté de 2 %. Les médecins ont reçu 2 237 000 visites en 1993 et 2 470 000 en 1996, soit une augmentation de 10,4 %. Entre 1993 et 1996, le nombre de femmes se rendant pour la première fois dans un centre de consultation est passé de 131 000 à 135 000, ce qui représente une progression de 3 %. Au cours de la même période, le nombre de total de visites aux centres de planning familial a diminué de 6 %. La baisse du taux de natalité s'est poursuivie en 1996, le taux de naissances vivantes atteignant 12,9 ‰ (contre 16 ‰ en 1986, 14,6 ‰ en 1991 et 13,6 ‰ en 1992). Selon les statistiques, il y aurait eu 137 683 naissances en 1996, soit 2 821 de moins qu'en 1995.

143. Les maladies et affections des femmes enceintes et des mères, qui influent sur la santé et le taux de mortalité des nouveau-nés, se rapportent à une catégorie particulière. Ainsi, d'une année sur l'autre, le pourcentage de nouveau-nés décédant de maladies au cours de la période périnatale augmente par rapport au nombre de total de décès infantiles, puisqu'il était de 41,3 % en 1990 mais de 58,8 % en 1995. En 1996, parmi les 10 maladies, affections et lésions les plus couramment traitées dans les hôpitaux, celles liées à la grossesse, à la naissance et à l'accouchement occupaient le quatrième rang avec 101 388 cas, soit 11 % du total.

144. Les causes de décès les plus courantes chez les femmes (à l'exception des pathologies mal diagnostiquées) sont des maladies de l'appareil circulatoire (61,1 %), les affections néoplasiques (14,6 %) et les maladies de l'appareil respiratoire (4,2 %).

145. Le taux de mortalité maternelle atteignait 10,3 pour 100 000 naissances vivantes en 1990, 17,1 ‰ en 1993, 13,1 ‰ en 1994 et 12,1 ‰ en 1995.

146. Les conséquences qu'ont eues pour la santé des femmes, en particulier entre 1992 et 1994, les sanctions imposées par le Conseil de sécurité de l'Organisation des Nations Unies ont été décrites dans différents rapports établis au niveau national, et plus particulièrement dans un rapport réalisé par les établissements sanitaires s'occupant de ce groupe de population. On observe de façon générale un déclin des soins de santé primaires tant préventifs que curatifs, ainsi qu'une réduction du niveau d'hospitalisation, une diminution de la durée d'hospitalisation, une dégradation des diagnostics et un allongement des séjours postopératoires.

147. Ainsi, l'Institut de gynécologie et d'obstétrique du Centre clinique serbe (le plus important établissement sanitaire de la République fédérative de Yougoslavie) a analysé et comparé le déroulement et l'issue de la grossesse de patientes hospitalisées en 1989, 1993 et 1994; les données qui ont été recueillies indiquent que, par rapport au nombre total d'accouchements ces deux dernières années, il était plus fréquent que des complications apparaissent lors de la grossesse et provoquent des risques d'avortement, des naissances prématurées et des retards de croissance du fœtus. Le Centre de gynécologie et d'obstétrique de Novi Sad a communiqué des données quasi identiques.

148. Quant au Service gynécologique du Centre clinique de Podgorica, il signale, comme les établissements de Belgrade et de Novi Sad, qu'en raison des graves complications apparaissant lors des grossesses, le nombre d'interventions chirurgicales liées à des problèmes obstétriques a augmenté, de sorte que le nombre de naissances d'enfants dont

la vie était en danger a augmenté de 28 % en 1993 et 1994 par rapport à 1989. Le nombre officiel d'avortements illégaux, qui n'aurait représenté que 0,09 % des avortements en 1994, a été contesté par la Commission du Gouvernement fédéral pour la promotion de la femme. Selon elle, le véritable chiffre serait plus élevé, les services statistiques ne disposant d'aucune donnée sur les interventions pratiquées dans le secteur privé. Elle a l'intention d'étudier ce problème de plus près.

149. Les données indiquant que la protection des femmes contre le cancer a été particulièrement insuffisante sont particulièrement préoccupantes, aucune vérifications périodiques ne permettant de détecter la maladie à temps, si bien qu'elle n'est découverte qu'à un stade avancé. Faute de cytostatiques, la thérapie est incomplète et l'attente est relativement longue avant une opération chirurgicale. Selon les experts, la durée de survie des personnes atteintes d'une tumeur maligne est très réduite, et la mortalité des femmes atteintes de cancer du sein et des organes génitaux a augmenté. Ainsi, selon les données provenant de la République de Serbie, les organes qui ont été les plus souvent atteints par des tumeurs malignes au stade terminal chez les femmes au cours des quinze dernières années (1981-1995) sont les seins – la proportion étant passée de 12,2 % à 17,9 % – les poumons et les bronches – 6,2 % à 9,8 % – et le col de l'utérus – 4,1 % à 5,8 %.

150. En République fédérative de Yougoslavie, le problème du sida est particulièrement aigu faute de tests de diagnostic et de moyens permettant d'empêcher la propagation de la maladie. Selon des données pertinentes, la situation épidémiologique en ce qui concerne le VIH/sida est considérée comme défavorable. Il en est de même pour le pronostic concernant la progression de la maladie, compte tenu de la situation actuelle du pays (situation socio-économique, migrations importantes, absence de préservatifs et augmentation du nombre de toxicomanes, d'alcooliques et de prostituées, etc.). Bien qu'il existe un service de conseils où l'on peut pratiquer des tests de détection du sida sur demande ainsi qu'un service d'écoute téléphonique donnant toutes les informations nécessaires sur cette maladie, il n'y a aucune éducation sanitaire systématique pour les groupes à risque, surtout les jeunes, et l'opinion publique n'est pas sensibilisée à cette maladie. Depuis 1985, date à laquelle les premiers cas ont été enregistrés, jusqu'au 30 septembre 1997, on a recensé 671 malades du sida en République fédérative de Yougoslavie (51 nouveaux cas en 1997), dont 465 sont décédés (40 en 1997). Les toxicomanes par voie intraveineuse représentent la majorité des malades (335), suivis par ceux qui ont été infectés par contact hétérosexuel (112) et par le groupe des homosexuels et bisexuels (91). On a également enregistré six cas d'enfants malades du sida qui ont contracté la maladie à la suite d'une transmission verticale du VIH par leur mère. C'est à Belgrade que se trouve le plus grand nombre de malades du sida, à savoir 474 (70,64 % du total). Les femmes représentent environ 25 % du total.

151. Conscient du danger représenté par le VIH/sida ainsi que des modes et du rythme de la transmission de cette maladie, on a adopté, en 1995, au niveau national, le Programme de prévention et de lutte contre le VIH/sida, dont l'application devrait permettre d'améliorer la prévention et le contrôle de cette maladie.

152. Au Kosovo-Metohija, le mauvais état sanitaire de la population, en particulier des nourrissons, des enfants et des femmes en âge de procréer, malgré les efforts constants déployés par l'État pour améliorer la situation, est directement lié aux conditions de vie socioéconomique complexes, à la démographie, aux habitudes, aux coutumes religieuses et au niveau d'instruction des parents, surtout celui des mères, ainsi qu'à la facilité d'accès aux services de santé et à leur utilisation. Les progrès des soins de santé et de la protection maternelle et infantile qui avaient été réalisés avant les sanctions, ont été interrompus par l'imposition des sanctions avec pour résultat la détérioration des soins de santé et de la

situation sanitaire de ces groupes de population. D'autres facteurs ont contribué à la dégradation de la santé des femmes de cette région, à savoir les soins de santé parallèles, la plupart du temps illégaux, destinés à la minorité albanaise, le boycott des institutions officielles, c'est-à-dire des services publics de santé, pour des raisons politiques, le taux élevé de croissance démographique et le niveau d'hygiène médiocre.

153. Le taux de mortalité infantile élevé (qui diminue constamment puisqu'il est passé de 33,6 % en 1991 à 23,6 % en 1995) et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (qui décroît également puisqu'il est passé de 38,7 % en 1991 à 27,7 % en 1995) doivent être comparés au pourcentage élevé des femmes analphabètes de plus de 10 ans (15 à 24 %) dans les cinq régions de cette province, en vertu du principe généralement accepté que la mortalité des enfants en bas âge dépend directement de l'alphabétisation des mères. En 1994, plus d'un tiers des mères de 11,8 % des enfants décédés qui n'avaient pas été traités n'avaient jamais terminé l'école primaire.

154. En même temps, le taux de natalité de cette province reste élevé, même s'il diminue régulièrement; en effet il s'élevait à 21,4 % en 1996. Ainsi, contrairement à la République fédérative de Yougoslavie où le nombre de nouveau-nés a diminué de 2 860 en 1996 par rapport à 1995, (de 891 en Vojvodine, de 2 847 en Serbie centrale); il y a eu 1 928 nouveau-nés de plus en 1996 qu'en 1995 au Kosovo-Metohija.

155. Le pourcentage d'enfants nés sans assistance professionnelle est passé de 28,1 en 1991, à 27,1 en 1994 et à 23 en 1995. D'autres indicateurs de l'utilisation des services de santé sont aussi catastrophiques: en effet, l'indicateur des visites au Service de santé pour les femmes, qui est de 0,1 % pour 1996, prouve qu'une femme sur dix seulement bénéficie du système de santé (au niveau national, une femme sur deux); selon l'indicateur du nombre des premières visites au Service de conseils aux femmes enceintes, seulement 48 % des femmes ont effectué des contrôles pendant leur grossesse (96 % au niveau national) et seulement 1 % des femmes en âge de procréer ont fait appel aux services de planification familiale. Il convient de mentionner qu'en 1990, les chiffres étaient légèrement plus élevés.

156. Aussi, sur proposition d'une équipe d'experts comprenant des représentants de l'UNICEF, du Ministère de la santé de la République de Serbie, de l'Institut serbe de protection maternelle et infantile et de l'Institut de santé publique, un projet commun a été mis en œuvre afin de développer les soins de santé primaires dans tous les services de santé du Kosovo-Metohija. Le meilleur résultat a été la vaccination obligatoire des enfants contre les maladies infantiles, en particulier la poliomyélite. Bien que la population albanaise utilise à plus de 80 % le personnel et les capacités hospitalières des services de santé publique au Kosovo-Metohija et que, dans ces institutions, les Albanais représentent la moitié du personnel, on signale encore des incidents dus à des soins de santé illégaux et improvisés ainsi que le refus d'enregistrer les données et de soumettre les rapports statistiques exigés en matière de santé ainsi que les informations sur les soins de santé et la situation sanitaire de l'ensemble de la population du Kosovo-Metohija. Les autres facteurs ayant contribué à la détérioration de la santé des femmes dans cette région sont aussi les soins parallèles le plus souvent de nature illégale destinés à la minorité albanaise, un taux très élevé de croissance démographique, un niveau d'hygiène médiocre, et le boycott des établissements de santé publique par les membres de la minorité albanaise pour des raisons politiques.

Article 13

157. Sur la base de l'égalité des citoyens, proclamée dans la constitution, les femmes ont les mêmes droits que les hommes aux allocations familiales. Les femmes ont le droit d'obtenir des prêts bancaires, des prêts immobiliers et autres exactement dans les mêmes conditions que les hommes.

158. Il n'y a aucun obstacle, ni formel ni pratique, à la participation des femmes aux activités sportives ou culturelles.

Article 14

159. À l'exception des pratiques négatives déjà mentionnées à propos de l'éducation et de la santé des femmes des régions rurales (voir le rapport spécial), il convient de souligner que les services de santé sont devenus de moins en moins accessibles pendant la période mentionnée. Un grand nombre de dispensaires ont dû être fermés, ce qui rend la fourniture de services de santé et la protection maternelle et infantile plus difficile à assurer dans les régions rurales éloignées des grands centres de santé.

160. Dans ces conditions, l'assistance de l'UNICEF a été capitale puisqu'il a organisé, en coopération avec les organismes publics compétents, des services mobiles à l'intention des mères pour leur conseiller l'allaitement au sein et les moyens d'éviter des maladies infantiles telles que les diarrhées et les affections respiratoires, par exemple.

Quatrième partie

Article 15

161. Les femmes jouissent de la pleine égalité avec les hommes en ce qui concerne la capacité juridique et commerciale.

Article 16

162. La majorité des enfants de la République fédérative de Yougoslavie naissent au sein du mariage. Le foyer moyen compte 3,62 membres (selon le recensement de 1991), mais les différences entre les régions sont considérables. La famille compte 2,94 membres en Vojvodine, 3,37 en Serbie centrale et 3,77 au Monténégro, ce qui est légèrement supérieur à la moyenne du pays, tandis qu'au Kosovo-Metohija, la famille compte 6,54 membres, ce qui est nettement supérieur à la moyenne.

163. Le taux de nuptialité (nombre de mariages pour 1 000 habitants), qui était de 5,4 en 1996 pour l'ensemble du pays, a diminué par rapport en 1990 où il était de 6,2. C'est au Monténégro qu'il a le moins diminué puisqu'il est passé de 6,0 à 5,9. La diminution du nombre des mariages se traduit par une diminution du taux de natalité. Le seul élément positif est que, pendant la même période (1990-1996), le taux de divorce, c'est-à-dire le nombre de divorces pour 1 000 mariages enregistrés, est également tombé de 165,3 % en 1990 à 139,2 % en 1996 pour l'ensemble de la République fédérative de Yougoslavie.

164. Compte tenu des éléments présentés dans ce rapport, le Gouvernement de la République fédérative de Yougoslavie réaffirme sa résolution de continuer à agir conformément aux dispositions et aux engagements pris au titre de la Convention et à la politique adoptée par le pays non seulement pour faire respecter les droits des femmes mais aussi pour continuer à améliorer la condition de la femme en République fédérative de Yougoslavie.

Notes

- ¹ *Documents officiels de l'Assemblée générale, quarante-huitième session, Supplément n ° 38 (A/48/38), par. 2.*
- ² *Ibid., quarante-neuvième session, Supplément n ° 38 (A/49/38), par. 758 à 776.*
- ³ Selon le rapport sur l'enquête d'opinion effectuée par l'Union européenne auprès de 200 000 Serbes qui vivaient en Knin Krajina avant les opérations effectuées par l'armée croate, seulement 5 000 y sont restés sur place.
- ⁴ Ceci peut être prouvé par le montant du produit national brut qui est tombé de 25 milliards de dollars en 1991 à 18 milliards en 1992.
- ⁵ L'article de Vesna Nikolic-Ristanovic intitulé "Violence contre les femmes dans des conditions de guerre et de crise économique" publié dans le magazine *Socioloski pregled* (n° 3/94). Le même auteur a publié, en collaboration avec un groupe de chercheurs de l'Institut de recherches criminologiques et sociologiques de Belgrade, un livre intitulé "Les femmes, la violence et la guerre", dont l'objectif est de signaler les manipulations dont été victimes des femmes violées, qui sont des victimes de guerre au titre des dommages de guerre collatéraux (indirects).
- ⁶ Ces données concernent le secteur public de la santé, au 31 décembre 1994.
- ⁷ Les statistiques officielles ne tiennent compte que des femmes travaillant dans le secteur social.
- ⁸ Le rapport spécial présenté en 1993 contenait des données sur le nombre de femmes employées dans le secteur social jusqu'au 31 décembre 1988 et le présent rapport jusqu'au 31 décembre 1993.
-