



**Conseil économique
et social**

Distr.
GENERALE

E/1980/6/Add.33
8 novembre 1983
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Première session ordinaire de 1984

**APPLICATION DU PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS
ECONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS**

Rapports relatifs aux droits faisant l'objet des articles 10 à 12
présentés par les Etats parties au Pacte conformément à la
résolution 1988 (LX) du Conseil

PAYS-BAS

[29 avril 1983]

TABLE DES MATIERES

<u>Chapitres</u>	<u>Paragraphes</u>	<u>Pages</u>
INTRODUCTION	1 - 4	4
<u>Partie I</u>		
PAYS-BAS		
I. GENERALITES	5 - 6	5
II. ARTICLES 1 A 5	7 - 12	5
A. Article premier	7	5
B. Articles 2 (2) et 3	8 - 11	5
C. Articles 4 et 5	12	6
III. ARTICLE 10. PROTECTION DE LA FAMILLE, DE LA MERE ET DE L'ENFANT	13 - 48	6
A. Protection de la famille	13 - 31	6
1. Garderies	19	7
2. Crèches	20	7
3. Politiques expérimentales	21 - 22	8
4. Garderies ouvertes en dehors des heures de classe	23	8
5. Echanges	24	8
6. Organisations nationales et provinciales	25 - 26	9
7. Services de renseignements à l'intention des parents ayant des enfants en bas âge	27	9
8. Ludothèques	28 - 29	9
9. Centres pour écoliers et lycéens	30 - 31	10
B. Protection de la mère	32 - 38	11
C. Protection de l'enfant et de l'adolescent ...	39 - 48	11

/...

TABLE DES MATIERES (suite)

<u>Chapitres</u>	<u>Paragraphes</u>	<u>Pages</u>
IV. ARTICLE 11. DROIT A UN NIVEAU DE VIE SUFFISANT	49 - 91	13
A. Droit à une nourriture suffisante	49 - 63	13
B. Droit à un vêtement suffisant	64	16
C. Droit au logement	65 - 91	16
Coopération internationale	89 - 91	20
V. ARTICLE 12. DROIT A LA SANTE PHYSIQUE ET MENTALE	92 - 131	20
<u>Partie II</u>		
ANTILLES NEERLANDAISES		
VI. GENERALITES	132 - 139	28
VII. DROIT A L'AUTODETERMINATION TEL QU'IL EST ENONCE A L'ARTICLE PREMIER DU PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS ECONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS	140 - 144	29
VIII. ARTICLE 10. PROTECTION DE LA FAMILLE, DE LA MERE ET DE L'ENFANT	145 - 167	30
A. Protection de la famille	145 - 148	30
B. Protection de la maternité	149 - 153	31
C. Protection des enfants et des jeunes	154 - 167	31
IX. ARTICLE 11. DROIT A UN NIVEAU DE VIE SUFFISANT .	168 - 182	33
A. Niveau de vie	168	33
B. Nourriture	169 - 177	33
C. Vêtement	178	35
D. Logement	179 - 182	35
X. ARTICLE 12. DROIT A LA SANTE PHYSIQUE ET MENTALE	183 - 193	36
ANNEXE		
LISTE DES MATERIAUX DE REFERENCE		39

/...

INTRODUCTION

1. Le Royaume des Pays-Bas est constitué par deux pays, les Pays-Bas et les Antilles néerlandaises, qui sont unis par des liens juridiques définis dans la Charte du Royaume des Pays-Bas, promulguée le 15 décembre 1954. A l'origine, la Charte s'appliquait également au Suriname, mais ce pays est devenu complètement indépendant le 25 novembre 1975.
2. Pour résumer les principes fondamentaux de la Charte du Royaume, on peut dire qu'elle crée une structure juridique dans laquelle les deux pays dirigent de manière autonome leurs propres affaires, traitent sur un pied d'égalité leurs affaires communes et se prêtent mutuellement assistance. Ces principes fondamentaux sont énoncés dans le préambule de la Charte et développés dans la Charte elle-même.
3. Les liens juridiques qui unissent les deux pays ne peuvent pas être modifiés unilatéralement : tout changement est subordonné à l'accord préalable des deux parties. La possibilité d'une évolution constitutionnelle ultérieure n'est absolument pas exclue. Un groupe de travail a été créé le 17 janvier 1979 pour examiner les relations politiques et de droit qui existent entre les îles des Antilles, le Gouvernement des Antilles néerlandaises et le Royaume des Pays-Bas. Ses membres ont été nommés par le Gouvernement néerlandais, les Antilles néerlandaises et chacune des îles. Son rapport a été examiné lors d'une première table ronde réunie en février 1981 à laquelle ont participé les parties mentionnées ci-dessus. De nouvelles consultations se sont tenues par la suite et ont abouti à l'organisation d'une deuxième table ronde en mars 1983 consacrée à l'avenir de l'île d'Aruba. Il est ressorti de cette table ronde qu'Aruba exercera son droit à l'autodétermination en optant pour l'indépendance en 1996. L'accord prévoit une période de transition de 10 ans à dater du 1er janvier 1986, au cours de laquelle Aruba jouira d'un "statut séparé" et deviendra un pays à part entière en vertu de la Charte du Royaume.
4. La Charte stipule que chacun des pays est responsable de l'application des droits et libertés humaines fondamentales, mais que la garantie de ces droits et libertés incombe au Royaume. En considération de ce qui précède, le rapport ci-après sur la mise en oeuvre du Pacte relatif aux droits économiques, sociaux et culturels dans le Royaume des Pays-Bas est divisé en deux parties :

La partie I traite de l'application des dispositions du Pacte aux Pays-Bas;

La partie II traite de l'application de ces dispositions dans les Antilles néerlandaises.

/...

Partie I

PAYS-BAS

I. GENERALITES

5. Le présent rapport a trait aux mesures adoptées par les Pays-Bas pour ce qui est du respect des droits reconnus dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et aux progrès réalisés dans ce domaine. Il porte sur la période allant de l'entrée en vigueur du Pacte (3 janvier 1976) à la fin de l'année 1979. On y a, chaque fois que possible, inclu des renseignements relatifs à 1980. Le Pacte est entré en vigueur dans les Pays-Bas et les Antilles néerlandaises le 11 mars 1979.

6. La partie 1 de l'annexe jointe au présent rapport contient une description de la législation néerlandaise en matière de sécurité sociale.

II. ARTICLES 1 A 5

A. Article premier

7. L'article premier du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels étant identique à l'article premier du Pacte relatif aux droits civils et politiques, on pourra consulter à ce sujet le premier rapport présenté par le Royaume des Pays-Bas en vertu de l'article 40 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (CCPR/C/10/Add.3, p. 8).

B. Articles 2 (2) et 3

8. Les mesures qui ont été prises ou qui sont sur le point d'être adoptées en vue de garantir les droits reconnus dans les articles 10 à 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels garantissent ces droits aux personnes sans discrimination autres que celles fondées sur des causes raisonnables et objectives. Ces dernières peuvent être évaluées à la lumière des objectifs et des conséquences des mesures en question, en tenant compte des principes normalement applicables dans une société démocratique et de la nature des divers droits dont il est fait état dans le Pacte.

9. L'obligation d'assurer le droit égal qu'ont l'homme et la femme au bénéfice de tous les droits énumérés dans le Pacte (voir art. 3) découle, a fortiori, de ce principe général de non-discrimination.

10. A cet égard, on notera qu'en vertu de l'article 26 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, toute personne a, aux Pays-Bas, la possibilité d'invoquer les droits prévus dans ledit pacte si elle estime avoir été victime d'une discrimination illégale; en effet, les articles 65 et 66 de la Constitution néerlandaise prévoient que certains types de dispositions énoncées dans les conventions internationales ont des effets juridiques directs et, dans certains cas, priment formellement sur le droit interne. La Cour suprême des Pays-Bas a prononcé des jugements dans lesquels l'article 26 a été directement appliqué au système juridique néerlandais.

/...

11. Dans une décision du Président de la Division juridique du Conseil d'Etat à propos d'une question qui lui avait été soumise, une disposition du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels a été appliquée en même temps que l'article 26 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (voir part. II de l'annexe ci-jointe).

C. Articles 4 et 5

12. Les Pays-Bas souscrivent aux obligations énoncées dans ces articles. On pourra à ce sujet se référer au rapport mentionné ci-dessus (CCPR/C/10/Add.3, p. 9 et 10).

III. ARTICLE 10. PROTECTION DE LA FAMILLE, DE LA MERE ET DE L'ENFANT

A. Protection de la famille

13. La législation néerlandaise sur la famille fait l'objet du livre premier du Code civil. On trouvera des renseignements sur les dispositions pertinentes dans le rapport mentionné ci-dessus (CCPR/C/10/Add.3, p. 32 et 33).

14. La législation néerlandaise sur la famille stipule que le mariage ne peut être conclu qu'avec le libre et plein consentement des deux époux.

15. L'Etat n'accorde pas d'allocation au mariage. En ce qui concerne les allocations familiales, on consultera le rapport présenté par les Pays-Bas en vertu de la Convention No 102, partie VII (prestations aux familles) de l'Organisation internationale du Travail, portant sur la période allant du 1er juillet 1976 au 30 juin 1980, et qui constitue le rapport le plus récent sur cette question.

16. La participation de l'Etat à l'assistance ou à la prestation de services aux familles se fait principalement de façon indirecte; la plupart des activités en ce domaine sont le fait d'associations bénévoles. Le Ministère des affaires culturelles, des loisirs et de la protection sociale subventionne cependant un certain nombre de services sociaux en faveur de la famille, en vue de fournir des renseignements, des conseils et des services aux personnes et familles devant faire face à des problèmes créés par des relations difficiles ou inadéquates, des situations et des événements qui affectent leur vie de façon radicale (divorce, décès d'un membre de la famille, etc.), l'insuffisance des moyens de subsistance élémentaires ou des chances d'épanouissement personnel.

17. De manière générale, les services sociaux sont à la disposition de toute personne demandant à en bénéficier; certaines organisations orientent toutefois leurs activités vers certains types de problèmes, comme par exemple ceux des familles étrangères (et notamment les familles des ouvriers migrants), des familles uniparentales, ou des familles dans lesquelles il est fait ou a été fait usage de la violence.

18. Les sections 1 à 9 ci-dessous traitent principalement des services et facilités mis à la disposition des enfants et des parents.

/...

1. Garderies

19. Dans les garderies, les jeunes enfants ont la possibilité de jouer ensemble sous la surveillance d'un adulte pendant un certain nombre d'heures de la journée. Le nombre des garderies a augmenté de façon spectaculaire au cours des 15 dernières années. Au milieu des années 60, il n'en existait que quelques centaines, alors qu'on en compte aujourd'hui environ 3 500 et que ce chiffre ne cesse de s'accroître. Cette multiplication des garderies a diverses causes : les possibilités pour un enfant de rencontrer d'autres enfants de son âge se sont considérablement amoindries du fait qu'il y a moins d'enfants dans chaque famille et qu'il est de plus en plus dangereux pour les enfants de jouer dans la rue à cause du trafic. En outre, l'évolution de la pédagogie a eu une certaine influence sur ce processus : de nombreux parents s'efforcent de faire en sorte que leurs enfants entrent très tôt en contact avec des adultes et avec d'autres enfants hors du milieu familial. L'évolution du rôle de la femme dans la société a également eu une certaine influence. L'éducation de l'enfant relève maintenant de la responsabilité conjointe du père et de la mère, laquelle exerce un plus grand nombre d'activités hors du foyer (travail, études, etc.). Le nombre des parents qui élèvent seuls leurs enfants a augmenté (on en compte aujourd'hui 275 000) et pour pouvoir à la fois travailler et s'occuper de leurs enfants, il leur faut pouvoir disposer de garderies en nombre suffisant. Il existe divers types de garderies : groupes de jeux préscolaires, crèches, centres pour écoliers et centres d'échanges familiaux. Les groupes de jeux forment la grande majorité de ces services; il en existait au moins 3 000 en 1981. Ces groupes, apparus dans les années 60, sont en grande mesure dus à l'initiative de femmes diplômées. Ils permettent aux enfants en bas âge de jouer ensemble, les mères se relayant pour prendre soin d'eux. A l'heure actuelle, 30 p. 100 des enfants entre deux et trois ans ont la possibilité de jouer ensemble quelques matinées par semaine, souvent sous la surveillance d'une personne qualifiée. D'une manière générale, les parents participent beaucoup à ce genre d'activités et nombre d'entre eux y consacrent, à titre bénévole, une partie de leur temps libre. Ces groupes de jeux sont théoriquement ouverts à tous les enfants; en pratique, toutefois, il existe souvent des listes d'attente. L'Etat subventionne les activités en faveur des enfants en bas âge grâce à des plans publics de financement d'activités sociales et culturelles. Les autorités municipales prennent souvent la majeure partie des frais à leur charge et les parents contribuent aux frais en fonction du revenu net de la famille, cette participation variant d'une municipalité à l'autre.

2. Crèches

20. Il existe actuellement environ 200 crèches aux Pays-Bas, pouvant accueillir 7 000 enfants de moins de 12 ans. Elles fonctionnent au moins huit heures tous les jours ouvrables et sont fréquentées surtout par des enfants de moins de quatre ans. Elles sont théoriquement ouvertes à tous, mais on accorde la priorité à ceux qui en ont le plus besoin : enfants de parents célibataires qui travaillent ou étudient, enfants de parents étrangers, enfants qui, sans cela, n'auraient que peu de contact avec les autres enfants, etc. La demande s'est considérablement accrue et les listes d'attente sont généralement longues. Chaque année, de nombreuses initiatives visant à créer de nouvelles installations de ce type tournent court du fait des frais à encourir (environ 10 000 florins par enfant et par an). Bien que

/...

les premières crèches aient, aux Pays-Bas, vu le jour il y a plus d'un siècle, ce n'est que récemment que les pouvoirs publics se sont intéressés à ce type de services. L'Etat accorde actuellement aux municipalités une subvention d'environ 32 millions de florins pour les crèches. C'est lui qui rémunère le millier de personnes qualifiées travaillant dans 152 de ces institutions et couvre ainsi environ 60 p. 100 des coûts totaux. Il y a en moyenne un adulte pour s'occuper de six ou sept enfants. Les autres frais sont à la charge des municipalités et des parents; ces derniers versent, selon leurs moyens, de 12 à plusieurs centaines de florins par mois, qui permettent de nourrir l'enfant et d'en prendre soin toute la journée, cinq jours par semaine. La plupart des crèches se trouvent dans les grandes villes.

3. Politiques expérimentales

21. Un certain nombre de garderies pilotes ont récemment été créées pour accueillir des enfants étrangers; en effet, pour bon nombre de raisons, les enfants de parents étrangers (principalement Turcs et Marocains) sont rarement placés dans les garderies néerlandaises ordinaires. Des moniteurs étrangers ont été recrutés au titre de ce programme pilote et des horaires et des tarifs appropriés ont été fixés. Ces garderies internationales peuvent également accueillir des enfants néerlandais. Il s'agit de tenter d'éviter que les parents étrangers soient obligés de laisser leurs enfants dans des familles d'accueil, souvent loin du foyer, ou de les faire garder par leurs filles aînées qui ne peuvent alors aller à l'école, ou encore de les confier à des crèches non agréées.

22. Deux projets sont en cours de préparation en vue de créer des garderies qui pourraient accueillir à la fois des enfants handicapés et des enfants sains. Cette initiative s'explique en grande mesure par le fait qu'un nombre croissant de parents d'enfants handicapés souhaitent les élever eux-mêmes, aussi longtemps que possible, en faisant usage des services locaux.

4. Garderies ouvertes en dehors des heures de classe

23. On s'est relativement peu occupé des problèmes de surveillance des écoliers entre 4 et 12 ans. Dans certaines municipalités, les enfants sont surveillés pendant l'heure du déjeuner; toutefois, les projets de surveillance après les heures de classe ou lors des vacances scolaires tournent souvent court, principalement à cause de problèmes d'organisation. Un petit nombre de municipalités a réussi à mettre en place des services de ce genre dans des centres communautaires ou en coopération avec les garderies et les écoles. En 1980, des projets ont été lancés dans 13 municipalités qui permettront d'analyser plus systématiquement les possibilités d'organiser des garderies en dehors des heures de classe.

5. Echanges

24. Il est courant, aux Pays-Bas, que des parents s'occupent d'enfants qui ne sont pas les leurs : il s'agit souvent de services mutuels qui présentent de nombreux avantages, notamment lorsque les enfants sont tout petits. L'administration centrale ne s'est, jusqu'à présent, que peu intéressée à ce genre de services. Certaines garderies ont mis en place un système d'échange plus institutionnalisé.

/...

6. Organisations nationales et provinciales

25. La majorité des garderies sont affiliés à l'Association nationale des garderies (Werkgemeenschap Kindercentra in Nederland) qui encourage les activités à l'échelle nationale et représente les garderies lors de consultations avec l'administration et avec d'autres organismes. Cette association reçoit une subvention de l'Etat expressément destinée à lui permettre de fournir des services aux garderies et à en perfectionner le personnel.

26. Les organisations provinciales, régionales et municipales participent plus directement, au niveau local, aux activités de garderie. L'administration centrale et les administrations provinciales et municipales se chargent conjointement de rémunérer les services d'un certain nombre de consultants dont la fonction la plus importante consiste à aider les garderies de diverses manières, par exemple en organisant des cours ou en offrant des services consultatifs. A cet égard, une grande partie des activités d'administration et d'exécution est réalisée par des parents à titre bénévole. C'est ainsi que 25 000 volontaires s'occupent de groupes de jeux pour les tout petits : l'appui qu'ils reçoivent des consultants leur est indispensable.

7. Services de renseignements à l'intention des parents ayant des enfants en bas âge

27. Il semble que les parents se posent aujourd'hui plus de questions qu'auparavant à propos de l'éducation des jeunes enfants, aussi bien en ce qui concerne leur propre rôle que pour ce qui est du comportement de l'enfant. Dans les familles peu nombreuses, on accorde une importance particulière à l'éducation des enfants. Or, la mère se trouve dans une position plus isolée du fait qu'il est désormais rare qu'une famille comporte des jeunes enfants au moment où l'aîné a son premier bébé, ce qui rend la transmission directe de l'expérience d'une génération à l'autre plus difficile et n'est pas sans avoir des répercussions. L'organisation chargée de renseigner les parents (Stichting Opvoedingsvoorlichting) s'adresse aux personnes qui élèvent des enfants en bas âge. Elle élabore des projets qui sont souvent exécutés en étroite coopération avec les institutions qui s'occupent des enfants : centres de santé, centres pour enfants, écoles et ludothèques. L'objectif est d'amener les personnes qualifiées et les volontaires à réaliser le plus d'activités possible par eux-mêmes : groupes de discussion entre parents, expositions de jeux et de jouets, etc. L'organisation procure à cette fin conseils et encouragements. Les activités "préventives" sont orientées tout particulièrement vers les groupes défavorisés : parents célibataires ou étrangers, parents chômeurs ou à faible revenu, etc.

8. Ludothèques

28. L'information sur les jeux et les jouets fait naturellement partie des services d'information aux parents. A cet égard, les ludothèques gérées par des volontaires jouent un rôle important : les jouets et le matériel récréatif peuvent être prêtés non seulement aux parents mais encore aux institutions (écoles, garderies, hôpitaux, etc.); en outre, les ludothèques fournissent des renseignements sur les jouets et le matériel récréatif et donnent aux enfants l'occasion de jouer ensemble. Un certain

/...

nombre de ludothèques cherchent également à favoriser l'intégration de certains groupes tels les enfants handicapés ou les enfants étrangers. Certaines d'entre elles ont un champ d'activité élargi et fournissent des renseignements sur tous les aspects de la fonction parentale.

29. Il existe actuellement environ 200 ludothèques aux Pays-Bas et ce nombre ne cesse de croître. Plusieurs d'entre elles ont des services qui s'adressent aux enfants handicapés et conçoivent pour eux des jouets appropriés. L'assistance est acheminée par la Fondation pour les ludothèques (Stichting Speel-o-theek Nederland), qui a fusionné avec l'organisation chargée de renseigner les parents (Stichting Opvoedingsvoorlichting). Six bureaux régionaux fournissent une assistance en ce domaine et offrent notamment des services d'orientation, d'information et de consultation et organisent des cours. La fondation oeuvre conjointement avec les services consultatifs scolaires, les garderies, les organisations d'infirmiers, etc.

9. Centres pour écoliers et lycéens

30. Les centres pour écoliers et lycéens (parfois appelés centres Boddaert) prennent une place de plus en plus importante dans les services en faveur de la jeunesse. C'est en 1903 que Jonkvrouwe E. C. Boddaert a créé le premier centre pour écoliers dont l'objectif principal était d'aider les enfants d'alcooliques, prostituées, délinquants, etc. Il ne s'agissait pas d'éloigner l'enfant du foyer familial mais d'améliorer sa situation en faisant appel au concours de l'école et de la famille. Les centres Boddaert sont particulièrement utiles aujourd'hui, à un moment où l'on met en doute l'efficacité du traitement en isolement et où l'on confie de moins en moins les enfants à des institutions. L'administration centrale tient également compte de l'évolution sociale et oriente de plus en plus sa politique vers des services de protection hors des institutions. Les centres Boddaert accueillent des écoliers et lycéens de 6 à 18 ans. Ce sont souvent des enfants qui ont des problèmes d'ordre caractériel ou social, dus à une incapacité à s'intégrer à l'environnement familial, ou qui souffrent de légers handicaps physiques. Ces centres viennent également en aide aux enfants qui ont des problèmes au foyer à cause de facteurs externes liés au voisinage ou à l'école.

31. L'assistance fournie par ces centres associe un traitement souple dispensé notamment par des consultants et des travailleurs sociaux et un contrôle des enfants par des animateurs de groupes et de jeunesse. Ce type d'assistance est particulièrement important en ce qu'il met tout en oeuvre pour que l'enfant ne soit pas séparé de son milieu scolaire ni de ses parents. C'est pourquoi ces centres ne sont ouverts qu'en dehors des heures de classe. Il va de soi qu'ils doivent être situés non loin de l'école et du foyer familial. Il en existe aujourd'hui 52, principalement dans les villes, qui accueillent 991 enfants d'âge scolaire. L'Etat leur accorde une subvention d'environ 30 millions de florins, soit 87 p. 100 des coûts totaux. Le reste est à la charge des parents et des municipalités. La contribution des parents est fixée en fonction de leurs revenus, comme pour les garderies. On évalue à environ 35 000 florins par enfant et par an les frais encourus par ces centres.

B. Protection de la mère

32. On trouvera dans le rapport mentionné ci-dessus (CCPR/C/10/Add.3, p. 33-35) des renseignements sur la législation relative à la maternité.

33. On trouvera aux paragraphes 95 à 97 du présent rapport des renseignements sur les soins médicaux destinés aux mères.

34. La loi de 1929 sur les prestations de maladie prévoit l'octroi d'un congé payé de maternité sous réserve de certaines conditions; par ailleurs, la loi de 1919 sur le travail en usine stipule que la mère a le droit de s'absenter de son travail pour allaiter son enfant. On trouve des dispositions similaires dans le règlement de la fonction publique, le règlement des forces nationales et municipales de police et le décret relatif aux contrats d'emploi.

35. En ce qui concerne le paiement des prestations de maternité, on se référera au rapport des Pays-Bas présente en vertu de la Convention No 102 (Part. VII) de l'OIT, qui couvre la période allant du 1er juillet 1976 au 30 juin 1980 et qui constitue le rapport le plus récent sur cette question.

36. Le Code civil déclare nulle et non avenue toute disposition d'un contrat d'emploi prévoyant un licenciement pour cause de mariage, grossesse ou maternité.

37. Il n'existe pas de mesures spécifiques de protection de la mère lorsqu'elle est travailleuse indépendante ou employée dans l'entreprise familiale. Toutefois, la loi d'aide publique prévoit une aide financière pour toute personne résidant aux Pays-Bas se trouvant ou risquant de se trouver totalement ou partiellement incapable d'assurer sa propre subsistance ou celle des personnes qu'elle a à sa charge. Il existe également un service d'aide à domicile auquel les familles ou les membres de familles peuvent avoir recours s'il leur est impossible de tenir leur propre ménage, que ce soit parce que l'un des membres de la famille a été hospitalisé ou pour toute autre raison (voir également la partie III de l'annexe ci-jointe).

38. Un nombre de places limité est réservé dans les garderies aux enfants de familles uniparentales lorsque le parent doit à la fois travailler et élever son enfant. Il existe environ 40 organismes chargés d'aider les familles uniparentales. On trouvera dans le rapport des Pays-Bas établi en vertu de la Convention No 102 (Part. X) (prestations de survivants) et de la Convention No 128 de l'OIT (prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants) des renseignements sur les dispositions relatives à la sécurité sociale pour la période allant du 1er juillet 1976 au 30 juin 1980.

C. Protection de l'enfant et de l'adolescent

39. On trouvera dans le rapport mentionné ci-dessus (CCPR/C/10/Add.3, p. 33-35) des renseignements quant à la législation pour la protection de l'enfant énoncée dans le code civil, et aux dispositions du droit pénal relatives aux mineurs (p. 23 et 24). La partie IV de l'annexe ci-jointe contient des renseignements sur les soins aux enfants et la protection de l'enfant aux Pays-Bas.

40. La loi de 1961 sur les soins aux enfants et la protection de l'enfant et le décret d'application de 1964 à ce sujet réglementent l'application du droit civil et pénal aux mineurs et la répression des délits commis par ces derniers. La loi de 1951 sur le placement d'enfants dispose de la supervision, des soins et de l'éducation des enfants placés. On a également élaboré des directives relatives à l'adoption et à l'immigration d'enfants placés étrangers. On trouvera aux parties V et VI de l'annexe ci-jointe des renseignements d'ordre général sur les enfants placés, les parents nourriciers et l'adoption.

41. Les centres consultatifs pour la jeunesse offrent des services sociaux de conseils aux jeunes se trouvant ou risquant de se trouver devant des problèmes. Ces centres fournissent aux jeunes des renseignements et des conseils, des services intermédiaires et une assistance immédiate et à long terme pour les soutenir et influencer leur comportement. Le personnel de ces centres adopte une méthode souple qui tient compte non seulement de l'état physique, émotif et psychologique du jeune, mais encore de sa situation par rapport au foyer, à l'école ou au travail et, d'une manière générale, à la société. C'est le but de ces centres que d'éliminer ces problèmes à leur source en étudiant leurs causes sociales.

42. On trouvera aux parties IV et VII de l'annexe ci-jointe des renseignements relatifs aux soins dispensés aux enfants ne vivant pas chez leurs parents.

43. On trouvera à la partie VIII de l'annexe ci-jointe un résumé des dispositions relatives aux enfants handicapés intégrées à la politique générale en faveur des handicapés.

44. Le code pénal contient un certain nombre d'articles relatifs à la protection des enfants contre l'exploitation sous quelque forme qu'elle se présente (économique, sociale ou autre), l'abandon et les actes de cruauté. Certains articles ont trait aux actes immoraux impliquant des enfants; d'autres répriment l'abandon d'enfants ayant besoin d'aide et stipulent qu'il est illégal de soustraire volontairement un mineur à la loi.

45. Des cabinets médicaux ont été créés pour permettre aux individus de rapporter confidentiellement des cas de mauvais traitements infligés aux enfants (voir partie IV de l'annexe ci-jointe).

46. La loi sur le travail en usine définit les horaires de travail des jeunes, ainsi que le type et les conditions de travail autorisés. Les enfants n'ayant pas encore atteint l'âge scolaire ou étant encore astreints à la scolarité obligatoire et certaines autres catégories d'enfants n'ont pas le droit de travailler. La loi de 1969 sur la scolarité obligatoire, modifiée en 1975, prévoit une période de scolarité obligatoire à plein temps de 10 ans, suivie d'une scolarité à temps partiel (deux jours par semaine). Il existe quelques exceptions à l'interdiction de travail des enfants et des jeunes au cours de la période de scolarité obligatoire; toutefois, il est absolument interdit de faire travailler des enfants âgés de moins de 13 ans. A partir de cet âge, un enfant peut aider ses parents, ses parents nourriciers, ses parents adoptifs ou l'époux de l'un de ses parents, à de menus travaux.

/...

47. Les Pays-Bas ont ratifié la Convention No 138 de l'OIT sur l'âge minimum d'admission à l'emploi.

48. On trouvera dans la partie IX de l'annexe ci-jointe des renseignements relatifs aux personnes à charge admissibles à l'emploi.

IV. ARTICLE 11. DROIT A UN NIVEAU DE VIE SUFFISANT

A. Droit à une nourriture suffisante

49. Le droit à un niveau de vie suffisant est garanti à tout citoyen des Pays-Bas par la loi d'assistance nationale du 13 juin 1963, qui contient de nouvelles dispositions concernant la prise en charge par les pouvoirs publics des frais de subsistance de certaines personnes.

50. En vertu de cette loi, c'est aux pouvoirs publics qu'incombe l'assistance financière, c'est-à-dire qu'ils sont tenus de fournir cette assistance et que l'individu y a droit. Ainsi l'assistance financière n'est-elle pas un acte de charité, mais une manifestation de la solidarité de tous les citoyens.

51. La loi d'assistance nationale repose sur le principe que, si tout citoyen est tenu d'assurer sa subsistance et celle de sa famille, les autorités ont le devoir de fournir une assistance financière à toute personne résidant aux Pays-Bas dans la mesure où elle est totalement ou partiellement incapable d'assurer sa subsistance ou celle de sa famille, ou lorsqu'une telle situation risque de se produire. Cette dernière disposition permet le dépôt d'une demande en temps voulu. L'assistance vise à permettre à l'individu de faire face aux dépenses quotidiennes indispensables et, dans la mesure du possible, de retravailler. Le demandeur peut faire appel, s'il n'est pas d'accord avec une décision prise en vertu de cette loi, ou si une décision n'est pas correctement appliquée. L'assistance nationale est individuelle en ce sens que, tout en étant calculée sur la base de taux uniformes, elle peut être ajustée selon la situation personnelle du demandeur et de sa famille. Le montant de l'assistance n'est donc pas le même pour tous. Elle est aussi complémentaire, en ce sens qu'une personne à qui son travail ou sa pension ne procure pas un revenu suffisant bénéficiera d'une assistance afin de pouvoir faire face à ses principaux frais de subsistance. L'assistance nationale est assortie de certaines conditions; le demandeur doit accepter de travailler s'il est jugé capable de le faire et utiliser l'assistance aux fins pour lesquelles elle est prévue. L'allocation peut être réduite ou interrompue si le demandeur ne se conforme pas à l'une ou l'autre de ces conditions (qui ne doivent pas toutefois entraver sa liberté politique ni sa liberté de religion ou de conscience).

52. Les demandes d'assistance nationale doivent normalement être adressées à la municipalité où habite le demandeur. La municipalité est tenue de faire une enquête sur la situation financière du demandeur, mais l'enquête doit viser uniquement à obtenir les renseignements nécessaires pour évaluer correctement la demande. Le demandeur est informé de la décision par écrit. Si la municipalité décide de rejeter la demande, elle doit donner ses raisons et informer le demandeur des possibilités d'appel.

/...

53. Les allocations sont généralement accordées pour la famille du demandeur, c'est-à-dire le demandeur lui-même, son conjoint et ses enfants âgés de moins de 21 ans.

54. La plus grande partie du territoire (environ 78 p. 100) est consacrée à l'agriculture ou à l'horticulture, y compris 8 p. 100 environ de forêts. Les réserves naturelles et les ressources en eau représentent un peu plus de 13 p. 100 et les zones urbaines (y compris les routes, etc.) 9 p. 100 du territoire. Ces chiffres ne cessent d'évoluer.

55. Le développement des zones rurales exige une planification et une utilisation responsables de la terre, afin d'assurer :

- a) Une agriculture efficace;
- b) Des conditions de vie et de travail acceptables;
- c) Le meilleur accès possible des citoyens aux zones rurales;
- d) La préservation de la plus grande variété possible de zones naturelles.

56. Etant donné que l'eau est une ressource indispensable à la production agricole, des mesures ont été prises très tôt pour rationaliser au maximum sa gestion. Les Conseils de contrôle et de purification des eaux ont grandement contribué à la gestion et à l'entretien des ouvrages d'art liés aux cours d'eau. Les Pays-Bas ont présenté un document sur ce sujet à la Conférence des Nations Unies sur l'eau, qui s'est tenue à Mar del Plata (Argentine) du 14 au 25 mars 1977.

57. Si les mesures visant à améliorer la productivité agricole sont surtout du ressort des agriculteurs eux-mêmes, le gouvernement facilite et encourage l'adoption de telles mesures, en consultation avec des organisations représentant les agriculteurs, afin de :

- a) Mieux informer les agriculteurs, en mettant à contribution la recherche, l'enseignement et les services de vulgarisation agricole;
- b) Améliorer l'infrastructure agricole et élargir la base de la structure économique, tout en créant des emplois en dehors de l'agriculture;
- c) Réduire la main-d'oeuvre par unité de surface, réaliser des économies d'échelle et développer les exploitations agricoles.

On trouvera des détails sur la question dans le rapport présenté à la Conférence mondiale sur la réforme agraire et le développement rural, qui a eu lieu à Rome du 12 au 20 juillet 1979.

58. Afin d'assurer la meilleure distribution possible des denrées alimentaires, le gouvernement applique les politiques suivantes :

- a) Politique des transports reposant sur la licence;
- b) Contrôle de l'emplacement des points de vente au détail, tenant compte de la compétence commerciale et visant à assurer le fonctionnement correct du système de distribution;
- c) Politique des prix fixant des prix maximum et minimum pour certaines denrées de première nécessité;
- d) Le gouvernement accorde des subventions temporaires en cas de pénuries graves et temporaires (dues à des causes naturelles) de produits nationaux, à condition que ces produits ne soient pas visés par les réglementations de la Communauté européenne concernant la commercialisation et les prix des produits agricoles;
- e) Le gouvernement encourage les ventes aux enchères pour concentrer l'offre et la demande; il consacre un certain temps d'antenne sur les stations nationales à la diffusion des cours quotidiens de divers produits agricoles;
- f) Politique de la concurrence visant à assurer la meilleure distribution possible et à prévenir toute concurrence déloyale;
- g) Politique des revenus qui assure à chaque citoyen un revenu suffisant pour se procurer les produits de première nécessité.

59. Le Ministère de l'agriculture et de la pêche publie des chiffres annuels sur la consommation des denrées alimentaires par habitant qui indiquent que les besoins du public sont amplement satisfaits. Cette conclusion est confirmée par les recherches plus détaillées en matière de nutrition. Il n'existe donc pas de programmes spéciaux visant à relever les niveaux de consommation.

60. L'accent est mis, en revanche, de plus en plus sur l'information du public en matière de nutrition, étant donné que la population a tendance à trop manger et à avoir un régime déséquilibré. Le Ministère de l'agriculture et de la pêche et le Ministère de la santé et de la protection de l'environnement cherchent à mieux informer le public, notamment en finançant le Bureau d'information sur la nutrition, qui ne cherche pas tant à toucher directement le public qu'à contacter les enseignants, les médecins, les diététiciens, etc.; son objectif étant d'encourager ces professions à mieux informer la population, notamment les travailleurs étrangers, qui sont l'une des catégories les plus susceptibles de malnutrition.

61. La qualité des produits alimentaire est régie par divers règlements pris par les Conseils des produits de base et par la loi sur les produits de base de 1935, la loi sur la qualité des produits agricoles de 1971 et d'autres lois. Celles-ci contiennent des dispositions relatives à la désignation des produits et aux normes de qualité. Diverses dispositions ont également été prises comme suite à la loi sur l'inspection de la viande de 1919 en ce qui concerne l'inspection avant et après l'abattage du bétail et les règles d'hygiène applicables à la viande et aux locaux

/...

où elle est traitée, manipulée ou mise en vente. Il existe aussi des règlements visant à éliminer les risques dus à l'emploi de pesticides sur les récoltes destinés à la consommation (loi sur les pesticides et substances connexes de 1962).

62. Par sa politique de développement, le Gouvernement néerlandais cherche à participer du mieux qu'il peut à la lutte contre la misère et à l'élimination de la faim dans le monde. Les Pays-Bas participent activement à toutes les organisations internationales qui oeuvrent pour résoudre le problème de la faim dans le monde, notamment à l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), au Conseil mondial de l'alimentation et à la Conférence mondiale sur la réforme agraire et le développement rural (1979). Les Pays-Bas accordent une priorité croissante à l'agriculture en matière d'aide financière et technique, tant multilatérale [Fonds international de développement agricole (FIDA) et Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)], que bilatérale.

63. Avant tout, les Pays-Bas fournissent une aide visant à trouver une solution structurelle au problème de l'alimentation en accroissant la production alimentaire dans les pays en développement, notamment dans les pays prioritaires en la matière. Afin de réduire les besoins les plus urgents, les Pays-Bas contribuent à la réserve alimentaire internationale de crise, au Programme alimentaire mondial et au Programme d'assistance alimentaire des communautés européennes et fournit une aide alimentaire bilatérale. Dans le contexte des communautés européennes, les Pays-Bas sont favorables à un nouvel accord international en matière d'aide alimentaire, qui garantirait la fourniture d'au moins 10 millions de tonnes de céréales par an. Ils souhaitent également que le marché international des céréales se stabilise et continueront à promouvoir un nouvel accord céréalier international.

B. Droit à un vêtement suffisant

64. On trouvera des informations sur ce sujet aux paragraphes 49 à 53 ci-dessus.

C. Droit au logement

65. La politique en matière de logement vise à répondre aux besoins de tous les citoyens âgés de 18 ans et plus, sans considération d'état civil, de nationalité, de sexe, d'âge ou de composition du ménage. Toute discrimination est interdite.

66. En 1980, dans une lettre adressée aux autorités municipales à propos de la politique d'aide au logement, le Secrétaire d'Etat au logement et à l'aménagement du territoire de l'époque déclarait avoir été informé à plusieurs reprises que certains règlements municipaux comprenaient des dispositions pouvant être considérées par certaines catégories de personnes comme discriminatoires, notamment des dispositions visant à empêcher les femmes seules ou les personnes vivant en concubinage d'obtenir des autorisations. Rien ne justifie que les hommes ou les personnes mariées soient privilégiés de la sorte. Ces règlements sont donc contraires à la politique gouvernementale qui interdit la discrimination en général et entre les sexes en particulier.

/...

67. Le Secrétaire d'Etat de l'époque a également rappelé aux autorités municipales la situation difficile des travailleurs étrangers. Même après que les membres de leur famille ont été autorisés à les rejoindre, ils mettent souvent très longtemps à trouver un logement convenable. Le Secrétaire d'Etat demandait donc aux municipalités de faire tout leur possible pour faciliter la réunification des familles, notamment leur logement. Il leur demandait de stipuler clairement dans leurs règlements que les demandes de logement déposées par des travailleurs étrangers étaient soumises aux mêmes critères objectifs que celles de toute autre personne. Le Secrétaire d'Etat signalait que le logement des personnes appartenant à des groupes minoritaires, comme les travailleurs étrangers, faisait partie intégrante de la politique de construction et que 5 p. 100 de tous les nouveaux logements leur étaient destinés.

68. La politique du logement repose sur la loi sur le logement de 1901, telle qu'elle a été considérablement modifiée en 1965. En particulier depuis la fin de la seconde guerre mondiale, cette loi revêt une importance capitale pour ce qui est de l'emploi des fonds gouvernementaux en matière de logement. Un système complexe de règlements régit l'assistance financière destinée tant à la construction de nouveaux logements qu'à la rénovation de logements anciens. Des subventions temporaires ou permanentes sont accordées aux locataires qui n'ont pas les moyens de payer la totalité de leur loyer.

69. La politique en matière de loyers et de subventions est un élément très important de la politique du logement. L'année 1979 a été l'année de la législation sur les loyers avec l'adoption de la loi sur les loyers, de la loi sur les commissions sur les loyers et du décret sur les loyers. La nouvelle législation se caractérise notamment par son caractère structurel, par le lien qu'elle établit entre le montant du loyer et la qualité du logement et par l'uniformisation des procédures de règlement des différends en matière de loyers.

70. Depuis le 1er juillet 1979, les règlements concernant la sécurité de jouissance sont les mêmes dans tout le pays. Le code civil contient une disposition à cet égard et la loi pertinente a été modifiée conformément à cette disposition. Les locataires bénéficient de la sécurité de jouissance en tant qu'occupants des locaux, et le bailleur ne peut résilier le bail que pour l'une des raisons spécifiées dans la loi. Dans deux cas seulement, le bail est automatiquement résilié après un préavis (d'un minimum de trois mois) :

a) Si le locataire donne le préavis lui-même; ou

b) Si le locataire a accepté par écrit la décision du bailleur de mettre fin au bail après préavis.

Dans tous les autres cas, le bail reste en vigueur jusqu'à ce qu'un tribunal décide, à la demande du bailleur, d'y mettre fin.

71. Certaines catégories de personnes ont plus de mal à obtenir une location que d'autres parce que les propriétaires font preuve de discrimination à leur égard. Il s'agit notamment des personnes disposant de faibles revenus, des minorités ethniques et éventuellement des personnes vivant en concubinage. Une telle discrimination est contraire aux principes de la politique du logement.

/...

72. L'objectif étant de traiter toutes les catégories de population avec un maximum de justice, des mesures spéciales ont été prises pour aider les personnes âgées, les handicapés, les ménages d'une et deux personnes et les minorités culturelles (c'est-à-dire les personnes originaires du Suriname, des Antilles néerlandaises et des Moluques, et les travailleurs migrants originaires des pays méditerranéens, les personnes vivant dans des caravanes, les gitans et certaines catégories de réfugiés).

73. L'encouragement à la propriété du logement est un élément important de la politique du gouvernement. En 1979, les règlements concernant les subventions à cette fin ont été regroupés dans l'ordonnance sur les logements occupés par leur propriétaire (assistance financière). L'objectif étant d'accorder une aide à ceux qui en ont le plus besoin, il existe un plafond de revenus au-delà duquel aucune subvention annuelle n'est accordée.

74. Les règlements prévoient également que les personnes disposant de faibles revenus peuvent obtenir une aide substantielle pour l'achat d'un logement d'un prix modeste; ces subventions sont proportionnelles au revenu, diminuent chaque année, et sont versées pendant un maximum de 17 ans.

75. En 1979, l'ordonnance sur l'amélioration du logement privé (assistance financière), qui régit l'assistance financière accordée par le gouvernement aux municipalités pour l'amélioration des logements loués appartenant à un particulier et des logements occupés par leurs propriétaires, a également été modifiée. Ceci a permis d'améliorer les conditions de vie dans les quartiers anciens.

76. Le parlement vient de voter la loi sur les logements inoccupés. En gros, ses dispositions sont les suivantes.

77. Les municipalités de plus de 25 000 habitants doivent tenir un registre de tous les logements inoccupés. Les municipalités moins importantes le font volontairement. Les immeubles non résidentiels n'ont pas à être déclarés. Les propriétaires de logements inoccupés doivent les déclarer dans les deux mois qui suivent le départ des derniers occupants et doivent informer immédiatement les autorités lorsqu'ils sont réoccupés.

78. Les logements occupés par des squatters sont considérés comme inoccupés.

79. Les mêmes règles de procédure s'appliquent à la réquisition de logements et d'autres immeubles. Il est possible, par exemple, d'établir un mandat de réquisition sans spécifier le nom de la personne qui occupera le logement réquisitionné, et le propriétaire peut faire appel immédiatement aux tribunaux administratifs. Grâce à cette procédure, on sait très rapidement si un mandat de réquisition sera appliqué ou non.

80. Si un immeuble non résidentiel est réquisitionné pour être transformé en immeuble résidentiel, la municipalité peut demander au gouvernement une subvention afin de compenser un éventuel manque à gagner. Dans ce cas, la municipalité doit soumettre ses plans de construction et ses prévisions financières pour approbation préalable par le Ministre du logement et de l'aménagement du territoire.

/...

81. Si un logement est resté inoccupé pendant cinq mois, le bourgmestre et les aldermen doivent décider dans un délai de deux semaines s'ils le réquisitionnent ou pas au titre de la loi sur le logement de 1947. Ils ne doivent trancher par la négative que s'ils estiment qu'il existe des raisons suffisamment graves pour qu'on ne puisse pas raisonnablement demander au propriétaire de renoncer à l'utilisation du logement.

82. Les propriétaires qui ne déclarent pas des logements inhabités sont passibles d'emprisonnement ne dépassant pas quatre semaines ou d'une amende ne dépassant pas 25 000 florins.

83. Les squatters sont passibles d'une amende ne dépassant pas 500 florins s'ils n'évacuent pas immédiatement un logement lorsque le propriétaire le leur demande. La même peine est applicable à toute autre personne se trouvant dans un logement occupé par des squatters, si elle n'évacue pas le logement immédiatement. Les squatters et toute autre personne présente peuvent être, ainsi que leurs biens, expulsés de force par la police.

84. Pendant les 12 mois suivant l'entrée en vigueur de cette loi, ces peines ne s'appliqueront pas aux squatters qui peuvent prouver qu'ils occupent le logement en question de manière ininterrompue depuis au moins le 12 juillet 1979 (jour où le projet de loi a été déposé). Elle ne s'applique pas non plus à toute autre personne qui occupe le logement avec l'autorisation du squatter.

85. Les peines dont sont passibles les squatters et leurs corésidents ne s'appliquent pas si le propriétaire a négligé de déclarer le logement ou si le bourgmestre et les aldermen l'ont rayé du registre. Elles sont applicables en revanche dans les municipalités qui n'ont pas de registre.

86. Les propriétaires de logements inoccupés peuvent entamer une procédure civile pour utilisation illégale du logement. La loi facilite cette procédure grâce à l'insertion dans le Code de procédure civile d'une nouvelle disposition visant notamment à permettre aux autorités de citer à comparaître et d'expulser les squatters sans les nommer.

87. La politique en matière de rénovation des logements repose sur l'idée que chaque couche de la population a sa place dans toute ville qui n'est pas moribonde. La population existante doit être prioritaire. L'objectif actuel de la rénovation urbaine est de préserver, restaurer, améliorer et réorganiser les villes et villages, grâce à la planification urbaine et à des mesures sociales, économiques, culturelles et de protection de l'environnement.

88. Les municipalités sont les premières responsables de la rénovation urbaine. Le gouvernement fournit essentiellement un cadre législatif et des dispositions financières. Les municipalités peuvent obtenir du gouvernement une subvention représentant 80 p. 100 du coût de l'achat de terrains et d'immeubles aux fins de reconstruction et de restauration. Le gouvernement fournit des prêts et des subventions annuels (visant à faire baisser les loyers) pour permettre aux municipalités et aux sociétés immobilières d'améliorer les logements dont elles sont propriétaires. Des subventions sont prévues pour l'amélioration des logements

/...

appartenant à des particuliers, et les municipalités peuvent garantir le paiement des intérêts et le remboursement du principal en cas de prêts destinés à la rénovation de logements.

Coopération internationale

89. Les Pays-Bas participent aux activités de toute une gamme d'organisations internationales, notamment le Comité de l'habitation, de la construction et de la planification de la Commission économique pour l'Europe, et présente régulièrement des rapports nationaux au titre du programme de travail de cette dernière. On trouvera au point 10 de l'annexe des détails sur ce sujet.

90. Les Pays-Bas sont également membre de la Commission des établissements humains, créée par l'Assemblée générale en 1977.

91. On trouvera des données statistiques sur la promotion du droit au logement au point 11 de l'annexe.

V. ARTICLE 12. DROIT A LA SANTE PHYSIQUE ET MENTALE

92. La législation pertinente comprend la loi de 1928 sur les maladies infectieuses, la loi de 1960 sur la quarantaine, la loi de 1919 sur l'inspection de la viande, la loi de 1935 sur les produits de base et la loi de 1865 sur la pratique médicale.

93. La qualité des soins de santé est garantie en partie par les activités de l'Inspection sanitaire nationale et par le droit disciplinaire médical, et plus particulièrement par la loi de 1928 sur la pratique médicale.

94. L'Inspection sanitaire nationale comprend les départements suivants, également appelés inspections :

- a) L'inspection médicale de la santé publique;
- b) L'inspection médicale de la santé mentale;
- c) L'inspection des produits alimentaires;
- d) L'inspection des médicaments;
- e) L'inspection vétérinaire;
- f) L'inspection de la législation sur les alcools;

g) L'inspection de la protection de l'environnement (responsable devant le Directeur général de la protection de l'environnement).

95. Les Pays-Bas disposent depuis de nombreuses décennies de bons services de médecine prénatale et d'obstétrique. La plupart des femmes enceintes sont suivies par une sage-femme, un généraliste et/ou un gynécologue. Presque tous les accouchements se font en présence de spécialistes. Le taux de mortinatalité est peu élevé.

/...

96. On se propose d'établir un système de notification volontaire des défauts congénitaux par les médecins et obstétriciens à l'Inspecteur principal de la santé publique, dont on élabore actuellement la réglementation. Depuis 1974, on cherche à détecter systématiquement chez les nouveaux-nés l'anomalie congénitale du métabolisme appelée phénylcétonurie. Tous les assurés médicaux ont droit à des examens génétiques gratuits.

97. Les Pays-Bas contribuent également à la recherche internationale dans ce domaine, en pratiquant des autopsies et des examens placentaux et en étudiant les anomalies congénitales, dont les handicaps mentaux.

98. Les jeunes enfants sont soignés dans les maternités et les dispensaires infantiles, où nourrissons et enfants en bas âge sont régulièrement examinés et où les mères reçoivent des conseils. Les dispensaires vaccinent également les enfants contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite et la rougeole. Ce système assure au pays un faible taux de mortalité infantile et une croissance saine aux enfants. La santé des enfants est également surveillée par les médecins et le personnel des services de médecine scolaire, appuyés par le gouvernement. Depuis 1974, ces services vaccinent toutes les fillettes de 11 ans contre la rubéole et depuis 1979, l'application de fluorure est couverte par l'assurance médicale. Une attention particulière est portée à l'hygiène dentaire et buccale des jeunes, dans le contexte de l'information sanitaire générale aussi bien que de l'enseignement. La priorité est donnée aux soins dentaires destinés aux enfants.

99. Le gouvernement a pris, ou annoncé, des mesures visant à préserver un environnement propre et sain; un certain nombre de projets de loi sur ce thème ont été soumis au Parlement, qui en a voté plusieurs. Parmi les lois actuellement en vigueur figurent la loi de 1875 sur les nuisances (amendée en 1952), la loi de 1969 sur la pollution des eaux de surface, la loi de 1970 sur la pollution de l'air, la loi de 1958 sur la pollution des mers par le pétrole et la loi de 1975 sur la pollution des mers. La loi de 1963 sur l'énergie nucléaire prévoit des garanties contre les rayonnements ionisants. Une loi de 1957 régit le traitement des déchets animaux. La loi de 1962 sur les pesticides et les substances connexes institue un système de licence pour protéger l'environnement. La loi de 1969 sur les substances dangereuses contient également des dispositions à cette fin. La loi de 1958 sur l'aviation a été amendée en 1971 de manière à inclure des dispositions sur la réduction du bruit. La loi sur la réduction du bruit a été votée en 1979 et doit entrer en vigueur par étape. La loi de 1977 sur l'évacuation des déchets, qui concerne les ordures domestiques, les véhicules abandonnés et autres déchets, est entrée en vigueur par étape entre 1979 et 1981. La loi de 1976 sur les déchets chimiques est entrée en vigueur le 1er août 1979.

100. Le Parlement a adopté en 1979 la loi sur la protection de l'environnement (dispositions générales), qui régit la participation du public, les appels et la coordination. On s'attache actuellement à en élargir la portée. Dans cette même optique, on prépare des amendements à la loi sur les terrassements et à la loi sur les eaux souterraines. Le Parlement est en train d'examiner un projet de loi visant à amender la loi sur la pollution des mers et la loi sur les déchets chimiques, de façon que la première s'étende à la combustion des déchets en mer. Un projet de loi sur la protection des sols est déjà bien avancé et devrait être soumis au Parlement sous peu. Un projet de loi sur les substances dangereuses pour l'environnement devrait être soumis au Parlement avant la fin de 1980.

/...

101. En plus de la législation nationale susmentionnée, on peut citer les nombreux règlements internationaux, notamment ceux des communautés européennes.

102. En dehors de la législation, il existe de nombreuses procédures de consultation, notamment au niveau de l'Etat, des provinces et des municipalités, sur la façon dont les autorités doivent assumer les responsabilités que leur confère la législation sur l'environnement. Le Conseil central provisoire pour la protection de l'environnement, créé par le Décret royal du 27 mars 1974, joue un rôle consultatif et doit devenir sous peu un organe officiel.

103. Un programme de vaccination s'étend à tous les enfants et un programme de lutte contre la tuberculose et les maladies vénériennes à l'ensemble de la population. Il faut aussi mentionner le dépistage du cancer de l'utérus et les activités des organisations et instituts de psychiatrie, services socio-psychiatriques et consultations psychopédagogiques, par exemple, ainsi que les organismes qui luttent, avec l'aide du gouvernement, contre l'alcoolisme et la toxicomanie. Depuis 1972, des médecins spécialisés s'occupent au niveau régional de cas d'enfants maltraités, qu'ils examinent confidentiellement afin d'encourager la population à signaler d'autres cas. Le gouvernement subventionne de nombreux organes qui diffusent des informations visant à encourager un mode de vie sain.

104. L'Institut de recherche sur la santé publique de Bilthoven est l'un des trois directorats généraux du Ministère de la santé et de la protection de l'environnement (les autres étant le Directeur général de la protection de l'environnement et le Directeur général de la santé). L'Institut de recherche sur la santé publique est chargé de détecter et de combattre les menaces à la santé publique; il entreprend des recherches bactériologiques, chimiques et physiques visant à détecter, identifier et prévenir les maladies. Il produit également des sérums et des vaccins, comme le cocktail DKPT (diphtérie, coqueluche, tétanos et polio), et doit fixer des normes en matière de santé et d'environnement et en surveiller l'application.

105. Le Centre du réseau national de surveillance de la pollution de l'air, situé à l'Institut de recherche sur la santé publique, enregistre les informations sur le degré de pollution au niveau du sol données par 220 détecteurs.

106. L'Institut de recherche pharmacologique de Leiden, également responsable devant le Ministère, est chargé notamment d'analyser les médicaments et d'en contrôler la qualité, pour le compte du Conseil de l'inspection pharmacologique, dans le cadre de la procédure d'enregistrement officiel. Il vérifie également des échantillons de médicaments prélevés dans les pharmacies par les inspecteurs régionaux de la santé.

107. Des échantillons de médicaments sont par ailleurs régulièrement prélevés pour examen chez les fabricants et les importateurs.

108. En 1975, le Parlement a approuvé la Déclaration sur la politique en matière de soins de santé, qui décrit l'organisation future des services de santé et signale en particulier les réformes à introduire. Il a formulé des principes concernant l'organisation, le fonctionnement et le financement des services de santé et la législation en la matière. Deux projets de loi ont ensuite été soumis au Parlement, l'un concernant les équipements sanitaires, l'autre les tarifs. Le premier, qui

/...

visé à mettre en place un système simple et efficace, traite de questions d'organisation et concerne tous les soins, qu'ils soient dispensés en établissement ou à l'extérieur. Le second vise à simplifier et à normaliser les tarifs.

109. La Déclaration sur la politique en matière de soins de santé pose le principe de l'organisation régionale : les équipements d'une région géographique donnée doivent être coordonnés en une seule structure, à direction régionale, ce qui revient à décentraliser les soins de santé, bien que le gouvernement central continue à fixer des normes générales de planification et à en contrôler l'application. L'objectif de la décentralisation est de permettre à la population de la région d'utiliser au maximum les équipements et d'accroître ainsi sa participation.

110. La Déclaration insiste également sur le regroupement par secteur d'équipements connexes servant un objectif unique, celui de soins de santé de base, primaires et secondaires.

111. Les soins de santé primaires recouvrent tous les services non spécialisés et donnent accès aux services spécialisés. Les généralistes y jouent un rôle très important. C'est à eux que le public commence par s'adresser, ce sont eux qui décident s'ils examineront et traiteront les patients eux-mêmes ou les adresseront à un spécialiste ou à un autre praticien, un physiothérapeute, par exemple. Le personnel des services de santé primaires se compose aussi d'aides familiales après l'accouchement, d'infirmières de quartier, de diététiciens, d'hygiénistes de la bouche, d'orthophonistes, de physiothérapeutes et de divers kynésithérapeutes. Les pharmaciens et les généralistes travaillant en dispensaires appartiennent également à cette catégorie. Les sages-femmes sont présentes aux accouchements à domicile ou à l'hôpital. Un généraliste peut aussi assister la patiente sur sa demande ou lorsqu'aucune sage-femme n'est disponible. On fait appel à un gynécologue lorsque la grossesse ne se déroule pas normalement, mais il s'agit alors d'un soin de santé secondaire.

112. La coopération entre les généralistes, le personnel des services de santé primaires et les travailleurs sociaux (y compris le personnel de protection de la famille, les services s'occupant des personnes âgées, etc.) se renforce peu à peu. Il existe désormais quelque 90 accords officiels de ce type.

113. Les associations de soins infirmiers à domicile, proches du public, occupent une place privilégiée dans le système sanitaire. Grâce à cette initiative privée exemplaire, des soins infirmiers sont dispensés à domicile par des infirmières de quartier et des aide-infirmières. Celles-ci fournissent à l'occasion des soins maternels et infantiles. Jusqu'à une époque récente, les soins infirmiers à domicile étaient financés par le budget national, par des subventions municipales et provinciales et par les contributions des membres des associations. Toutefois, depuis le 1er janvier 1980, ces soins sont couverts par la loi sur les dépenses médicales exceptionnelles (compensation), et sont donc financés comme les soins hospitaliers, par le système d'assurance maladie. Cette réforme traduit la volonté du gouvernement de réduire la durée du séjour dans les hôpitaux grâce aux soins infirmiers et autres services à domicile; les services primaires sont ainsi renforcés.

/...

114. En principe, le public n'a accès aux services secondaires qu'après être passé par les services primaires. Les services secondaires comprennent l'hospitalisation, les soins dispensés dans un service de consultation externe par n'importe quel spécialiste, les soins de santé mentale (y compris la psychothérapie, le traitement des toxicomanes et d'autres services combinant services sociaux et soins de santé), les centres de rééducation, les hôpitaux psychiatriques, les institutions pour handicapés mentaux et infirmes, les maisons de santé et les dispensaires de soins de santé mentale.

115. Les traitements ultraspécialisés comprennent la neurochirurgie, la transplantation du rein, l'hémodialyse, la médecine néonatale et les opérations à coeur ouvert : ces traitements ne sont pratiqués que dans les hôpitaux universitaires et dans quelques hôpitaux généraux spécialement équipés.

116. On appelle soins en établissement les soins de santé dispensés par des établissements équipés pour l'examen, le traitement et les soins infirmiers. Les soins dispensés par un service de consultation externe ou pendant la journée et/ou pendant la nuit sont également considérés comme des soins en établissement, s'il est fait appel au personnel médical, paramédical et infirmier et aux équipements de l'établissement. Les établissements dispensant ce type de soins sont les suivants :

a) Hôpitaux. Il existe environ 240 hôpitaux aux Pays-Bas, totalisant quelque 75 000 lits. Ces hôpitaux se répartissent en trois catégories :

- i) Hôpitaux universitaires, dépendant d'une faculté de médecine, utilisés pour la formation des médecins et la recherche médicale, traitant surtout les cas nécessitant l'emploi de techniques et de traitement de pointe;
- ii) Hôpitaux généraux, où la plupart des cas relevant de spécialités sont traités;
- iii) Hôpitaux spécialisés, comme les cliniques ophtalmologiques et les hôpitaux pour enfants.

La catégorie des hôpitaux généraux est elle-même très diversifiée. Certains sont relativement petits et ne traitent que les cas relevant des spécialités les plus courantes. Les hôpitaux centraux plus vastes ont davantage de départements spécialisés et disposent, par exemple, d'un laboratoire à isotopes ou de matériel mégavolt, en plus des départements et laboratoires habituels de radiographie. Certains ont leurs propres reins artificiels ou des départements qui effectuent des opérations cardiaques complexes. Les hôpitaux sont généralement fondés et dirigés par des associations ou des fondations privées, bien qu'un petit nombre appartienne aux municipalités, aux provinces ou à l'Etat.

b) Les maisons de santé, au nombre de 300 environ; elles accueillent des malades souffrant de maladies somatiques et/ou certaines catégories de personnes âgées. Elles sont destinées à des patients qui n'ont pas besoin d'être suivis quotidiennement par un spécialiste mais qui nécessitent des soins infirmiers et, éventuellement, une rééducation.

/...

c) Hôpitaux psychiatriques, au nombre de 70 environ, et maisons pour handicapés mentaux, au nombre de 142.

d) Maisons destinées aux handicapés sensoriels, comme les aveugles.

117. Les traitements assurés à titre externe sont dispensés hors des établissements et normalement à domicile. Ils sont pris en charge par diverses organisations et spécialistes et notamment, lorsqu'il s'agit de soins de santé mentale, par les services médico-pédagogiques, les services socio-psychiatriques, les centres de consultation, personnelle et familiale, les centres de consultation médicale pour alcooliques et toxicomanes, les services psychiatriques pour jeunes et les dispensaires régionaux de soins de santé mentale. En cas de maladies somatiques et de blessures, les soins sont essentiellement assurés par des généralistes, des physiothérapeutes indépendants, des sages-femmes, des infirmières de quartier et des aides familiales après l'accouchement.

118. Le coût total des soins de santé s'est élevé, en 1978, à près de 24 milliards de florins, soit 8,4 p. 100 du revenu national. Le principal poste de dépenses du budget est représenté par les soins en établissement (près de 14 milliards de florins en 1978). Cinquante-huit pour cent des dépenses totales sont dues aux hôpitaux, dont près de la moitié aux hôpitaux généraux et spécialisés, tandis que les maisons de santé comptent pour un peu moins de 2,4 milliards de florins, soit 17 p. 100.

119. Les soins dentaires ont coûté 1,2 milliard de florins et les soins de médecine générale 1,1 milliard de florins. Les traitements externes (physiothérapie, orthophonie, etc.) ont représenté près de 18 p. 100 du coût des soins dispensés hors établissements.

120. La plus grande partie des frais médicaux (67 p. 100) sont financés par les systèmes d'assurance maladie institués par la loi sur les fonds d'assurance maladie et la loi sur les dépenses médicales exceptionnelles (compensation).

121. Il existe trois types d'assurance maladie : l'assurance obligatoire, l'assurance volontaire et l'assurance pour personnes âgées.

122. Les caisses d'assurance maladie fonctionnent depuis de nombreuses années et leurs activités sont réglementées par la loi de 1964 sur les caisses d'assurance maladie, qui veille à ce que les assurés reçoivent effectivement des soins médicaux. Comme on l'a indiqué ci-dessus, il existe trois types d'assurance maladie : l'assurance obligatoire, l'assurance volontaire et l'assurance pour personnes âgées. Au total, 69 p. 100 de la population cotise à une caisse d'assurance maladie régie par la loi sur les caisses d'assurance maladie, système qui entraîne la gratuité des soins dispensés par les médecins généralistes, ou spécialistes, et la semi-gratuité des soins dentaires, ainsi que la gratuité des médicaments et des traitements en hôpital, y compris en hôpital psychiatrique.

123. La loi est appliquée par les caisses d'assurance maladie, sous le contrôle du Conseil des caisses d'assurance maladie.

/...

124. L'assurance au titre de la loi sur les caisses d'assurance maladie est obligatoire pour tous les employés (non fonctionnaires) dont le revenu ne dépasse pas 40 250 florins par an (1980). Ce chiffre est ajusté chaque année. L'épouse de l'assuré est également couverte sans supplément de cotisation, à moins qu'elle ne soit elle-même salariée; il en va de même des enfants âgés de moins de 16 ans, ou de moins de 27 ans s'ils sont handicapés ou étudiants. La cotisation représente 8,1 p. 100 du salaire de l'employé (1980) mais ne doit pas dépasser un montant maximum. La moitié de la cotisation est payée par l'employeur. Les cotisations sont recueillies par le Conseil d'assurance industrielle auquel la société est affiliée et versées à la Caisse générale gérée par le Conseil des caisses d'assurance maladie.

125. L'assurance pour personnes âgées concerne les personnes âgées de 65 ans ou plus, dont le revenu ne dépasse pas 22 007 florins par an (1980); les cotisations sont proportionnelles au revenu.

126. L'assurance maladie volontaire est ouverte à toute personne pour qui l'assurance n'est pas obligatoire mais qui gagne moins de 40 250 florins par an (1980). Ce système intéresse surtout les fonctionnaires et les travailleurs indépendants. Les cotisations, calculées par personne, sont d'un montant fixe qui varie selon les régions; à l'heure actuelle, la cotisation est d'un peu plus de 100 florins par personne et par mois. Des réductions spéciales sont accordées aux travailleurs indépendants disposant de très faibles revenus.

127. En ce qui concerne l'assurance privée, toute personne qui n'est pas couverte par une assurance maladie peut contracter une assurance privée auprès d'une société commerciale. Les cotisations varient considérablement selon l'ampleur de la couverture offerte. Les honoraires des généralistes et les frais de pharmacie ne sont pas toujours couverts ou ne sont couverts qu'à partir d'un certain montant, ou alors l'assuré peut devoir payer de sa poche un montant ou un pourcentage annuel fixe. C'est à chacun qu'il appartient de déterminer le système qui convient le mieux à sa situation.

128. La loi sur les dépenses médicales exceptionnelles (compensation) s'applique à tous sans considération de revenu et couvre les plus gros risques, c'est-à-dire les dépenses entraînées par les longues maladies ou les blessures graves dépassant les moyens de l'individu et difficiles, sinon impossibles, à assurer. Parmi les dépenses couvertes figurent les soins infirmiers et les traitements dispensés par un hôpital, y compris un hôpital psychiatrique, après 365 jours, ou dans une maison de santé ou dans une maison pour handicapés mentaux. La loi couvre également le placement en maison médicale pour enfants ou dans un centre de soins à la journée, le logement dans un foyer pour handicapés, les services médico-pédagogiques et socio-psychiatriques et les soins infirmiers à domicile. Dans certains cas, les patients doivent participer aux frais. La cotisation fixée par la loi est de 3,2 p. 100 du revenu jusqu'à un certain plafond. Dans le cas de salariés, la cotisation est payable par l'employeur. On estime qu'en 1980, l'Etat aura versé plus de 6 milliards de florins au titre de la loi sur les dépenses médicales exceptionnelles (compensation).

129. Les soins de santé sont financés essentiellement par le système d'assurance maladie, l'Etat prenant à sa charge une partie des frais, parfois directement par l'intermédiaire des départements et services gouvernementaux, comme les services de santé municipaux ou les inspections des produits de base. Nombre de mesures préventives, comme les programmes de vaccination pour les enfants et les services médicaux scolaires, sont financées par l'Etat, de même que la recherche médicale et la formation des agents de santé publique.

130. Enfin, l'Etat finance indirectement certains services, en subventionnant, par exemple, l'inspection médicale scolaire.

131. On trouvera des données statistiques sur la réalisation du droit à la santé au point 12 de l'annexe.

Partie II

ANTILLES NEERLANDAISES

VI. GENERALITES

132. Les Antilles néerlandaises se composent de deux groupes d'îles, connues sous les noms d'îles Sous-le-vent et d'îles du Vent. Les îles Sous-le-vent, situées le plus au sud, comprennent Aruba, Bonaire et Curaçao. Les îles du Vent, plus au nord, comprennent Saint-Martin (partie méridionale, le nord appartenant à la France), Saba et Saint-Eustache. Les deux groupes d'îles sont distants de 1 400 km² environ et représentent une superficie de quelque 1 000 km².

133. En 1978, les îles comptaient environ 246 500 habitants : 159 000 à Curaçao, 63 000 à Aruba, 13 000 à Saint-Martin, 9 000 à Bonaire, 1 500 à Saint-Eustache et 1 000 à Saba. La majorité de la population vit dans des villes. En 1973, 37 p. 100 des habitants étaient âgés de moins de 15 ans et 18,5 p. 100 de 55 ans ou plus. L'espérance de vie à la naissance était estimée à 73,9 en 1970. En 1978, le taux de natalité était d'environ 17 p. 100 et le taux de mortalité d'environ 5 p. 100. La population s'accroît d'environ 1 p. 100 par an. En 1973, le taux de mortalité infantile était de 19,8 pour 1 000 naissances vivantes. Ce chiffre est tombé à 15,5 pour 1 000 en 1978.

134. Depuis 1978, la quasi-totalité de la population (98 p. 100) dispose de l'eau courante.

135. Les institutions d'enseignement primaire et secondaire étant excellentes, l'analphabétisme est rare dans les Antilles néerlandaises.

136. L'économie repose traditionnellement sur le raffinage du pétrole et le tourisme, bien qu'on pratique également un peu d'agriculture, la pêche et l'extraction minière. Depuis quelques années, on porte une attention croissante aux industries de service. En 1975, la population active se répartissait comme suit sur le marché du travail :

	<u>Pourcentage</u>
Agriculture et pêche	0,94
Extraction minière	0,70
Industrie	16,68
Electricité, gaz et eau	1,94
Construction	9,12
Hôtellerie et commerce	24,77
Banques et assurances	3,98

/...

Transports et communications	8,10
Services sociaux	26,46
Divers	4,04

137. Les soins de santé sont conjointement à la charge du gouvernement (gouvernements central et local) et du secteur privé. Le gouvernement central est responsable de la législation de base en matière de santé et veille à son application. Il est également responsable de certains aspects des soins de santé, comme les laboratoires, l'Hôpital psychiatrique du gouvernement central à Curaçao, la léproserie, deux pharmacies, le service médical de la prison, les services sanitaires destinés aux fonctionnaires et les soins médicaux qui leur sont dispensés à eux et à leur famille. Il dirige également la banque d'assurance sociale responsable des soins médicaux dispensés aux employés du secteur privé dont le salaire est inférieur à un certain niveau.

138. Les gouvernements locaux sont principalement tenus de veiller à l'application de la politique sanitaire. Soit ils fournissent les équipements eux-mêmes, soit ils se servent des équipements existants. Ils sont également responsables des soins de santé dispensés à certaines catégories de la population, comme les groupes à faible revenu et les fonctionnaires dont le salaire est inférieur à un certain niveau.

139. Une grande partie des institutions sanitaires (hôpitaux et asiles) est dirigée par le secteur privé. Certaines sont subventionnées ou garanties par le gouvernement central ou local. Les Antilles néerlandaises possèdent en tout neuf hôpitaux (1 478 lits), une maternité (27 lits), un hôpital psychiatrique (475 lits), neuf foyers pour personnes âgées (352 lits) et divers foyers pour les handicapés. Il existe 25 pharmacies : 18 à Curaçao, 5 à Aruba, 1 à Bonaire et 1 à Saint-Martin. En 1978, il y avait environ 200 médecins : 151 à Curaçao, 38 à Aruba, 3 à Bonaire et 8 dans les îles du Vent. Vingt-six étaient employés par les gouvernements locaux. On comptait aussi 37 dentistes (21 à Curaçao, 12 à Aruba, 1 à Bonaire et 3 dans les îles du Vent); 5 vétérinaires (3 à Curaçao, 1 à Aruba et 1 à Saint-Martin); 18 sages-femmes, 368 infirmières diplômées travaillant dans les hôpitaux, 194 autres infirmières et 483 aide-infirmiers.

VII. DROIT A L'AUTODETERMINATION TEL QU'IL EST ENONCE A
L'ARTICLE PREMIER DU PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS
ECONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS

140. Cet article est identique à l'article premier du Pacte international relatif aux droits civils et politiques. Il convient à ce sujet de se référer à la partie du rapport du Royaume des Pays-Bas qui est consacrée aux Antilles néerlandaises en vertu de ce dernier pacte (CCPR/C/10/Add.5).

141. L'ordre juridique des Antilles néerlandaises permet d'alléguer valablement que l'exercice des droits reconnus dans les articles 10, 11 et 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels est garanti sans discrimination aucune fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les opinions politiques ou autres, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou

/...

toute autre considération. Il convient également de se référer aux considérations générales présentées dans la partie du rapport du Royaume des Pays-Bas consacrée aux Antilles néerlandaises en vertu du Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

142. Selon l'ordre juridique antillais, les citoyens qui n'ont pas la nationalité néerlandaise jouissent sans discrimination des droits énoncés aux articles 10 à 12 du Pacte.

143. Il convient de se référer aux observations concernant l'article 3 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques présentées dans la partie du rapport du Royaume des Pays-Bas consacrée aux Antilles néerlandaises en vertu de ce pacte. L'article 3 de ce pacte reprend en effet les termes de l'article 3 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

144. L'ordre juridique antillais n'impose aucune restriction à la mise en oeuvre des droits reconnus dans les articles 10 à 12 du Pacte.

VIII. ARTICLE 10. PROTECTION DE LA FAMILLE, DE LA MERE
ET DE L'ENFANT

A. Protection de la famille

145. Les dispositions légales applicables aux questions touchant la famille figurent dans le livre premier du Code civil des Antilles néerlandaises. Elles visent notamment les responsabilités des conjoints l'un envers l'autre et en ce qui concerne le soin et l'éducation des enfants. Bien qu'il existe traditionnellement plusieurs types de famille dans la société antillaise, la loi vise essentiellement la protection de la famille issue du mariage.

146. Aux Antilles néerlandaises, aucune disposition légale n'empêche hommes et femmes de race, religion ou classe sociale différentes de contracter mariage ou de fonder une famille. La liberté du choix du partenaire est garantie et, en vertu de l'article 77 du Code civil, le mariage ne peut avoir lieu sans le libre consentement des intéressés.

147. Bien qu'aucune loi ne lui en fasse obligation, le Gouvernement des Antilles néerlandaises, dans la pratique, attribue des logements qui sont la propriété de l'Etat à des familles ou à des mères célibataires. Dans le secteur privé, les logements vont en priorité aux couples mariés.

148. D'une façon générale, les hommes mariés sont mieux rémunérés que les célibataires car, du fait de leur situation matrimoniale, on considère qu'ils ont une famille à entretenir. En outre, ils reçoivent en général un sursalaire pour chaque enfant mineur. Il existe des organisations de protection de l'enfance et des homes d'enfants, et les administrations des diverses îles ont des départements consacrés à la jeunesse. Il existe aussi dans chaque île des centres de consultations où sont traités les problèmes personnels et familiaux. Les familles et les personnes hors d'état de subvenir à leurs besoins peuvent demander l'assistance du gouvernement. De plus, l'Ordonnance nationale sur l'impôt sur le revenu de 1943 a institué des dégrèvements fiscaux pour enfants à charge.

/...

B. Protection de la maternité

149. L'administration centrale et les administrations des territoires insulaires prennent à leur charge la plus grande partie des frais médicaux liés à la maternité, y compris ceux occasionnés par les soins donnés au cours de la grossesse et de l'accouchement et les soins postnatals, qui relèvent du régime général des soins de santé (voir par. 183 et 184 ci-après).

150. Toutes les femmes enceintes bénéficient des soins de santé prénatals et postnatals indépendamment de leur situation matrimoniale. Les sages-femmes, les généralistes et les spécialistes (gynécologues et obstétriciens) assurent les soins prénatals. Au moment où le présent rapport a été établi, il n'y avait de sages-femmes que sur les îles d'Aruba, de Bonaire et de Curaçao. Les soins postnatals sont assurés par des centres de consultation, par des infirmières de district et par des centres de planification de la famille. Les nouveaux-nés sont enregistrés dans les différents centres où l'on vérifie leur croissance et leur développement et où l'on met en oeuvre des programmes de vaccination. L'accouchement a le plus souvent lieu à l'hôpital ou dans une maternité, encore qu'un faible pourcentage de femmes continuent à accoucher à domicile.

151. En vertu des dispositions de l'Ordonnance nationale sur l'assurance maladie, la grossesse est assimilée à une maladie aux fins de l'application du régime d'assurance maladie, et ce pour toutes les femmes qui travaillent, indépendamment de leur situation matrimoniale. Elles bénéficient des avantages suivants : soins médicaux gratuits et prestation maladie pendant quatre à six semaines avant la date prévue pour l'accouchement et pendant quatre à six semaines après l'accouchement (cette dernière prestation consistant en un pourcentage fixe du salaire journalier). Les mêmes avantages sont consentis aux femmes fonctionnaires, auxquelles l'Ordonnance nationale sur l'assurance maladie ne s'applique pas.

152. On n'a pris aucune mesure spécifique en faveur des mères qui travaillent dans l'entreprise familiale. Elles sont rangées dans la catégorie des "petits indépendants" qui, en général, paient leurs propres dépenses de santé et leurs cotisations de sécurité sociale ou sont assurées par des compagnies d'assurance privées (voir par. 183 et 184 ci-après).

153. En cas de décès du mari ou de divorce, la mère et ses enfants bénéficient, selon le cas, soit d'une pension de veuve ou d'orphelin (Ordonnance nationale sur le régime général d'assurance des veuves et des orphelins), soit des services d'un conseil de tutelle qui prend à sa charge l'entretien des enfants.

C. Protection des enfants et des jeunes

154. Tous les enfants et les jeunes des Antilles néerlandaises jouissent exactement des mêmes droits sans discrimination aucune. Aucune loi, à tout le moins, ne déroge à ce principe.

155. L'avortement est illégal et l'avortement provoqué est considéré comme un acte criminel.

/...

156. Tous les enfants ont droit à des bilans de santé dans les divers établissements médicaux.

157. Bien que la scolarité ne soit pas obligatoire, la quasi-totalité des enfants vont à l'école, et les enfants et les jeunes peuvent tous être admis dans les différents établissements d'enseignements. Les statistiques de 1977 montrent que 90 p. 100 des enfants âgés de 5 à 14 ans fréquentent l'école primaire. Les administrations des îles d'Aruba et de Curaçao assurent à tous les enfants qui fréquentent l'école primaire la gratuité des soins médicaux et dentaires. Les administrations de l'île de Bonaire et des îles Sous-le-Vent assurent la gratuité des soins dentaires dans toutes les écoles de ces territoires.

158. Pour des raisons sociales et uniquement lorsqu'ils lui sont adressés par le Tribunal pour enfants (jugeant au civil), les enfants handicapés sociaux des six territoires insulaires peuvent être accueillis par le Centre national de traitement des jeunes à Curaçao. Ce centre peut recevoir 76 enfants, qui peuvent être scolarisés soit dans le Centre soit à l'extérieur, dans un établissement d'enseignement secondaire ou une école technique du premier cycle. On trouve également à Aruba et Curaçao des homes d'enfants gérés par des institutions privées et publiques, qui servent d'orphelinats ou de centres d'accueil. Les enfants leur sont adressés par le département des affaires sociales de l'administration de chaque île, le Conseil de tutelle ou les tribunaux pour enfants.

159. Des organisations, associations et établissements divers s'intéressent au sort des enfants handicapés mentaux et physiques. L'Institut Mgr Verriet et le Centre Dr David Capriles (qui est un hôpital psychiatrique), tous deux situés à Curaçao, reçoivent des enfants handicapés en provenance de toutes les îles. Le premier, privé, dispose de 140 lits et traite les enfants handicapés physiques et les enfants affligés de handicaps multiples. L'enseignement individuel est possible dans une école spéciale intra-muros, qui dispense un enseignement correspondant aux trois premières années de l'école primaire, aide les enfants présentant de sérieuses difficultés d'apprentissage et comprend également une classe d'enseignement préscolaire. Un petit nombre de ces enfants sont scolarisés en dehors de l'Institut. A l'exception des grands infirmes, tous les enfants suivent des programmes de rééducation. Le Centre Dr Capriles gère une section spéciale qui peut traiter 23 enfants handicapés.

160. A Curaçao, il y a en outre 14 écoles primaires spéciales, deux établissements à l'intention des enfants présentant des difficultés d'apprentissage et des troubles du comportement, et une école pour enfants présentant des troubles de l'audition, dont la charge financière est assumée par l'administration du territoire insulaire. Le Service général de la santé mentale est en principe un service de psychiatrie sociale (du territoire insulaire de Curaçao), dont relèvent également les handicapés mentaux, y compris les enfants. On signalera également pour Curaçao les établissements suivants : la Fondation de soins aux enfants handicapés, l'Association de parents Totolica, la Fondation Pasadia (qui est une garderie de jour pour 20 enfants), la Société nationale des aveugles (où l'on enseigne le braille, l'emploi d'une canne et les métiers artisanaux à l'intention des aveugles et autres déficients visuels), l'Association des handicapés physiques et la Fondation pour l'aide aux sourds et malentendants.

/...

161. Il y a à Aruba quatre écoles à l'intention des enfants présentant des difficultés d'apprentissage et des troubles du comportement, une école pour enfants sourds et malentendants, une garderie de jour et une école pour enfants handicapés mentaux, ainsi qu'une fondation pour enfants déficients visuels, aveugles et sourds.

162. Il y a à Bonaire une école pour enfants présentant des difficultés d'apprentissage et des troubles du comportement, une association de parents et une fondation pour enfants handicapés.

163. Aux îles Sous-le-Vent, il n'y a qu'une école pour enfants présentant des difficultés d'apprentissage et des troubles du comportement; elle est située sur l'île de Saint-Martin.

164. Le Code national du travail de 1952 contient des dispositions qui interdisent l'exploitation économique et sociale des enfants. L'article 15 interdit le travail des enfants (le terme enfant s'entend de tout individu âgé de moins de 14 ans) et l'article 17 interdit le travail de nuit et le travail dangereux des jeunes (âgés de 14 à 18 ans).

165. Toute personne qui contrevient à l'interdiction énoncée au paragraphe 164 ci-dessus risque une condamnation de trois mois de prison au maximum ou une amende de 600 florins au maximum. En cas de récidive, la juridiction compétente peut doubler ces peines.

166. On ne dispose d'aucune information sur le nombre d'enfants et de jeunes qui occupent réellement un emploi, ni sur le secteur où ils sont employés ou sur le type de travail qu'ils font.

167. Le Bureau de la protection sociale, département dépendant de l'administration centrale, applique la politique officielle en faveur des jeunes et veille au respect de la législation sociale.

IX. ARTICLE 11. DROIT A UN NIVEAU DE VIE SUFFISANT

A. Niveau de vie

168. Il incombe à l'Etat de garantir à toute personne un niveau de vie suffisant. Bien qu'aucune loi ne la prescrive, l'indexation des traitements des fonctionnaires a été négociée avec les syndicats. Le gouvernement a fait entrer en application un règlement garantissant un salaire minimal et ayant également force exécutoire pour le secteur privé.

B. Nourriture

169. Dans chacune des îles, un département de l'agriculture, de l'élevage et des pêches poursuit les objectifs suivants :

- a) Organiser les apports de main-d'oeuvre dans le secteur de l'agriculture;
- b) Garantir des approvisionnements alimentaires suffisants;

/...

c) Développer les ventes de produits agricoles, en coopération avec d'autres organisations;

d) Fournir les informations techniques propres à promouvoir l'agriculture, l'horticulture, l'élevage et la pêche (publication de la revue Agrinoticia);

e) Fournir une assistance technique en cas de besoin;

f) Favoriser l'implantation d'industries de transformation.

170. Aux fins de la réalisation de ces objectifs, l'administration de l'île de Curaçao a pris les mesures suivantes :

a) Elaboration d'un plan agricole intégré par le Groupe de travail sur la planification intégrée de l'agriculture;

b) Institutionnalisation de l'enseignement agricole;

c) Promotion de la coopération entre agriculteurs;

d) Attribution de bonnes terres au secteur agricole;

e) Coopération entre les îles et sur le plan international dans le domaine de l'agriculture, de l'élevage et de la pêche (voir, par exemple, le projet relatif aux pêcheries des îles Sous-le-Vent et l'accord de gestion agricole conclu avec la République dominicaine;

f) Création à Curaçao d'un organisme d'élevage (élevage de porcs);

g) Fabrication de produits d'alimentation animale;

h) Suite donnée aux recommandations de rapports sur la gestion des ressources en eau.

171. Le Conseil de l'île de Curaçao a récemment été saisi d'un projet de loi sur l'eau, dont l'objectif est d'encourager l'utilisation des eaux souterraines à des fins agricoles. Il est notamment proposé de dresser la liste des puits existants et de mettre en place un système de permis pour le forage de nouveaux puits.

172. La Fondation pour le développement de l'agriculture et de l'horticulture dans les Antilles néerlandaises (Soltuna) est implantée à Curaçao et donne des conseils pour toutes les îles.

173. D'une façon générale, tous les territoires insulaires pratiquent une politique de soutien à la commercialisation, soit par l'intermédiaire de fondations publiques, soit en accordant un soutien aux organismes de vente privée, soit en finançant l'achat de produits agricoles par le gouvernement central (Saba, Saint-Eustache).

174. Le Ministère des affaires économiques est en train de préparer les décrets d'application de l'Ordonnance nationale sur le contrôle des prix afin de protéger le consommateur en contrôlant les prix. En ce qui concerne les produits agricoles,

/...

cette mesure aura un effet régulateur sur le marché. L'Ordonnance nationale sur les exportations et les importations a également imposé des restrictions à l'importation.

175. Dans chaque territoire insulaire, une Inspection des produits de base, qui dépend du Département de la santé publique, effectue des contrôles des produits alimentaires destinés à la consommation humaine, à la fois sur demande et dans le cadre de son programme ordinaire d'activités.

176. Le territoire insulaire de Curaçao a lancé un projet relatif à la nutrition, dont l'objectif principal est de réunir des informations concernant les habitudes alimentaires. Il y a également plusieurs organisations privées (par exemple des associations de diététiciens) qui s'intéressent à la question. Une Association de consommateurs a été récemment constituée pour encourager les consommateurs à exiger une alimentation de meilleure qualité au sens le plus large du terme.

177. Le Royaume des Pays-Bas est membre de la FAO depuis octobre 1946. Depuis 1981, la Journée mondiale de l'alimentation de la FAO y est célébrée le 16 octobre de chaque année; cette célébration est organisée par le Ministère des affaires économiques. Tous les territoires insulaires y participent. La plupart organisent des expositions, des conférences et des projections de films et envoient des leçons-types aux établissements d'enseignement.

C. Vêtement

178. La question des renseignements concernant l'exercice du droit à un vêtement suffisant est sans objet aux Antilles néerlandaises.

D. Logement

179. Le gouvernement s'efforce de mettre des logements suffisants à la disposition de tous. A cette fin, il a créé des fondations (Fundashon Kas Popular) dans certains territoires insulaires (Curaçao, Aruba et Bonaire), dont l'objectif principal est d'améliorer le logement.

180. Par exemple, la Fundashon Kas Popular de Curaçao travaille en collaboration étroite avec les Départements des travaux publics, de la planification spatiale et du logement pour remédier à la pénurie de logements. Les activités de ces fondations consistent non seulement à mener à bien des projets classiques de logements relevant du secteur public et à assurer leur gestion et leur exploitation (environ 4 000 logements), mais également à aider les autoconstructeurs. On procède à l'heure actuelle à un réexamen complet du système de location et d'achat de logements dans le secteur public, et on s'occupe de mettre en place l'infrastructure de nouveaux projets de construction. Il convient de remarquer que les dépenses à la charge des autoconstructeurs sont très inférieures aux prix du marché dès lors qu'ils bénéficient de l'aide des fondations..

181. Les fondations octroient également un petit nombre d'allocations de logement, dont elles fixent chaque année le taux sur la base du revenu.

/...

182. Il y a sur toutes les îles des commissions des loyers qui approuvent et fixent les loyers. Les premières ont été créés à Curaçao et à Aruba par un décret du 26 octobre 1939. On peut appeler des décisions de ces commissions devant un tribunal de première instance, qui peut annuler la décision et en imposer une autre.

X. ARTICLE 12. DROIT A LA SANTE PHYSIQUE ET MENTALE

183. Aucun plan général d'assurance maladie n'est en vigueur aux Antilles néerlandaises. Les soins de santé sont pour l'essentiel assurés par le gouvernement central et les collectivités insulaires :

a) Les collectivités insulaires assument la totalité des dépenses de santé des groupes les plus défavorisés. Sont ainsi couverts, entre autres, les honoraires des généralistes, les médicaments, les honoraires des spécialistes, les frais d'hôpital. Les collectivités insulaires distribuent une "carte PP" aux personnes remplissant les conditions requises. On comptait 66 000 titulaires de cartes à Curaçao en 1976 et environ 4 000 à Bonaire en 1977, soit plus de 40 p. 100 de la population dans les deux cas;

b) Les ouvriers, les employés des services publics, les agents contractuels et les fonctionnaires de rang inférieur (selon la hiérarchie des salaires) ont également droit aux soins médicaux gratuits et à la prise en charge d'une partie des soins médicaux donnés à leur famille;

c) Les fonctionnaires appartenant aux catégories supérieures de la hiérarchie des salaires et leur famille sont couverts à raison de 90 p. 100 de leurs frais médicaux et hospitaliers;

d) Les employés des sociétés privées dont le revenu est inférieur à un certain plafond sont assurés auprès de la Banque d'assurance spéciale (SVB) qui leur assure la gratuité des soins médicaux. En vertu de ce plan d'assurance, l'intégralité de la cotisation est à la charge de l'employeur. En 1982, le plafond de revenu était fixé à 1 950 florins par mois;

e) Certaines grandes sociétés se sont engagées à couvrir les frais médicaux de leurs employés et de leur famille dans le cadre d'accords individuels ou de conventions collectives. Tel est le cas des raffineries de pétrole, de la société qui assure le chargement et le déchargement des navires, et des hôpitaux.

184. Le gouvernement a ainsi couvert les frais médicaux de 82 p. 100 de la population en 1976. Dix-huit pour cent environ de la population règlent eux-mêmes leurs frais médicaux ou sont assurés auprès de compagnies privées.

185. En ce qui concerne les renseignements relatifs aux mesures prises pour diminuer le taux de mortalité et de mortalité infantile, on se reportera à la description des soins prénatals et postnatals donnée au paragraphe 150 ci-dessus. Les services d'infirmières de district à domicile (associations de soins à domicile) ont beaucoup fait pour diminuer la mortalité infantile aux Antilles néerlandaises. Les centres de consultation pour enfants sont au nombre de 14 (dont 8 pour les enfants qui commencent à marcher) à Curaçao, de 6 à Aruba et de 4 à Bonaire.

/...

186. Des unités de soins intensifs pour nouveau-nés à haut risque dans les hôpitaux de Curaçao et d'Aruba et des couveuses portatives donnent à ces bébés des chances très supérieures de survie.

187. Aux Antilles néerlandaises, le bon développement de l'enfant est assuré par des consultations pour nourrissons et pour enfants qui commencent à marcher, les services médicaux et dentaires scolaires, les généralistes et les spécialistes de toutes disciplines. Les centres de soins et les programmes de vaccination contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la poliomyélite jouent également un rôle important.

188. La projection de l'environnement (et la conservation de la nature) fait l'objet de plans destinés à prévenir la pollution des régions côtières et à lutter contre cette pollution (due essentiellement aux eaux usées et aux navires), la pollution de l'atmosphère (par les effluents industriels, surtout ceux dégagés par les raffineries de pétrole) et la pollution des sols. En particulier, des campagnes privées sont organisées contre cette dernière forme de pollution.

189. La lutte contre le moustique Aedes aegypti, qui transmet la dengue et la fièvre jaune, est du ressort des services de santé insulaires, encore que les Antilles néerlandaises septentrionales soient aidées par le gouvernement central. La fièvre jaune est inconnue des Antilles néerlandaises. En 1975, on a signalé une épidémie de fièvre jaune; on a alors procédé à la vaccination des sujets contacts éventuels (touristes, personnel hospitalier) et on a appliqué les règlements pertinents de l'Organisation mondiale de la santé.

190. En ce qui concerne les plans d'ensemble et les mesures spécifiques destinés à assurer des services de santé suffisants, on se reportera aux paragraphes 137 à 139 ainsi qu'au paragraphe 193 du présent document.

191. La plupart des généralistes et des spécialistes ont une clientèle privée sur les plus grandes îles, à savoir Curaçao et Aruba. Ce sont également les îles qui ont les deux plus grands hôpitaux généraux (comptant plus de 250 lits), vers lesquels sont dirigés certains malades des autres îles. Il y a également à Curaçao un petit hôpital de 35 lits équipé de certaines installations à caractère semi-spécialisé. Bonaire, Saint-Eustache et Saba ont chacune un petit hôpital (60 lits au maximum) dirigé par un généraliste. Saint-Martin a un hôpital de 45 lits disposant d'installations spécialisées (chirurgie, gynécologie et, dans une certaine mesure, ophtalmologie). Curaçao dispose également d'une maternité spécialisée, d'une maison de santé pour les malades chroniques et d'un hôpital psychiatrique.

192. En ce qui concerne le système de soins médicaux existant et le mode de financement de ce système, on se reportera aux paragraphes 183 et 184 ci-dessus.

193. On indique ci-après les données statistiques concernant la réalisation du droit à la santé.

/...

a)	Espérance de vie à la naissance :	hommes	70,3	(1970)
		femmes	75,5	(1970)
		moyenne	73,9	(1970)
b)	Mortalité infantile pour 1 000 naissances vivantes :		19,8	(1973)
			15,5	(1978)
c)	Décès d'enfants âgés de 1 à 4 ans (p. 1 000)		0,4	(1974)
d)	Nombre d'hôpitaux (généraux) :		9	(1978)
e)	Nombre de lits d'hôpital :		1 478	(1978)
f)	Nombre de lits d'hôpital par millier d'habitants :		6	(1978)
g)	Nombre de lits dans les hôpitaux psychiatriques		475	(1978)
h)	Nombre de lits dans les hôpitaux psychiatriques par millier d'habitants :		1,9	(1978)
i)	Nombre de lits des services de gériatrie :		352	(1978)
j)	Nombre total de médecins :		200	(1978)
k)	Nombre de médecins pour 10 000 habitants :		8,2	(1978)
l)	Nombre d'habitants par médecin :		1 225	(1978)
m)	Nombre de dentistes pour 10 000 habitants :		1,5	(1978)
n)	Nombre d'infirmières qualifiées pour 10 000 habitants :		14,7	(1978)

Sources : Informations statistiques communiquées par le Bureau de statistiques des Antilles néerlandaises; rapports annuels des territoires insulaires de Curaçao et Bonaire; Dr. C. E. Zaandam, généraliste à Aruba et Dr. Zaandam-Verhees, médecin-clinicien à Aruba; Bulletin No 161 (avril 1979) de l'Organisation panaméricaine de la santé; "Vers un cadre politique intégré pour les Antilles néerlandaises pour les années 80", rapport établi par une commission mixte Pays-Bas/Antilles néerlandaises, novembre 1976; données statistiques communiquées par le Ministère de la santé et de la protection de l'environnement des Antilles néerlandaises.

/...

Annexe

LISTE DES MATERIAUX DE REFERENCE

Les Pays-Bas ont communiqué les documents de référence ci-après qui peuvent y être consultés dans la langue originale au Centre pour les droits de l'homme de l'Office des Nations Unies à Genève :

1. Le Royaume des Pays-Bas. Faits et chiffres - Sécurité sociale. La Haye, Ministère des affaires étrangères, 1980.
2. Décision prise le 10 mai 1979 par le Président de la Division juridique du Conseil d'Etat (N.J./A.B. 1979, No 472).
3. Instituts de services de travailleuses familiales. Service de travailleuses familiales des Pays-Bas. Utrecht, Central Raad voor Gerinsverzorging.
4. Doek, J. E. et S. Slagter. Puériculture et protection de l'enfance aux Pays-Bas. Utrecht, Werkverband Integratie Jeugdwelzijnswerk, et Amsterdam, Stichting Voor het Kind, 1979.
5. Doek, J. E. Parents nourriciers : leur statut juridique dans le droit hollandais. Communication à la deuxième Conférence internationale sur le placement familial, Slagharen, 29 août-5 septembre 1981.
6. Van de Werk, M. B. L'adoption. Fédération nationale pour la protection de l'enfance, Association nationale de gynécologie-obstétrique et d'hygiène infantile (Conseil pour la protection de l'enfance).
7. Ministère des affaires culturelles. Activités spéciales pour les jeunes vivant en internat aux Pays-Bas. Direction centrale chargée des relations internationales dans le domaines des loisirs éducatifs et de la protection sociale, Division de l'information concernant l'étranger, les voyages d'étude et les congrès, Rijswijk, 1981.
8. Ministère des affaires culturelles. Politique sociale touchant les personnes handicapées aux Pays-Bas. Direction centrale chargée des relations internationales dans le domaine des loisirs éducatifs et de la protection sociale, Division de l'information concernant l'étranger, les voyages d'étude et les congrès, Rijswijk, 1980.
9. Tableau statistique concernant la population assistée pouvant occuper un emploi, par sexe et par âge.
10. Ministère du logement et de l'aménagement du territoire. Evolution des politiques en matière de logement et de construction en 1977. Département de l'information, La Haye, 1978.
11. Données statistiques relatives au logement. Statistiques mensuelles concernant l'industrie du bâtiment, rapport annuel du Département du logement et de la construction, enquête sur les besoins en matière de logement, 31 octobre 1977.

/...

12. Données statistiques relatives à la santé publique :
 - Statistiques mensuelles sur la population et la santé;
 - Statistiques annuelles sur la population et la santé;
 - Répertoire de statistiques sanitaires des Pays-Bas;
 - Aide-mémoire de statistiques sanitaires des Pays-Bas;
 - Naissances, selon le lieu et le type de soins obstétricaux;
 - Décès, selon la cause, l'âge et le sexe;
 - Statistiques concernant les diagnostics établis par les comités d'assurance des sociétés industrielles (pour chaque cotisant);
 - Statistiques concernant les diagnostics établies par les hôpitaux;
 - Statistiques relatives aux accidents de travail dans l'industrie;
 - Statistiques sanitaires intra-établissements
 - Coût et financement des soins de santé aux Pays-Bas.
