



**Conseil Economique
et Social**

Distr.
GENERALE

E/1986/4/Add.26
12 mai 1989

FRANCAIS
Original : ANGLAIS

Première session ordinaire de 1990

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

Deuxièmes rapports périodiques présentés par les Etats parties
au Pacte au sujet des droits visés aux articles 10 à 12,
conformément à la deuxième étape du programme établi
par le Conseil économique et social dans sa résolution 1988 (LX)

Additif

CHYPRE */

[30 janvier 1989]

*/ Ce document contient des informations complétant le deuxième rapport périodique présenté par le Gouvernement chypriote le 26 septembre 1985, au sujet des droits visés aux articles 10 à 12 du Pacte (E/1986/4/Add.2).

Le rapport initial présenté par le Gouvernement chypriote au sujet des droits visés aux articles 10 à 12 du Pacte (E/1980/6/Add.3) a été examiné par le Groupe de travail de session d'experts gouvernementaux à sa session de 1981 (voir E/1980/WG.1/SR.6).

GE.89-16272/0830a

TABLE DES MATIERES

<u>Chapitre</u>	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
I. ARTICLE 10 : PROTECTION DE LA FAMILLE, DES MERES ET DES ENFANTS	1 - 21	1
A. Protection de la famille	1	1
B. Protection de la mère	2 - 16	1
C. Protection des enfants et des jeunes	17 - 21	4
II. ARTICLE 11 : DROIT A UN NIVEAU DE VIE SUFFISANT	22 - 44	8
A. Mesures générales	22	8
B. Droit à une alimentation suffisante	23 - 24	8
C. Droit au logement	25 - 44	9
III. ARTICLE 12 : DROIT A LA SANTE PHYSIQUE ET MENTALE	45 - 59	15
A. Mesures prises en vue de réduire le taux de mortinatalité et la mortalité infantile	46 - 49	15
B. Mesures prises en vue d'assurer le sain développement des enfants	50	15
C. Mesures prises en vue de protéger et d'améliorer tous les aspects de l'hygiène environnementale et industrielle, de prévenir la pollution, etc.	51 - 53	16
D. Plans d'ensemble et mesures précises, y compris les programmes de vaccination, visant à prévenir, traiter et combattre les maladies épidémiques, endémiques, professionnelles ou autres et les accidents professionnels dans les zones urbaines et rurales	54	17
E. Plans d'ensemble et mesures spécifiques visant à garantir que tous les groupes d'âge et toutes les autres catégories de la population bénéficient de services de santé suffisants	55	17
F. Renseignements statistiques et autres disponibles sur la jouissance du droit à la santé	56 - 59	17
<u>Annexe</u>		
Liste des documents de référence		19

Chapitre I

ARTICLE 10 : PROTECTION DE LA FAMILLE, DES MERES ET DES ENFANTS

A. Protection de la famille

1. Depuis que Chypre a présenté son rapport initial et son deuxième rapport périodique, les faits nouveaux suivants sont intervenus :

a) Un comité de réforme de la loi sur la famille a été créé au sein du Ministère de la justice. Il est chargé de moderniser la loi sur la famille et d'adapter la législation existante aux dispositions des conventions internationales dans ce domaine. Le Comité a terminé ses travaux et présenté un rapport final contenant des suggestions sur les chapitres suivants :

i) Adoption d'enfants; ii) Statut juridique des enfants illégitimes; iii) Relations parents-enfants; iv) entretien; iv) Droits de propriété des conjoints; pension alimentaire; v) Mariage et divorce.

b) Le Département des services de protection sociale du Ministère du travail et de l'assurance sociale a ouvert en 1985 un Centre d'orientation des familles, qui propose son aide aux familles et aux enfants présentant des troubles affectifs, dans le cadre d'un vaste projet de création de centres d'orientation des familles dans toutes les grandes villes de Chypre.

c) Le même Département a créé dans les foyers d'enfants un Centre qui assure quotidiennement la garde des enfants lorsqu'il est difficile à leur famille d'en prendre soin et de les surveiller.

B. Protection de la mère

2. En octobre 1980, un nouveau régime d'assurance sociale est entré en vigueur, qui reprend sous une forme différente le régime forfaitaire précédent et assure en outre des prestations complémentaires en fonction des revenus.

3. La législation actuelle en vigueur est la suivante :

a) La loi sur l'assurance sociale No 41 de 1980;

b) Les lois sur l'assurance sociale (Amendement) Nos 48 de 1982, 11 de 1983, 7 de 1984, 10 de 1985 et 116 de 1985;

c) Les Règlements sur l'assurance sociale (Cotisations) de 1980, 1982, 1983, 1984, 1985 et 1986;

d) Les Règlements sur l'assurance sociale (Prestations) de 1980, 1983, 1984 et 1985;

e) Les Règlements sur l'assurance sociale (Augmentation des prestations complémentaires) de 1985 et 1986 1/.

4. Le nouveau régime, tout comme le précédent, couvre obligatoirement la quasi-totalité des salariés et des travailleurs indépendants de l'île. Il prévoit, notamment, les prestations suivantes.

1. Prime à la naissance

5. Une prime à la naissance est versée en cas de naissance d'un enfant si, à la date de l'accouchement, la femme ou son époux remplit les conditions de cotisation voulues.

6. Les conditions de cotisation ouvrant droit à la prime à la naissance sont les suivantes :

a) Les cotisations payées par l'assuré dans la tranche inférieure des revenus donnant lieu à cotisation doivent représenter au moins 26 fois le montant hebdomadaire du minimum donnant lieu à cotisation (ces revenus sont révisés chaque année). En septembre 1985, ils étaient de 24,50 livres chypriotes et en septembre 1986, de 27,00 livres chypriotes);

b) Les cotisations payées par l'assuré et créditées à son compte doivent, pour la dernière année de cotisation précédant celle au cours de laquelle tombe la date où toutes les conditions requises sont remplies, représenter au moins 20 fois le montant hebdomadaire du minimum donnant lieu à cotisation.

7. Dans la mesure où les conditions de cotisation susmentionnées sont remplies, la prime est une somme forfaitaire égale à 75,00 livres chypriotes en septembre 1985 et à 83,00 livres chypriotes en septembre 1986.

2. Allocation de maternité

8. L'attribution de l'allocation de maternité, auparavant réservée aux salariés, a été étendue par la loi No 11 de 1983 aux femmes ayant le statut de travailleur indépendant. Les conditions de cotisation sont les mêmes que celles ouvrant droit à la prime à la naissance (voir par. 6 ci-dessus).

9. L'allocation de maternité est un paiement périodique qui comporte un montant de base et un montant complémentaire :

a) Jusqu'au 3 novembre 1985, le montant hebdomadaire de l'allocation représentait 60 % du montant moyen des cotisations hebdomadaires payées par l'assuré et créditées à son compte dans la tranche inférieure des revenus donnant lieu à cotisation au cours de la dernière année de cotisation précédant celle au cours de laquelle tombait la date où toutes les conditions de cotisation devaient être remplies. Ce pourcentage est passé à 80 %, 90 % et 100 %, respectivement, pour un bénéficiaire ayant une, deux ou trois personnes à charge.

b) Le montant hebdomadaire de l'allocation complémentaire de maternité représentait 50 % du montant moyen des cotisations hebdomadaires payées par l'assuré et créditées à son compte dans la tranche supérieure des revenus donnant lieu à cotisation au cours de la dernière année de cotisation précédant celle au cours de laquelle tombait la date où toutes les conditions de cotisation devaient être remplies; le montant hebdomadaire de la prestation complémentaire ne devait en aucun cas dépasser celui du minimum donnant lieu à cotisation.

c) Depuis le 4 novembre 1985, en application de la loi No 116/85, les montants hebdomadaires de la prestation de base et de la prestation complémentaire qui étaient de 60 % et 50 % respectivement du montant moyen des cotisations hebdomadaires payées par l'assuré et créditées à son compte au cours de la dernière année de contribution, ont été portés à 75 %. Les augmentations pour les personnes à charge sont restées inchangées. En outre, le montant de l'allocation complémentaire n'est pas plafonné et peut maintenant dépasser le montant hebdomadaire du minimum donnant lieu à cotisation.

3. Pension de veuve

10. En cas de décès de l'assuré, la veuve a droit à une pension si, à la date de son décès, son époux remplissait les conditions de cotisation voulues, qu'elle vivait sous le même toit que son époux et que celui-ci subvenait entièrement ou en majeure partie à son entretien.

11. Les conditions de cotisation ouvrant droit à la pension de veuve sont les suivantes :

a) Les cotisations de l'assuré dans la tranche inférieure des revenus donnant lieu à cotisation doivent représenter au moins 156 fois le montant hebdomadaire du minimum donnant lieu à cotisation;

b) Le montant moyen des cotisations hebdomadaires payées par l'assuré et créditées à son compte dans la tranche inférieure des revenus donnant lieu à cotisation pour la période commençant le 5 octobre 1964 (ou si l'assuré atteint l'âge de 60 ans après cette date, le premier jour de l'année de cotisation au cours de laquelle il atteint cet âge) et expirant la semaine précédant celle où tombe le jour en question, doit représenter au moins un quart du montant hebdomadaire du minimum donnant lieu à cotisation.

12. Il n'existe pas de conditions de cotisation pour le versement de la pension de veuve lorsque le décès résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

13. Le montant hebdomadaire de la pension de veuve est composé de la pension de base et de la pension complémentaire.

a) Le montant hebdomadaire de la pension de base représente 60 % du montant moyen des revenus hebdomadaires de l'époux décédé assuré, dans la tranche inférieure des revenus donnant lieu à cotisation, pour la période commençant le 5 octobre 1964 (ou si l'intéressé atteint l'âge de 60 ans après cette date, le premier jour de l'année de cotisation au cours de laquelle il atteint cet âge) et expirant la semaine précédant celle au cours de laquelle il atteint l'âge de la retraite. Ce pourcentage passe à 80 %, 90 % et 100 % respectivement pour un bénéficiaire ayant une, deux ou trois personnes à charge.

b) Le montant complémentaire représente 60 % du 1/52ème des 1,5 % du montant total des cotisations payées par l'époux décédé et créditées à son compte dans la tranche supérieure des revenus donnant lieu à cotisation.

4. Pension minimum

14. Depuis le 1er octobre 1985, en application de la loi No 116/85, il existe une pension minimum, qui représente 50 % de la pension de base complète.

15. Outre les dispositions susmentionnées, la législation réglementant la cessation de service assure la protection de tous les employés en cas de licenciement :

- a) elle garantit une période minimale de préavis en cas de licenciement;
- b) elle protège contre les licenciements arbitraires en imposant à l'employeur le versement d'une indemnité de licenciement;
- c) elle prévoit le versement d'une indemnité en cas de licenciement pour cause de surnombre de personnel; l'indemnité de licenciement est prélevée sur un fonds spécial qui est financé entièrement par les contributions des employeurs.

En outre, aux termes de cette législation, il y a licenciement arbitraire lorsqu'un employeur congédie une salariée du fait qu'elle va être mère.

16. L'adoption de la loi No 54/87 2/ constitue une étape majeure dans le renforcement de la protection de la mère. Cette loi prévoit :

- a) Un congé de maternité de 12 semaines rémunéré à 75 % du traitement normal;
- b) La protection contre le licenciement pour raison de grossesse;
- c) Des installations pour l'allaitement et les soins aux nourrissons;
- d) La protection des femmes enceintes sur le lieu de travail;
- e) La protection du droit à l'ancienneté et à la promotion.

C. Protection des enfants et des jeunes

17. Au cours de la période à l'examen, les mesures suivantes ont été adoptées pour la protection des enfants et des jeunes :

a) Ratification par la loi No 36/1986 de la Convention européenne sur la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière de garde des enfants et le rétablissement de la garde des enfants 3/;

b) Examen, avec le concours d'un expert de l'UNESCO, des services existants pour les soins en institution des enfants et des jeunes. Les recommandations faites dans le cadre de cet examen sont maintenant étudiées par un Comité technique dans le but de restructurer les services fournis par les institutions à Chypre;

c) Rédaction par un Comité technique d'un projet de loi intitulé "Une loi pour renforcer et modifier la loi sur l'enfance et la loi relative aux jeunes délinquants et pour développer les dispositions concernant les soins ou le bien-être des enfants et autres conditions y relatives". Le gouvernement a été saisi de ce projet de loi pour approbation;

d) Etude de la loi relative à l'adoption (chapitre 274) par un comité technique et rédaction d'un projet de loi révisé visant à adapter la loi actuelle aux normes et conventions internationales dans ce domaine. Des règlements judiciaires se rapportant à l'adoption figurent sous les sections 9 et 25 (4) de la Loi relative à l'adoption 4/;

e) Création de centres sociaux communautaires, principalement dans les camps de réfugiés, qui fonctionnent comme des institutions polyvalentes et assurent à la collectivité les services suivants dans le domaine socioculturel :

- i) Garderies destinées aux enfants dont les mères travaillent;
- ii) Centres de jeunes pour le loisir et les activités socioculturelles;
- iii) Clubs d'adultes permettant des contacts sociaux et des activités collectives qui favorisent la participation à la vie de la communauté. A ce jour, il existe 12 centres sociaux communautaires.

f) Création de centres de jeunes, principaux moyens d'assurer des activités récréatives saines et le développement social ainsi que la participation créatrice des jeunes à la vie sociale et culturelle de la communauté;

g) Création d'une institution spécialisée pour les soins et le traitement en institution d'enfants arriérés profonds, à laquelle a été ajouté un nouveau corps de bâtiment destiné aux adultes arriérés profonds;

h) Création d'un Comité, composé de représentants des services gouvernementaux compétents, chargé d'élaborer une politique gouvernementale intégrée en ce qui concerne les enfants d'âge préscolaire;

i) Réalisation d'une étude sur les problèmes des enfants des écoles secondaires qui ne sont pas supervisés par des travailleurs sociaux, en vue de l'élaboration d'un programme visant à aider les travailleurs sociaux dans les écoles à identifier rapidement les problèmes et à offrir des services préventifs aux jeunes antisociaux ou mal adaptés;

j) Supervision et octroi d'autorisations aux garderies privées ainsi qu'aux personnes qui se chargent, moyennant rémunération, de la garde d'enfants d'âge préscolaire, conformément aux dispositions de la loi sur l'enfance mentionnées dans le rapport initial présenté par le Gouvernement chypriote (E/1980/6/Add.3). Il existe aujourd'hui 191 garderies de ce type;

k) Subventions aux garderies créées par des organisations bénévoles ou sans but lucratif. Vingt garderies de ce type ont été subventionnées par le gouvernement jusqu'en 1987;

1) Création de garderies gérées par l'Etat dans les communautés présentant des besoins particuliers, par exemple dans les camps de réfugiés;

m) Extension du programme des foyers de placement par la promotion de foyers pour groupes. De nouvelles mesures ont été prises pour permettre aux parents nourriciers de garder jusqu'à sept enfants.

18. Dans le domaine des soins et de l'éducation des enfants handicapés physiques, mentaux ou sociaux et des délinquants mineurs, le Gouvernement chypriote a pris les mesures suivantes :

a) Il s'engage juridiquement à assurer l'éducation des enfants âgés de 5 à 18 ans qui sont handicapés physiques, mentaux ou sociaux. Conformément à la loi 47/79 5/, le Conseil des Ministres est habilité à mettre en place des écoles et des programmes pour les catégories d'enfants susmentionnées dans tout le pays. Cette législation stipule également que chaque district de Chypre est tenu de créer un comité chargé des handicapés, qui devra comprendre un psychiatre, un psychologue clinique, un psychologue de l'éducation et un représentant du Bureau de protection sociale.

b) Le Gouvernement chypriote continue à porter une attention particulière à l'égalité des chances en matière d'éducation. Dans le cadre de cette politique, il continue à gérer des écoles spéciales pour toutes les catégories d'enfants handicapés. Au cours de l'année scolaire 1986/87, les écoles suivantes fonctionnaient : écoles pour les handicapés mentaux, écoles pour les enfants présentant des troubles affectifs et sociaux, écoles pour les enfants sourds-muets et écoles pour les enfants souffrant d'un handicap physique. Il existe également un Centre de réadaptation professionnelle pour les handicapés, créé par le Ministère du travail et de l'assurance sociale, une institution pour les enfants handicapés mentaux ainsi que deux foyers pour les enfants arriérés profonds.

c) La politique du gouvernement n'est pas d'isoler les enfants handicapés mais de leur donner la chance de grandir et d'apprendre avec d'autres enfants. Il s'agit de les aider à apprendre autant que leurs capacités et leurs potentialités le leur permettent, dans un environnement normal qui satisfait à la fois leurs besoins psychologiques et physiques. C'est pourquoi seuls les enfants dont les problèmes physiques, mentaux, sociaux ou affectifs sont tels qu'ils ne peuvent étudier ni profiter de l'éducation scolaire normale sont séparés des autres. C'est à leur intention que le Ministère de l'éducation gère les écoles spéciales susmentionnées. Pour les enfants souffrant de problèmes mineurs, il existe des enseignants spécialisés dans les écoles primaires normales.

d) Les écoles spéciales assurent une éducation et une formation adaptées aux capacités des enfants. L'instruction est dispensée sous la supervision d'un personnel spécialisé.

19. Dans le cadre de sa politique d'amélioration constante des conditions de travail en général et des conditions de travail des enfants et des jeunes en particulier, le Gouvernement chypriote a pris des mesures pour revoir la loi relative à l'emploi des enfants et des jeunes (chapitre 178) 6/ en vue de l'adapter aux améliorations des conditions de travail qu'ont entraînées au fil

du temps la situation et les tendances générales. Ce faisant, il a également porté une attention particulière aux normes définies dans les instruments internationaux pertinents.

20. Les mesures prises dans ce sens comprennent la rédaction d'un projet de loi modifiant la loi actuelle susmentionnée. Les principales améliorations prévues, qui font actuellement l'objet d'un examen tripartite, concernent les points suivants :

- a) Relèvement de l'âge minimum de l'emploi;
- b) Réduction de la durée du temps de travail pour les enfants et les jeunes;
- c) Elargissement de l'interdiction du travail de nuit pour les enfants et les jeunes aux jeunes employés dans des entreprises où ne travaillent que des membres d'une même famille,
- d) Augmentation des congés annuels payés pour les enfants et les jeunes.

21. En ce qui concerne l'alinéa d) ci-dessus, il faut signaler que, en application d'un récent arrêté ministériel augmentant la durée minimale des congés annuels payés pour tous les employés de Chypre, les enfants et les jeunes qui, conformément à la loi relative à l'emploi des enfants et des jeunes, avaient droit à 14 jours de congé annuel, auront droit à partir de janvier 1987 à un congé annuel minimum de 3 semaines.

Chapitre II

ARTICLE 11 : LE DROIT A UN NIVEAU DE VIE SUFFISANT

A. Mesures générales

22. Au cours de la période considérée, les mesures suivantes ont été prises :

a) Le barème des prestations accordées conformément à la législation sur l'assistance publique a été relevé en 1980, 1982, 1983, 1984 et 1986 //.

b) Un projet de loi, portant modification de la loi sur l'assistance publique en vue de l'améliorer et de la moderniser, a été rédigé et soumis au gouvernement pour approbation.

c) Le gouvernement a approuvé, dans son principe, l'introduction d'indemnités pour charges de famille et un plan d'application de cette décision est en cours de préparation.

d) Conformément à la politique visant à améliorer les conditions de vie des personnes âgées, une nouvelle législation a été introduite (la loi No 79 de 1981 relative aux foyers pour les personnes âgées et handicapées et le Règlement de 1983 relatif aux foyers pour les personnes âgées et handicapées) 8/. Cette législation prévoit la réglementation et la supervision des foyers de personnes âgées gérés par des personnes privées ou par des organisations communautaires. Elle garantit que les services fournis aux personnes âgées sont d'un niveau satisfaisant et, dans le cas contraire, permet de prendre les mesures juridiques qui s'imposent. Les foyers de personnes âgées enregistrés au titre de cette loi sont maintenant au nombre de 36, dont dix gérés par la communauté et 26 par des personnes privées.

e) On s'est employé encore davantage à mettre en place des services non institutionnels pour les personnes âgées, comme les services d'aide à domicile, les centres de soins journaliers, les services de familles d'accueil assurés par les collectivités. En outre, le Département des services de protection sociale apportent une aide aux familles comprenant des personnes âgées en vue de renforcer la famille en tant qu'institution qui, traditionnellement, s'occupe de ses anciens. Ces services encourageront les personnes âgées à rester dans leur foyer, à subvenir à leurs propres besoins et à être autonomes.

f) Les foyers de personnes âgées gérés par l'Etat ont commencé à servir de centres de soins journaliers pour les personnes âgées ou handicapées qui ont besoin de soins et de surveillance pendant la journée.

B. DROIT A UNE ALIMENTATION SUFFISANTE

23. Le Ministère du commerce et de l'industrie, agissant par l'intermédiaire de l'Organisation chypriote pour les normes et le contrôle de la qualité (CYS), est conscient que la garantie d'une alimentation suffisante, saine et nutritive passe par la définition de normes et de systèmes de contrôle de l'alimentation, qui contribueront à leur tour au développement économique et social. Le respect des normes reconnues est un facteur important dans la promotion du commerce international et dans la protection du consommateur contre la fraude et les risques en matière de santé.

24. Le CYS a mis en oeuvre un vaste programme de travail dans le domaine de l'alimentation, qui porte notamment sur la composition, la nutrition, la sécurité, les additifs, les contaminants, les pesticides résiduels, l'hygiène, l'étiquetage, la vérification d'échantillons et l'analyse. Ces normes s'appliquent aux principaux groupes de denrées alimentaires, c'est-à-dire le lait et les produits laitiers, les céréales et les produits céréaliers, les huiles et les graisses, les conserves de fruits et légumes, la viande et les produits dérivés, les boissons non alcooliques et les sirops. En 1986, 56 normes relatives aux denrées alimentaires avaient été publiées comme normes chypriotes, dont 34 sont obligatoires.

C. Droit au logement

25. Chypre a accédé à l'indépendance en 1960. La République nouvellement née a hérité d'un grave problème de logement, résultat d'une indépendance durement acquise et d'une économie chancelante. Le patrimoine immobilier, manifestement vétuste, était dépourvu de confort et les logements en construction ne pouvaient répondre qu'à une petite fraction de la demande. Malgré cette situation préoccupante qui aurait pu facilement conduire à l'agitation sociale, jusqu'en 1974, le marché du logement est resté presque exclusivement l'affaire du secteur privé, la participation directe ou indirecte des pouvoirs publics étant minime.

26. Toutefois, la période qui s'est écoulée entre l'accession à l'indépendance et l'invasion turque, en 1974, a été marquée par une amélioration remarquable des conditions de logement que l'on peut attribuer à une progression confortable des revenus pendant la plus grande partie de cette période - 8 % par an - et au fait que l'économie permettait le plein emploi et que la propriété immobilière était un symbole de réussite.

27. En 1973, le nombre total d'unités de logements était évalué à 200 000, pour 166 316 ménages, soit 1,2 unité de logement par ménage. La densité d'occupation était estimée à une personne par pièce, statistique qui soutenait favorablement la comparaison avec les normes européennes.

28. L'invasion turque, en 1974, a radicalement modifié les structures décrites ci-dessus. Des principes importants qui, depuis 14 ans, sous-tendaient le marché privé du logement se sont modifiés au point de perdre toute crédibilité. Certaines politiques du logement sur le point d'être introduites ont dû être abandonnées parce que la conjoncture économique et les priorités avaient changé.

29. Du fait de l'invasion turque, 200 000 personnes ont dû quitter leurs foyers et se sont retrouvées sans abri. Sans emploi et dépossédées, elles ne pouvaient plus compter que sur les pouvoirs publics pour les loger. Les revenus ont chuté sans grande perspective d'un redressement rapide; le chômage est passé de moins de 2 % à environ 25 %.

30. En novembre 1975, le Gouvernement chypriote décidait de reloger tous les réfugiés; cet objectif ambitieux est aujourd'hui presque atteint. Le Département de l'urbanisme et du logement, sous la tutelle du Ministère de l'intérieur, a été chargé de l'exécution des différents programmes de logement : construction de logements par l'habitant sur des terrains publics ou privés, ensembles d'habitations à bon marché, plan de remise en état et de modernisation de maisons de Chypriotes turcs et programme d'achat d'appartements.

1. Principaux règlements administratifs, lois et accords collectifs tendant à promouvoir le droit au logement et décisions pertinentes des tribunaux

31. Comme indiqué ci-dessus, avant 1974, la fourniture de logements à Chypre relevait du secteur privé, le gouvernement n'étant pas alors doté des structures institutionnelles nécessaires. Pour remédier à cette situation, les pouvoirs publics ont créé, en 1980, deux organismes, la Société de financement du logement (Housing Finance Corporation), qui est en fait un organisme de prêt, et la Société chypriote de mise en valeur des terres (Cyprus Land Development Corporation), qui est une association de logement.

32. Les fonctions de la Société de financement du logement sont analogues à celles des organismes de prêt au Royaume-Uni. Elle accepte des dépôts de fonds et accorde des prêts pour l'achat d'une maison ou d'un appartement ou pour la construction d'une habitation sur une parcelle appartenant au bénéficiaire. Les taux d'intérêt sont de 7 % pour les familles dont le revenu annuel n'est pas supérieur à 4 000 livres chypriotes, de 8,5 % lorsque ce revenu se situe entre 4 000 et 8 000 livres chypriotes et de 9 % lorsqu'il dépasse 8 000 livres chypriotes. La priorité est accordée aux familles dont les revenus sont inférieurs à 8 000 livres chypriotes par an. La période de remboursement est de 15 à 20 ans et le montant du prêt ne doit pas représenter plus de 2,5 à 3 fois le revenu familial.

33. Les principales fonctions de la Société chypriote de mise en valeur des terres sont d'acquérir des terrains, de construire les infrastructures nécessaires, de diviser le terrain en parcelles à vendre aux familles à revenus faibles et moyens et de promouvoir, en général, les programmes destinés à faciliter la fourniture à ces familles de logements plus nombreux et de meilleure qualité. La Société est habilitée à procéder à des achats sur réquisition; elle ne peut vendre qu'à des familles à revenus faibles et moyens; le plafond des revenus moyens a été fixé à 8 000 livres chypriotes. Il n'est donné suite aux demandes d'achat d'une maison, d'un appartement ou d'un terrain constructible que si les familles intéressées ne sont pas déjà propriétaires. La Société a commencé en 1983 avec deux projets, l'un à Nicosie et l'autre à Paphos. Le premier portait sur la construction d'un ensemble de 90 unités de logement d'un coût de 2 millions de livres chypriotes et le deuxième sur le morcellement d'un terrain en 70 parcelles constructibles.

34. Si à n'en pas douter ces deux sociétés aident beaucoup les ménages à revenus faibles ou moyens à acquérir leur propre logement, il existe encore des familles qui ne peuvent bénéficier de leur assistance parce qu'elles ne disposent pas de l'apport initial nécessaire ou n'ont pas les moyens de payer des mensualités élevées. Il n'y a pas, à l'heure actuelle, de programme à leur intention, mais les pouvoirs publics étudient activement la question.

2. Mesures prises, y compris les programmes spécifiques, les subventions et les avantages fiscaux, pour développer la construction de logements afin de répondre aux besoins de toutes les catégories de la population, notamment des familles à faible revenu

35. Après l'invasion turque, 200 000 réfugiés (environ 45 000 familles déplacées) se sont retrouvés sans abri et dépossédés. Pour contribuer à améliorer les conditions de logement des personnes déplacées, les pouvoirs publics ont mis en oeuvre les mesures et les programmes suivants :

a) Programme de construction de logements à bon marché : au titre de ce programme, entre 1975 et 1986, les pouvoirs publics ont construit 12 485 habitations dans des ensembles immobiliers conçus de façon détaillée. Ces habitations sont mises gratuitement à la disposition des familles déplacées aussi longtemps que les conditions politiques l'exigeront.

b) Programme de construction de logements par l'habitant sur des terrains publics : au titre de ce programme, qui prévoit la fourniture de parcelles viabilisées et une subvention, 9 715 maisons ont été construites par des familles déplacées pendant la période 1975-1986.

c) Programme de construction de logements par l'habitant sur des terrains privés : au titre de ce programme, qui prévoit l'octroi d'une subvention et d'un prêt à faible taux d'intérêt, 9 000 maisons ont été construites entre 1976 et 1986 par des réfugiés qui avaient payé leur parcelle de leurs deniers.

d) Programme de remise en état et de modernisation de logements de Chypriotes turcs : au titre de ce programme, les pouvoirs publics ont entrepris de remettre en état et d'entretenir des maisons de Chypriotes turcs dans les zones contrôlées par le Gouvernement légitime de la République. Fin 1986, 7 500 de ces maisons offraient un logement temporaire à un nombre égal de familles déplacées auxquelles il a bien été précisé qu'elles pouvaient y rester jusqu'au retour de leurs propriétaires légitimes.

e) Programme d'achat d'appartements : au titre de ce programme, le gouvernement accorde des subventions et des prêts à long terme et à faibles taux d'intérêts à des familles déplacées qui remplissent les conditions requises pour l'achat d'un appartement sur le marché privé. Fin 1986, ce programme avait permis de loger environ 1 000 familles déplacées.

L'ampleur des efforts déployés par le gouvernement en faveur des familles déplacées se mesure au nombre de logements adéquats mis à la disposition des réfugiés, soit environ 39 700 pendant la période 1975-1986.

36. Indépendamment de l'importance accordée à la réinstallation des personnes déplacées, le gouvernement veille à assurer le logement d'autres groupes particuliers, notamment les personnes âgées, d'où la récente réorientation en faveur de la construction de studios et d'habitations à chambre à coucher unique spécialement conçus pour les personnes âgées. En outre, entre 1975 et 1986, le gouvernement a construit sept foyers pour personnes âgées qui accueillent environ 300 personnes.

37. Trouver les ressources nécessaires au financement des différents programmes destinés aux groupes spéciaux est certainement la difficulté majeure qui se pose au gouvernement. L'ampleur des ressources nécessaires est doublement préoccupante en raison :

a) du tarissement de l'aide étrangère et de la perspective d'une croissance économique plus faible qui ne peuvent manquer de rendre le financement plus problématique;

b) des répercussions défavorables que risquent d'avoir sur les activités d'investissement dans d'autres secteurs les ressources consacrées au logement des réfugiés.

3. Renseignements sur l'utilisation des connaissances scientifiques et techniques et de la coopération internationale aux fins de développer et d'améliorer la construction de logements, et notamment les mesures de sécurité contre les tremblements de terre, les inondations et autres catastrophes naturelles

38. Faute d'un organisme spécialisé, la recherche en matière de bâtiment reste très limitée à Chypre. L'Institut technique supérieur est le principal lieu de recherche et d'expérimentation dans ce domaine, mais ses recherches portent surtout sur les économies d'énergie, notamment à l'exploitation de l'énergie solaire et éolienne.

39. Toutefois, de nombreux organismes, dont le Centre chypriote de productivité, l'Office industriel de formation et le Ministère du travail et de l'assurance sociale ainsi que certaines grandes entreprises de construction, introduisent de nouveaux programmes de formation destinés à répondre aux besoins précis de l'industrie du bâtiment et à améliorer les qualifications des travailleurs.

40. La normalisation et l'adoption de plans types, peu courantes avant 1974, gagnent actuellement du terrain notamment en raison de la construction à grande échelle de logements normalisés par les pouvoirs publics. L'Organisation chypriote des normes et du contrôle de la qualité, créée en 1975, compte au nombre de ses objectifs la normalisation de tous les éléments de construction ou de montage du point de vue de la taille, de la coordination modulaire et de la qualité. La normalisation reste pourtant peu courante dans l'industrie du bâtiment, le marché du logement étant essentiellement aux mains du secteur privé et de particuliers.

41. Enfin, les règlements relatifs à la lutte contre l'incendie ont été récemment révisés et des normes de sécurité contre les effets des tremblements de terre sont en vigueur depuis janvier 1986. Les inondations et autres catastrophes naturelles ne représentant pas des paramètres importants dans l'élaboration des plans de construction, il n'a pas été jugé essentiel de pousser plus avant les recherches en la matière.

4. Mesures prises, ou qu'il est envisagé de prendre, en vue de résoudre les problèmes particuliers de logement, d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans les zones rurales

42. Les tableaux 2 et 3 (voir sous-section 6 ci-après) relatifs à l'état du parc immobilier permettent de conclure que les zones rurales sont défavorisées par rapport aux zones urbaines. De façon générale, cet état de choses est dû à la plus grande ancienneté du parc immobilier dans les zones rurales, mais les écarts de revenus entre celles-ci et les zones urbaines n'y sont probablement pas étrangers non plus. Quoi qu'il en soit, dans l'ensemble, les conditions sanitaires et autres sont assez satisfaisantes dans les zones rurales et les mesures prises dans ce domaine sont valables pour l'ensemble du territoire où les mêmes normes sont applicables.

5. Mesures prises en vue de protéger les locataires, notamment la réglementation des loyers et les garanties juridiques

43. Les principales dispositions concernant la réglementation des loyers figurent dans la loi de 1978 sur la location des biens immeubles destinés aux réfugiés. Conformément à cette loi, un organisme chargé de la réglementation des loyers a été créé, qui a pour tâche de fixer le montant des loyers payés par les réfugiés, de verser des allocations de loyer aux réfugiés à faible revenu, de régler les différends, etc.

44. En ce qui concerne les loyers des locataires qui ne sont pas des personnes déplacées, il existe une autre loi prévoyant que les tribunaux réglementent les augmentations de loyer.

Tableau 1 : Augmentations des loyers entre 1982 et 1984

Année	Loyer
1982	107.64
1983	110.69
1984	114.34

Source : Rapport économique, 1984.

6. Données statistiques et autres disponibles sur la jouissance du droit au logement

Tableau 2 : Nombre de personnes par pièce

Année	Nombre de personnes par pièce		
	Total	Zones urbaines	Zones rurales
1976	1.52	1.40	1.64
1982	0.78	0.76	0.82

Source : Recensement du logement, 1982.

Tableau 3 : Equipement de base

Equipement	Zones urbaines		Zones rurales	
	1976	1982	1976	1982
1. Salle de bain/douche	73	87	30	58
2. Cuisine	92	98	74	92
3. Eau courante	93	99	67	98
4. Electricité	97	99	87	96
5. Toilettes	n.c	95	n.c	68

Source : Recensement du logement, 1982.

Chapitre III

ARTICLE 12 : DROIT A LA SANTE PHYSIQUE ET MENTALE

45. Il n'y a pas de fait majeur à signaler en ce qui concerne les droits visés à l'article 12 depuis la présentation du dernier rapport; les quelques éléments nouveaux sont indiqués ci-après :

A. Mesures prises en vue de réduire le taux de mortinatalité et de mortalité infantile

46. Le faible pourcentage de mortinatalité et de mortalité infantile à Chypre s'explique par la qualité des services assurés par tous les hôpitaux de district, trois hôpitaux ruraux, 22 dispensaires ruraux et 154 centres auxiliaires qui répondent aux besoins de santé de la population urbaine et rurale. Les plus importantes des mesures prises pour réduire la mortinatalité et la mortalité infantile sont les suivantes.

1. Soins aux femmes enceintes

47. Des programmes éducatifs spéciaux destinés aux mères ou aux deux parents, avec conférences et projections de films, ont été organisés. Dans les zones rurales, ce sont les inspecteurs sanitaires et les sages-femmes qui jouent ce rôle éducatif dans le cadre de leurs fonctions.

2. Protection infantile

48. La proportion élevée d'enfants vaccinés - 90 % - s'explique par le haut niveau d'alphabétisation et la facilité d'accès aux hôpitaux, aux centres sanitaires ruraux ou à des praticiens privés. La vaccination commence dès l'âge de 3 ou 4 mois par l'administration du triple vaccin DCT et du vaccin antipoliomyélitique en trois doses, avec un rappel à l'âge de deux ans; la vaccination contre la rougeole est pratiquée à l'âge de 15 mois. Des rappels complémentaires des vaccins antidiphtérique, antitétanique et antipoliomyélitique sont administrés entre l'âge de 5 et 6 ans et de nouveau contre le tétanos et la poliomyélite à l'âge de 10 ans; un autre rappel antitétanique est administré aux adolescentes entre 15 et 16 ans. En outre, soucieux de restreindre le nombre des nouveau-nés atteints d'anomalies congénitales dues à la rubéole, le Ministère de la santé a introduit en 1979 la vaccination systématique des fillettes entre 11 et 14 ans.

49. Entre autres mesures ou facteurs qui ont contribué à la réduction du taux de mortalité infantile (actuellement de 12,0 p. 1000 naissances vivantes) figurent le développement socio-économique général de Chypre, une sensibilisation accrue de la population aux phénomènes qui ont une incidence sur la santé de l'enfant et des normes d'hygiène élevées.

B. Mesures prises en vue d'assurer le sain développement des enfants

50. Cette question a été examinée en détail dans le rapport initial de Chypre (E/1980/6/Add.3). Le seul changement est que désormais, à Chypre, l'enseignement est gratuit jusqu'à l'âge de 18 ans et obligatoire jusqu'à l'âge de 15 ans.

C. Mesures prises en vue de protéger et d'améliorer tous les aspects de l'hygiène environnementale et industrielle, de prévenir la pollution, etc.

51. Un service spécial chargé de la promotion de l'hygiène industrielle et de la prévention des maladies professionnelles a été créé au sein de l'Inspection industrielle du Département du travail du Ministère du travail et de l'assurance sociale. Des réglementations spéciales ont été promulguées pour lutter contre les substances toxiques ou nocives, assurer la protection générale de l'environnement des travailleurs et garantir les installations nécessaires à leur santé et à leur bien-être. Un personnel spécialisé s'occupe des questions de soins médicaux et d'hygiène industrielle relevant du Service.

52. Pour ce qui est de l'hygiène environnementale générale, les pouvoirs publics ont mis en oeuvre, avec le concours d'experts étrangers et une aide financière internationale, un programme de dépistage des sources de pollution et d'élaboration de la législation spéciale nécessaire pour les combattre. Des spécialistes relevant de l'Inspection industrielle effectuent actuellement les études nécessaires sous la direction d'experts étrangers. La formation de Chypriotes, sur place et à l'étranger, a déjà commencé pour assurer la relève.

53. D'autres domaines dans lesquels des mesures ont été prises pour assurer la protection et l'amélioration de l'hygiène environnementale et industrielle sont les suivants :

a) Produits alimentaires : Les produits alimentaires font fréquemment l'objet d'inspections et de tests pour s'assurer qu'ils sont propres à la consommation humaine. Des échantillons de produits agricoles sont examinés pour évaluer leur teneur en pesticides et vérifier qu'elle ne dépasse pas les limites acceptables. La présence d'additifs dans les aliments est également contrôlée.

b) Eau de mer : Pour protéger la santé de la population et prévenir la pollution marine, le Service sanitaire du Ministère de la santé procède régulièrement à l'examen microbiologique d'échantillons d'eau de mer prélevés par 145 stations de surveillance. Ce service est également consulté dans les cas douteux.

c) Piscines : Les piscines ne font l'objet d'aucune législation spécifique, mais leurs installations sont fréquemment contrôlées par des inspecteurs de la santé qui surveillent les facteurs résiduels pH et chlore et prélèvent des échantillons aux fins d'examens microbiologiques.

d) Réseaux d'assainissement : Les systèmes d'égouts des maisons et autres bâtiments ainsi que les stations d'épuration des eaux usées font l'objet d'inspections. Des prélèvements d'effluents sont effectués pour vérifier l'efficacité des stations d'épuration.

D. Plans d'ensemble et mesures prises, y compris les programmes de vaccination, pour prévenir, traiter et combattre les maladies épidémiques, endémiques, professionnelles ou autres maladies et accidents dans les zones urbaines et rurales

54. Un nouvel élément important et la création, en 1981, du Centre de lutte contre la thalassémie qui a deux objectifs principaux : prévention et contrôle de cette maladie héréditaire et traitement des homozygotes. Ce programme de prévention à la réussite duquel l'OMS a rendu hommage comprend le dépistage des porteurs de signes cliniques parmi les groupes à risque (jeunes couples fiancés, jeunes quittant l'école, etc.); des consultations prénatales; des tests prénatals chez les couples porteurs de signes cliniques et l'interruption de la grossesse en cas de fœtus homozygote; et l'éducation sanitaire. En 1985, il n'y a eu qu'un nouveau-né homozygote contre 6 en 1983. Le traitement des individus atteints de cette maladie comprend de fréquentes transfusions sanguines, le contrôle de l'accumulation de fer dans le corps, etc. Il est gratuit pour tous.

E. Plans d'ensemble et mesures spécifiques visant à garantir que tous les groupes d'âge et toutes les catégories de la population bénéficient de services de santé satisfaisants

55. Pendant la période considérée, le Ministère de la santé a créé 22 centres de santé ruraux, 152 centres auxiliaires et trois hôpitaux ruraux. Chaque centre de santé rural et son centre auxiliaire assurent des soins de santé primaires à toute la population qu'ils desservent; les hôpitaux ruraux assurent également les soins secondaires.

F. Données statistiques et autres disponibles sur la jouissance du droit à la santé

56. En 1986, le taux de mortalité infantile était de 12,0 p. 1 000 naissances vivantes.

57. Nombre de médecins, de dentistes et d'infirmières : En 1986, il y avait 260 médecins du secteur public et 651 médecins privés, soit un médecin pour 601 personnes; 34 dentistes du secteur public et 296 dentistes privés, soit un dentiste pour 1 659 personnes. Pour ce qui est des infirmières, en 1985 il y en avait 1 818 réparties dans 555 hôpitaux d'Etat et établissements privés (dont 198 stagiaires), soit une infirmière pour 248 personnes.

58. Nombre de lits d'hôpitaux en 1986 : Il y avait au total 1 909 lits dans les établissements du secteur public, répartis comme suit : hôpitaux de district, 999; hôpitaux spécialisés, 802; hôpitaux ruraux, 88; centres de santé ruraux, 20; soit un lit pour 162 personnes. Les cliniques privées offrant 1 517 lits, il y a au total 3 426 lits, soit, en théorie, 1,5 lit par infirmière.

59. Fréquentation des hôpitaux et autres établissements médicaux publics en 1986 : 1 017 016 malades ambulatoires se sont rendus dans ces établissements (y compris les services de physiothérapie, les centres de soins pulmonaires, les centres de santé maternelle et infantile, le dispensaire - traitement des plaies et des infections - les cliniques dentaires). Le nombre de malades sortis des hôpitaux était de 38 684. Le nombre de journées d'hospitalisation s'est élevé à 272 728.

Notes

1/ Ces lois et règlements, dans la langue dans laquelle ils ont été présentés par le Gouvernement chypriote, peuvent être consultés au Centre des Nations Unies pour les droits de l'homme.

2/ Voir note 1.

3/ Voir note 1.

4/ Voir note 1.

5/ Voir note 1.

6/ Voir note 1.

7/ Voir note 1.

8/ Voir note 1.

Annexe

Liste des documents de référence */

1. Législation relative à la sécurité sociale, 1980-1987 (texte unifié en anglais) et copies des règlements de sécurité sociale y relatifs (en grec).
2. Loi No 54 de 1987 sur la protection de la maternité (en grec).
3. Loi No 36/86 intitulée "Convention européenne sur la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière de garde des enfants et le rétablissement de la garde des enfants".
4. a) Loi relative à l'adoption [Chap. 274] et règlements judiciaires au titre des sections 9 et 25 (4) de la loi.
b) Loi No 47/79 réglementant l'établissement et le fonctionnement d'écoles spéciales (en grec).
5. Loi relative au travail des enfants et des adolescents [Chap. 178].
6. Loi No 10/75 sur l'assistance et les services publics et lois No 40/76 et 31/81 la modifiant; règlements de l'assistance et des services publics de 1978, 1980, 1982, 1983, 1984 et 1986 (en grec).
7. Loi No 79/81 relative aux foyers pour les personnes âgées et les handicapés et règlements de 1983 y relatifs (en grec).
8. Réponses aux questions soulevées et aux observations formulées par le Groupe de travail de session d'experts gouvernementaux du Conseil économique et social à l'occasion de l'examen du rapport initial.

*/ Ces documents, dans la langue dans laquelle ils ont été présentés par le Gouvernement chypriote, peuvent être consultés au Centre des Nations Unies pour les droits de l'homme.