



Conseil économique et social

Distr. générale
19 décembre 2022
Français
Original : espagnol
Anglais, espagnol et français
seulement

Comité des droits économiques, sociaux et culturels

Sixième rapport périodique soumis par l'Uruguay en application des articles 16 et 17 du Pacte, attendu en 2022^{*}, ^{}**

[Date de réception : 25 novembre 2022]

* La version originale du présent document n'a pas été revue par les services d'édition.
** Les annexes au présent rapport peuvent être consultées sur la page Web du Comité.



Glossaire des acronymes et abréviations couramment utilisés

AECID	Agence espagnole de la coopération internationale pour le développement
ANEP	Administration nationale de l'enseignement public
AUCI	Agence uruguayenne de coopération internationale
BID	Banque interaméricaine de développement
CNERA	Conseil national chargé de l'équité raciale et des personnes d'ascendance africaine
CNG	Conseil national chargé des questions de genre
CNTE	Conseil national pour la prévention et la répression de la traite et de l'exploitation des personnes
IGTSS	Inspection générale du travail et de la sécurité sociale
INAU	Institut uruguayen de l'enfance et de l'adolescence
INE	Institut national de la statistique
INEFOP	Institut national de l'emploi et de la formation professionnelle
INMUJERES	Institut national de la femme
IVG	Interruption volontaire de grossesse
MEVIR	Mouvement pour l'élimination de l'habitat rural insalubre
ODD	Objectifs de développement durable
SNIC	Système national global de soins

I. Introduction

1. Soucieux de donner effet aux engagements internationaux qu'il a pris devant le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, l'Uruguay soumet le présent rapport qui a été élaboré sous la coordination de la Direction des droits de l'homme et du droit humanitaire du Ministère des affaires étrangères, en collaboration avec les institutions nationales compétentes.
2. Depuis la fin de l'année 2020, des réunions régulières se sont tenues avec les différents points de contact afin de mettre à jour les informations pertinentes à présenter dans ce sixième rapport périodique de l'Uruguay, compte tenu des recommandations et observations ([E/C.12/URY/CO/5](#)) formulées concernant le cinquième rapport ([E/C.12/URY/5](#)), des réponses apportées à la liste de points ([E/C.12/URY/Q/5/Add.1](#)) et du rapport sur la suite donnée aux observations finales ([E/C.12/URY/CO/5/Add.1](#)).

II. Informations relatives aux dispositions générales du Pacte

Article premier

Droit à l'autodétermination

3. Voir les paragraphes 5 et 6 du cinquième rapport périodique ([E/C.12/URY/5](#)).

Article 2

Assistance et coopération internationale

4. Nous réitérons ce qui a été dit aux paragraphes 13, 14 et 15 du cinquième rapport périodique ([E/C.12/URY/5](#)), en ajoutant que le 12 juillet 2022, l'Uruguay a présenté son cinquième rapport national volontaire au Forum politique de haut niveau des Nations Unies.
5. Les instruments internationaux suivants ont également été ratifiés au cours de la période concernée :
 - Loi n° 19517 du 21 juillet 2017, Convention interaméricaine contre le racisme, la discrimination raciale et les formes connexes d'intolérance ;
 - Loi n° 19584 du 28 décembre 2017, Convention interaméricaine contre toutes les formes de discrimination et d'intolérance.
 - Loi n° 19773 du 17 juillet 2019, Accord régional sur l'accès à l'information, la participation publique et l'accès à la justice concernant les questions environnementales en Amérique latine et dans les Caraïbes (Accord d'Escazú) ;
 - Loi n° 19789 du 30 août 2019, Protocole additionnel à la Convention ibéro-américaine relative aux droits des jeunes ;
 - Loi n° 19914 du 13 novembre 2020, Accord opérationnel pour l'établissement de mécanismes d'échange des informations migratoires entre les États membres du MERCOSUR ;
 - Loi n° 19948 du 16 avril 2021, Protocole portant modification de la Convention pour la protection des personnes dans le cadre du traitement des données à caractère personnel (Strasbourg, 2018).

Article 3

Mesures de lutte contre la discrimination

Mécanismes de plainte

6. En Uruguay, il existe différents canaux permettant de signaler les actes de discrimination visés par la loi n° 17817 (2004) sur la lutte contre le racisme, la xénophobie et toutes les autres formes de discrimination, ainsi que par les articles 149 *bis* et 149 *ter* du Code pénal. On peut notamment citer la Commission honoraire contre le racisme, la xénophobie et toutes les autres formes de discrimination, l'Institution nationale des droits de l'homme et différents organes du Ministère de l'intérieur. Ces mécanismes travaillent de concert avec les organismes nationaux et départementaux afin de faire connaître leurs missions au grand public et de garantir l'accès à ces canaux de signalement sur l'ensemble du territoire national.

7. Dans la loi susmentionnée, le terme discrimination vise toute distinction, exclusion, restriction ou préférence, ainsi que tout acte de violence physique ou morale motivé par la race, la couleur de peau, la religion, l'origine nationale ou ethnique, le handicap, l'apparence physique, le genre, l'orientation ou l'identité sexuelle, et qui a pour but ou pour effet de supprimer ou de compromettre la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, dans des conditions d'égalité, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social et culturel ou dans tout autre domaine de la vie publique.

8. L'article 149 *bis* du Code pénal dispose que quiconque aura incité, publiquement ou par tout moyen propice à la diffusion publique, à la haine, au mépris ou à toute forme de violence morale ou physique contre une ou plusieurs personnes en raison de la couleur de la peau, de la race, de la religion, de l'origine nationale ou ethnique, de l'orientation ou de l'identité sexuelles, est passible d'une peine allant de trois à dix-huit mois d'emprisonnement.

9. À cet égard, les registres du Ministère de l'intérieur font état de 37 plaintes pour racisme, xénophobie et toute autre forme de discrimination enregistrées en 2016, 93 en 2017, 78 en 2018, 109 en 2019 et 43 en 2020. Les plaintes pour incitation à la haine, au mépris ou à la violence envers certaines personnes étaient au nombre de 42 en 2016, 53 en 2017, 72 en 2018, 84 en 2019 et 94 en 2020.

10. L'article 149 *ter* du Code pénal dispose quant à lui que quiconque commet des actes de violence morale ou physique, de haine ou de mépris à l'égard d'une ou plusieurs personnes en raison de la couleur de peau, de la race, de la religion, de l'origine nationale ou ethnique, de l'orientation ou de l'identité sexuelles est passible d'une peine allant de six à vingt-quatre mois d'emprisonnement. Sur la base des critères énoncés dans cet article, le Ministère de l'intérieur a enregistré 18 plaintes en 2017, 51 en 2018, 41 en 2019 et 44 en 2020.

Politiques de lutte contre la discrimination

Population d'ascendance africaine

11. Le plan national en faveur de l'égalité raciale et des personnes d'ascendance africaine 2019-2022 (joint en annexe) a pour principal objectif de garantir le plein exercice des droits de la population d'ascendance africaine et d'améliorer la conception, l'application, le suivi et l'évaluation des politiques publiques, des programmes et des actions positives dans une perspective d'équité ethnique et raciale. Les principes directeurs du plan sont étroitement liés au programme de développement durable à l'horizon 2030, créant ainsi un contexte particulièrement favorable aux progrès dans la construction de l'équité ethnique et raciale.

12. Dans le cadre de l'application de ce plan national, différentes initiatives ont été prises et l'accent a été mis sur la formation des fonctionnaires et des responsables de l'État pour une meilleure prise en compte des caractéristiques ethniques et sociales des personnes d'ascendance africaine dans les politiques ; la loi n° 19122 (2013) a également été mise en application afin de promouvoir la participation des personnes d'ascendance africaine à l'éducation et à l'emploi. À cet égard, un travail de promotion et de suivi de l'application des quotas pour la population d'ascendance africaine est en cours, principalement dans le

domaine de l'emploi, où les chiffres révèlent que la réglementation est très peu respectée par les pouvoirs publics.

13. De son côté, en 2021, le Ministère du développement social a créé une division pour la promotion des politiques publiques en faveur des personnes d'ascendance africaine dans le but de lutter contre les inégalités raciales et la discrimination grâce à des actions globales, territoriales et décentralisées. Cette Division mène des actions destinées à lutter contre la discrimination à l'égard des personnes d'ascendance africaine dans les domaines de l'éducation, de l'emploi, de la santé et de la vie publique en général, ainsi que des actions positives dans la sphère privée. Elle dispense également des formations simples, adaptées aux caractéristiques et aux besoins de la population cible et conformes aux exigences actuelles du marché uruguayen. Parmi celles-ci, on peut citer :

- « Uruguay Afirmativo Trabaja » : programme visant à promouvoir l'insertion professionnelle des personnes d'ascendance africaine dans le secteur privé, adapté aux caractéristiques et aux besoins de la population cible et répondant aux exigences actuelles du marché de l'emploi en Uruguay ;
- Projet d'insertion socioprofessionnelle dans le département de Montevideo : projet d'insertion professionnelle des personnes d'ascendance africaine dans le secteur privé, mis en œuvre dans les municipalités de la capitale comptant la plus forte proportion de cette population. Cette initiative vise à établir des liens avec les entreprises du secteur privé en vue de les inciter à embaucher des personnes d'ascendance africaine, principalement des femmes, en leur fournissant un soutien technique même pendant la période suivant l'insertion ;
- Conception et exécution du projet de promotion de l'émancipation économique et de l'autonomisation des entrepreneuses afro-uruguayennes : l'objectif de ce projet est de favoriser l'émancipation économique et l'autonomisation des entrepreneuses afro-uruguayennes en renforçant leurs capacités en matière de prise de décisions et de développement de leurs entreprises productives ;
- Octroi de bourses d'études : à titre d'exemple, les personnes d'origine africaine peuvent bénéficier d'un programme de huit mois leur permettant de suivre une formation dans le domaine de la santé. Dans un premier temps, des initiatives sont menées avec cinq départements du pays (Artigas, Cerro Largo, Montevideo, Lavalleja et Colonia), selon les objectifs de décentralisation définis. Un autre exemple est le programme « Uruguay Afirmativo Educa », dans le cadre duquel des bourses sont octroyées pour des études de langues.

14. On peut par ailleurs citer le programme de suivi des parcours éducatifs, un accord avec l'Université de la République (UDELAR) prévoyant la mise en place d'un système de mentorat pour les étudiants d'ascendance africaine inscrits dans cette institution afin d'assurer la continuité et le renforcement de leur parcours éducatif. L'objectif est de favoriser l'accès des étudiants d'ascendance africaine à l'enseignement supérieur et de les y maintenir jusqu'à ce qu'ils obtiennent un diplôme.

15. La Division poursuit également le développement d'un projet financé par l'Agence espagnole de la coopération internationale pour le développement (AECID) en coordination avec l'Agence uruguayenne de coopération internationale (AUCI), qui vise à promouvoir des initiatives décentralisées pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes d'ascendance africaine, déjà mises en œuvre dans le département de Rivera. C'est la raison pour laquelle une application décentralisée du Plan national en faveur de l'égalité raciale et des personnes d'ascendance africaine en Uruguay est proposée, priorité étant donnée à l'éducation et à l'emploi afin de favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes d'ascendance africaine.

16. Le processus d'institutionnalisation et de promotion des politiques publiques dans ce domaine a été renforcé grâce à la création du Conseil national chargé de l'équité raciale et des personnes d'ascendance africaine (CNERA), sous l'égide du Ministère du développement social. Composé de représentants de toutes les sphères de l'État, de la société civile et du monde universitaire, entre autres, le CNERA est un espace de coordination des politiques publiques en faveur de l'équité ethnique et raciale et de développement d'actions

conjointes visant à faire progresser les droits des personnes d'ascendance africaine. Il se compose de plusieurs groupes de travail spécialisés dans différents domaines : santé ; éducation et culture ; travail, emploi et sécurité sociale ; et racisme et discrimination. Parmi les axes de travail du plan opérationnel annuel 2022, on peut citer :

- L'élaboration de vastes campagnes de lutte contre le racisme à l'intention des citoyens ;
- La reconnaissance et la valorisation de la contribution de la communauté d'ascendance africaine à la construction de la nation ;
- La lutte contre toutes les formes de discrimination afin de garantir à la population d'ascendance africaine la jouissance de ses droits universels et de lui rendre sa dignité ;
- La mise en place d'actions de sensibilisation et de formation aux questions ethniques et raciales, destinées aux équipes participant à la conception et à la mise en œuvre des politiques et des programmes dans toutes les organisations membres du CNERA ;
- Le renforcement des liens entre l'État et la société civile d'ascendance africaine ;
- la diffusion de la législation en vigueur sur les personnes d'ascendance africaine, en particulier les lois n^{os} 18059 et 19122.

17. D'autre part, le Ministère de la santé publique travaille à la modification de la carte d'identité de l'enfant, inclusive et numérique, afin d'y intégrer des variables ethniques et raciales. Ces mêmes variables sont en passe d'être intégrées aux certificats de naissance et de décès, l'objectif étant de disposer d'informations plus complètes sur la population d'origine africaine, de la rendre plus visible et de réduire les disparités actuelles grâce à de meilleurs soins de santé.

Personnes handicapées

18. Le Système national de soins de santé a élaboré un projet sur le thème « Droit à l'égalité et à la non-discrimination des adolescentes et des femmes handicapées en matière de santé sexuelle et procréative », dans le cadre duquel des brochures d'information sur la contraception, les principaux aspects de la santé sexuelle, les bilans de contrôle, l'accouchement et les étapes de la ménopause, entre autres, ont été publiées.

19. De même, grâce au déploiement de mécanismes de prise en charge spécialisés sur l'ensemble du territoire national, l'Institut uruguayen de l'enfance et de l'adolescence (INAU) offre une protection complète aux enfants et adolescents handicapés lorsqu'un de leurs droits est menacé ou violé ; il intervient au moyen d'actions visant à promouvoir, protéger et rétablir ces droits. Il est en effet clair que le handicap de ces enfants et adolescents peut constituer en soi un facteur de violation de leurs droits fondamentaux, à plus forte raison s'ils évoluent dans un milieu familial et social qui n'est pas en mesure de leur apporter le soutien et les possibilités de développement dont ils ont besoin. La stratégie d'intervention de ces structures d'accueil repose donc sur des actions socioéducatives et thérapeutiques, de nature transitoire et axées sur la prise en compte de l'enfant et de sa famille en tant que bénéficiaires de l'intervention.

20. L'INAU dispose de 30 centres de soins résidentiels ouverts 24 heures sur 24, dont 16 sont spécialisés dans le handicap et 14 dans la santé mentale, avec une capacité totale de prise en charge de 1 103 enfants et adolescents. Il existe également 33 centres de soins à temps partiel, dont 31 sont spécialisés dans le handicap et 2 dans la santé mentale, pour une capacité totale de prise en charge de 1 490 enfants et adolescents ; et enfin, un club ouvert à tous les enfants, un centre d'accueil à temps partiel doté d'une capacité de 60 places dont 20 sont réservées à des enfants en situation de handicap.

Égalité de traitement des non-ressortissants

21. Les dispositions présentées aux paragraphes 32 et 34 du cinquième rapport périodique (E/C.12/URY/5) sont toujours d'actualité.

22. Le principe de l'égalité des droits entre nationaux et étrangers dans le pays est encore renforcé par la loi n° 18076 sur le droit d'asile (modifiée par la loi n° 19996) et la loi n° 18250 sur la migration, également modifiée par plusieurs lois ultérieures.

23. Le Service des migrants du Ministère du développement social mène en permanence des actions de portée nationale en vue de favoriser l'inclusion, l'intégration et l'égalité sociale des migrants qui viennent en Uruguay pour y établir leur résidence ; ces actions, axées sur l'exercice des droits des migrants, se déclinent en quatre axes principaux :

- Gestion et conseil en matière de régularisation des documents, coordination et orientation inter et intra-institutionnelle afin de répondre aux besoins des migrants ;
- Sensibilisation et éducation de la population. Au cours de la période 2020-2021, 1 586 personnes appartenant à différentes organisations dans tout le pays ont bénéficié d'une formation ;
- Production de matériel et de ressources pédagogiques et informatives, en coordination avec d'autres organismes. Il s'agit notamment de l'élaboration de documents provisoires, d'une proposition d'harmonisation du modèle de prise en charge des migrants et d'un projet de loi visant à régulariser la situation des enfants migrants d'Uruguayens ne possédant pas les documents requis ;
- Promotion des relations inter et intra-institutionnelles, y compris avec des organisations de la société civile et des organismes internationaux, sous la forme de création d'espaces de dialogue et de participation régulière aux réunions du Conseil national des migrations et du centre de coordination des migrants de la municipalité B.

24. En outre, le travail sur le cas des personnes en situation de grande vulnérabilité qui, pour des raisons indépendantes de leur volonté, sont incapables de régulariser leur situation ou d'accéder à leurs documents s'est poursuivi. Ce processus laborieux de collecte de données et de coordination interinstitutionnelle a permis à une quarantaine de personnes au moins d'obtenir des documents d'identité.

25. En ce qui concerne les enfants et adolescents migrants, l'Uruguay dispose d'un important cadre réglementaire qui guide l'INAU dans sa gouvernance et sa gestion. En effet, conformément aux instruments internationaux et régionaux auxquels l'Uruguay est partie, les règles de protection des droits humains des enfants et des adolescents séparés de leur famille obéissent aux principes suivants : intérêt supérieur de l'enfant ; égalité et non-discrimination ; protection spéciale ; unité familiale et non-refoulement ; non-privation de liberté.

Égalité entre hommes et femmes

26. De manière générale, le Comité a recommandé à l'État partie d'intensifier ses efforts pour parvenir à une réelle égalité entre hommes et femmes. La loi n° 19580, déjà mentionnée dans le document [E/C.12/URY/CO/5/Add.1](#), a pour objet de garantir le droit de toutes les femmes à une vie exempte de violence fondée sur le genre, quel que soit leur âge, leur orientation sexuelle ou leur identité de genre (y compris les femmes trans), leur situation socioéconomique, leur lieu de résidence, leurs croyances, leur origine culturelle, ethnique ou raciale ou leur handicap. À cette fin, des structures, mesures et stratégies globales de prévention, de prise en charge, de protection, de sanction et de réparation sont mises en place. On peut notamment citer l'Observatoire de la violence à l'égard des femmes fondée sur le genre, qui a vu le jour en 2018. Il est à noter que la loi n° 19924 (2020) a élargi la composition de l'Observatoire au Ministère de l'intérieur, au Bureau du procureur général et au Réseau uruguayen de lutte contre la violence domestique et sexuelle, et en a confié la présidence à l'Institut national des femmes du Ministère du développement social.

27. La stratégie pour l'égalité des sexes 2030, adoptée en 2018, constitue quant à elle une feuille de route stratégique et complète pour la réalisation des objectifs d'égalité des sexes à moyen terme. Elle tient compte des tendances et des facteurs critiques de cette problématique et intègre les principales priorités recensées par le Conseil national chargé des questions de genre (CNG) et la société civile. Ces dernières années, les principales actions menées ont porté sur la lutte contre la pandémie et ses principaux effets.

28. De même, en 2019, les recommandations et suggestions formulées à l'issue de l'évaluation externe du plan d'action pour une vie sans violence fondée sur le genre 2016-2019 ont été dûment prises en compte dans le cadre de l'élaboration du plan pour une vie sans violence à l'égard des femmes 2022-2024. Ce plan, élaboré sous la houlette du CNG, comprend un diagnostic actualisé de la situation au niveau national et résume les engagements pris par les organes de l'État actifs dans la lutte contre la violence fondée sur le genre, garantissant ainsi un suivi à la société civile.

29. La loi n° 19846 (2019) donne une définition de la discrimination conforme à celle de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et établit des politiques publiques en faveur de l'égalité des sexes, fixe les règles budgétaires sur la base desquelles des postes sont affectés à la réalisation des objectifs de la loi et prévoit la création des mécanismes appropriés. La loi est fondée sur le principe de l'égalité entre les femmes et les hommes, précise que tous sont égaux en dignité et en droits et interdit toute forme de discrimination fondée sur le genre.

30. Outre l'élargissement de la composition du CNG, la création du système national pour l'égalité entre les sexes et la définition de politiques publiques, la loi prévoit la possibilité d'adopter des mesures temporaires pour donner effet au droit à l'égalité et créer des fichiers de données, conformément aux directives du système statistique national.

31. Dans le même temps, elle prévoit la possibilité de créer un fonds de participation pour l'égalité des sexes, dont le but serait de financer des projets émanant d'organisations de la société civile visant à renforcer les actions de sensibilisation aux politiques publiques en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes et le suivi de leur mise en œuvre.

32. D'autre part, la loi établit l'obligation pour tous les organes de l'État de disposer d'unités spécialisées dans les questions de genre, qui doivent rendre compte aux niveaux hiérarchiques institutionnels les plus élevés et disposer de ressources humaines dédiées et des fonds budgétaires nécessaires à l'accomplissement efficace de leurs tâches.

33. À cet égard, la Direction nationale des politiques de genre du Ministère de l'intérieur donne la priorité aux questions de violence domestique et de violence fondée sur le genre au sein du Ministère et, en coordination avec d'autres institutions, veille à la prise en compte des questions de genre et des droits de l'homme dans les politiques de sécurité publique. Le Ministère compte 19 directions départementales spécialisées dans la violence fondée sur le genre, qui supervisent 53 bureaux spécialisés dans la violence domestique et la violence fondée sur le genre.

34. En outre, le système d'administration et de sécurité publique comporte un module spécifique sur la violence domestique qui permet d'établir des liens entre les cas de coups et blessures, de menaces, de violence dans la vie privée, de suicide et d'homicide et les cas de violence domestique. Ce système a par exemple permis d'analyser les caractéristiques de la violence, les facteurs de risque et l'environnement familial et social de la victime, de consigner les mesures de protection prises par la justice et de fournir des informations aux agents qui consultent ce système au sujet des personnes visées par une enquête. La mise en place de ce module a également permis d'améliorer l'enregistrement et le traitement des plaintes liées à la violence domestique.

35. En matière de prévention de la violence fondée sur le genre, il convient de noter la campagne « Noviazgos libres de violencia » (Pour des relations amoureuses sans violence), une action collective menée à l'échelle nationale dans le cadre de laquelle des adolescents sont encouragés à s'investir dans des actions de réflexion, de sensibilisation et de promotion du changement culturel grâce à la mise en avant de modèles non violents dans les premières relations amoureuses. Lors de la 6^e édition de cet événement, en 2021, le thème proposé était la violence en ligne dans le contexte des relations amoureuses, étant donné que les outils numériques ont permis de transposer le problème de la violence sur la toile. Ce phénomène compromet le déroulement et la pleine jouissance d'une vie exempte de violence à l'égard des femmes, des enfants et des adolescents, ainsi que le respect de leur dignité, de leur liberté d'expression et la protection de leurs données personnelles, entre autres. Lors de cette édition, plus de 12 500 adolescents et jeunes gens et 2 800 adultes référents ont participé à des centaines d'activités dans tout le pays, contribuant ainsi à la promotion de ces droits.

36. En ce qui concerne les mesures de prévention du harcèlement sexuel sur le lieu de travail (loi n° 18561 de 2009), de multiples formations ont été dispensées aux fonctionnaires, dans les organismes publics et dans les entreprises privées avec lesquels le Ministère du travail et de la sécurité sociale entretient des liens. L'Inspection générale du travail et de la sécurité sociale (IGTSS) est l'organe compétent pour recevoir toutes les plaintes des travailleurs en activité, qu'elles concernent les droits liés à la réglementation du travail en vigueur, c'est-à-dire les conditions générales de travail, ou les droits fondamentaux et universels qui ne sont pas respectés sur le lieu de travail (harcèlement moral et psychologique, discrimination, etc.). Il convient de noter que l'Uruguay a participé activement à la discussion et à l'adoption, dans le cadre de l'Organisation internationale du Travail (OIT), de la Convention n° 190 et de la Recommandation visant à mettre un terme à la violence et au harcèlement dans le monde du travail, reconnaissant que la violence et le harcèlement constituent une menace pour l'égalité des chances et sont incompatibles avec la notion de travail décent. L'Uruguay a été le premier pays à ratifier ladite Convention, qui a été incorporée dans l'ordre juridique interne, ayant été approuvée par la loi n° 19849 (2019).

37. De même, la Commission pour l'égalité des sexes et différents organes d'exécution ont élaboré plusieurs protocoles de prise en charge des femmes victimes de violence qui se présentent au Ministère du travail et de la sécurité sociale pour y effectuer des démarches, et aux agences pour l'emploi en vue d'un placement.

38. La loi n° 19889 (2020) apporte quant à elle des modifications au Code pénal et au Code de procédure pénale, ainsi qu'à la structure de divers organes de l'État pour tout ce qui concerne les questions de genre.

39. En son article 2, elle modifie l'article 312 du Code pénal, en y ajoutant comme circonstances particulièrement aggravantes d'un homicide le féminicide et les actes de discrimination motivés par l'orientation sexuelle, l'identité de genre, la race ou l'origine ethnique, la religion ou le handicap, qui avaient été initialement inclus dans le Code pénal en 2017 et 2018 par les lois n°s 19538 et 19645, respectivement.

40. En ses articles 6 et 7, elle modifie l'article 272 du Code pénal relatif au crime de viol, en précisant ce qui suit : commet un viol quiconque contraint une personne de même sexe ou de sexe différent, par la violence ou la menace, à un rapport charnel, même si l'acte n'est pas consommé. En application de cette nouvelle disposition, la violence est présumée lorsque, entre autres, un rapport charnel est pratiqué avec une personne de moins de 15 ans, la preuve du contraire étant recevable uniquement si la victime est âgée d'au moins 13 ans et que la différence d'âge entre elle et l'auteur ne dépasse pas huit ans. L'article 7 porte de deux à douze ans d'emprisonnement les peines minimales et maximales pour les infractions sexuelles, définies comme le fait de contraindre une personne de même sexe ou de sexe différent à pratiquer un acte de nature sexuelle en ayant recours à l'intimidation, aux pressions psychologiques, à l'abus de pouvoir, à la menace, à la force ou à tout autre moyen de coercition.

41. L'article 15 relatif aux bracelets électroniques ajoute l'article 359 *bis* au Code pénal, faisant du retrait ou de la destruction de ce dispositif une nouvelle infraction passible de dix à dix-huit mois d'emprisonnement et d'une amende. L'article 26 modifie l'article 272 du Code de procédure pénale sur la procédure simplifiée, en précisant que ce type de procédure n'est pas applicable aux cas d'homicide avec circonstances aggravantes ni aux cas de féminicide.

42. En ce qui concerne les mesures prises pour supprimer les dispositions discriminatoires présentes dans la législation en vigueur, outre celles déjà mentionnées ou qui le seront dans la suite du présent document, l'Uruguay a adopté les lois suivantes pendant la période concernée :

- Loi n° 19480 (2017), Registre des personnes soumises au paiement d'une pension alimentaire avec retenue sur salaire ;
- Loi n° 19530 (2017), Installation de salles d'allaitement ;
- Modification des articles 311 8 et 312 du Code pénal ;

- Loi n° 19549 (2017) interdisant la médiation extrajudiciaire dans les cas de violence sexuelle et fondée sur le genre ;
- Loi n° 19555 (2017), Participation des hommes et des femmes sur un pied d'égalité aux organes électifs nationaux, aux organes départementaux et aux organes directeurs des partis politiques ;
- Loi n° 19582 (2018), Ratification de la Convention n° 171 de l'OIT sur le travail de nuit ;
- Loi n° 19716 (2019), Protocole portant modification de la Convention relative aux infractions à bord des aéronefs, qui élargit les catégories non exhaustives de discrimination visées, y compris la discrimination fondée sur le sexe ;
- Loi n° 19775 (2019) portant modification de la loi organique sur les forces armées, y intégrant le principe de non-discrimination, la prise en compte des questions de genre et les situations de violence domestique ;
- Loi n° 19778 (2019), Réglementation de la profession de travailleur social. Interdit toute discrimination fondée sur le genre, l'âge, l'orientation sexuelle, l'origine ethnique, raciale ou socioéconomique, l'appartenance religieuse ou politique, le handicap ou tout autre critère ;
- Loi n° 19781 (2019) modifiant l'article 7 de la loi n° 11029 en ce qui concerne la copropriété des terres attribuées par l'Institut national de la colonisation ;
- Loi n° 19789 (2019), Protocole additionnel à la Convention ibéro-américaine relative aux droits des jeunes, établissant la nécessité d'adopter une démarche tenant compte de la problématique hommes-femmes dans toutes les politiques publiques ;
- Loi n° 19791 (2019), Mesures préventives pour les institutions dont le personnel est en contact direct avec les enfants et les adolescents, les personnes handicapées et les personnes âgées en situation de dépendance, ajoutant une référence à la loi n° 19580 sur la violence fondée sur le genre ;
- Loi n° 19826 (2019) modifiant le système de prévoyance de la Caisse notariale de sécurité sociale et créant le Fonds d'allocation de maternité ;
- Loi n° 19828 (2019), Régime de promotion et de protection du système sportif, qui établit l'obligation de promouvoir l'équité de genre et les politiques inclusives dans les fédérations sportives ;
- Loi n° 19831 (2019), Réglementation du régime de probation dans les cas de violence fondée sur le genre ;
- Loi n° 19837 (2019) portant modification de l'article 141 de la loi n° 18407 sur les coopératives de logement en ce qui concerne le droit à l'utilisation et à la jouissance du logement par la personne qui n'a pas provoqué l'agression dans les cas de violence domestique ou fondée sur le genre ;
- Loi n° 19841 (2019) modifiant le statut des fonctionnaires du Ministère des affaires étrangères de la République, assurant une répartition équitable des fonctions de direction et de chefs de mission entre les fonctionnaires des deux sexes ;
- La loi n° 19879 (2020) établissant des vacances judiciaires extraordinaires et la suspension des délais de procédure en raison de la pandémie, avec des exceptions pour certaines affaires comme les procédures liées à la violence à l'égard des femmes.

43. En ce qui concerne les modifications réglementaires de la législation discriminatoire, le décret n° 337 (2020) supprime l'interdiction pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes de donner leur sang.

Violence fondée sur le genre. Statistiques et actions

44. L'Observatoire de la violence fondée sur le genre, déjà mentionné, est en train de procéder à un diagnostic des systèmes d'enregistrement administratif des mesures prises par l'État pour lutter contre la violence fondée sur le genre, qui a permis de connaître l'état des

registres, d'apporter un appui technique aux organismes qui le demandent et de disposer de données sur les mesures en question. L'Observatoire est également en train de réviser une série d'indicateurs qui rassembleront les valeurs de référence des institutions qui tiennent actuellement des registres des féminicides au regard des critères internationaux de mesure de ce phénomène.

45. En 2019, la deuxième enquête sur l'ampleur de la violence fondée sur le genre et les générations a été réalisée, ce qui a permis de suivre l'évolution du phénomène depuis la précédente enquête, effectuée en 2013, et de s'intéresser à des questions qui n'avaient pas été abordées à l'époque, comme la violence obstétricale et la violence dans le processus d'interruption volontaire de grossesse.

46. Entre 2013 et 2019, les niveaux de prévalence de la violence fondée sur le genre se sont maintenus. En Uruguay, 76,7 % des femmes de plus de 15 ans déclarent avoir subi une forme de violence fondée sur le genre au cours de leur vie, et 47 % des femmes qui ont déjà vécu en couple font état d'actes de violence de la part de leur partenaire. Il s'agit dans la plupart des cas de violence psychologique (44,6 %), qui est particulièrement répandue chez les femmes afro-uruguayennes (60,5 % contre 44,6 % pour les autres femmes). Si l'on considère l'ensemble du cycle de vie, on constate que la violence fondée sur le genre touche davantage les femmes âgées de 30 à 49 ans (54,8 %) ; en revanche, si l'on prend comme référence les douze derniers mois, la catégorie la plus touchée est celle des 15-18 ans (27,2 %). Les données sur l'ampleur de la violence fondée sur le genre chez les femmes handicapées montrent que dans la sphère privée (famille, partenaire et ex-partenaire), ces femmes sont plus touchées que les autres (55,4 % contre 47,0 %), et la tendance est similaire si l'on considère les douze derniers mois (33,3 % contre 27,2 %).

47. La troisième enquête sur la prévalence de la violence fondée sur le genre est prévue pour 2024. Elle portera également sur la violence subie par les femmes handicapées, les migrantes, les femmes d'ascendance africaine et les femmes rurales.

48. Il convient de noter qu'entre 2018 et 2021, le nombre de plaintes pour violence domestique et de plaintes connexes reçues par la police uruguayenne est resté constant, autour de 40 000 par an.

49. Le centre d'appels gratuit pour les victimes de violence fondée sur le genre, géré par l'Institut national de la femme INMUJERES, a traité 13 459 appels en 2020 et 12 180 appels en 2021. Depuis le 13 mars 2020 (début de la pandémie), le nombre d'appels reçus par le centre d'orientation pour les femmes victimes de violence domestique a considérablement augmenté. Il est désormais accessible 24 heures sur 24, ce qui a permis de prendre en charge les 80 % d'appels supplémentaires par rapport à l'avant-pandémie.

50. Parallèlement, le nombre de plaintes pour crimes sexuels enregistrées par le Bureau du procureur général était de 209 en 2018, 391 en 2019, 512 en 2020 et 434 en 2021. En ce qui concerne la violence domestique, 770 plaintes ont été enregistrées en 2018, 1 342 en 2019, 1 530 en 2020 et 1 169 en 2021.

51. Enfin, entre 2018 et 2021, le nombre d'enfants et d'adolescents orphelins de féminicides ayant bénéficié d'une pension spéciale octroyée par la Banque de prévoyance sociale a oscillé entre 168 en 2018 et 141 en 2021.

52. Il convient par ailleurs de souligner le renforcement progressif et l'expansion du Système de lutte contre la violence fondée sur le genre d'INMUJERES, qui est composé de différents mécanismes de prise en charge :

- Un service téléphonique de consultation et d'orientation sur la violence domestique, accessible 24 heures sur 24 et 365 jours par an depuis août 2021 ;
- 35 services de prise en charge psychosociale légale des victimes de violence domestique perpétrée par un partenaire ou un ex-partenaire, et d'assistance extrajudiciaire dans d'autres manifestations de violence fondée sur le genre ;
- 18 dispositifs de coordination territoriale ;
- Une équipe régionale à Montevideo ;

- 12 équipes de prise en charge des hommes auteurs de violence à l'encontre de leur partenaire ou de leur ex-partenaire, réparties sur 17 sites dans tout le pays ;
- Un portail d'entrée dans des centres de séjour temporaire ;
- Un foyer d'accueil temporaire pour les femmes victimes de violence domestique dont la vie est menacée (couvrant la totalité du pays) ;
- 3 centres d'accueil temporaire, à Montevideo, Tacuarembó et Maldonado (couvrant la totalité du pays) ;
- Un hébergement de transition pour les femmes fuyant des situations de violence fondée sur le genre (couvrant la totalité du pays).

53. Soulignons que ces infrastructures sont accessibles à toutes les femmes se trouvant sur le territoire national, sans aucune discrimination, c'est-à-dire qu'elles sont ouvertes à tous les groupes vulnérables, y compris les femmes d'ascendance africaine, les femmes handicapées, les migrantes, les réfugiées et les demandeuses d'asile.

54. L'adoption du programme pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, avec le soutien de la Banque interaméricaine de développement (BID), a été déterminante pour de nombreuses initiatives et avancées dans ce domaine, y compris certaines déjà mentionnées ci-dessus comme l'amélioration de la qualité et de l'utilisation des données sur la violence fondée sur le genre résultant du renforcement de l'Observatoire ou encore l'élaboration et la mise en œuvre de la troisième enquête nationale sur la prévalence de la violence fondée sur le genre.

55. Ce programme permettra également d'augmenter la capacité des services de prise en charge du Système de lutte contre la violence fondée sur le genre, ainsi que de renforcer la coordination entre l'institut INMUJERES, l'Administration nationale de l'enseignement public et le Ministère de l'éducation et de la culture aux fins de l'élaboration et de la mise en œuvre de plans annuels de prévention de la violence chez les jeunes, dans les relations amoureuses et en milieu scolaire.

56. D'autre part, le programme de logement de remplacement (accord MIDESMVOT) assure la continuité d'un projet existant depuis 2009, dans le cadre duquel des logements sont fournis pour permettre aux victimes d'échapper à des situations de violence domestique et de traite à des fins d'exploitation sexuelle. Grâce à ce programme, jusqu'à 500 aides au loyer sont octroyées ; les contrats en cours peuvent être réattribués au fur et à mesure de leur résiliation, ce qui permet de maintenir le quota d'aide et d'aider un maximum de femmes à se sortir de cette situation.

57. Enfin, il convient de noter l'accord entre INMUJERES et l'Institut national de l'emploi et de la formation professionnelle (INEFOP), qui contribue au renforcement des connaissances et des compétences professionnelles des femmes victimes de violence fondée sur le genre grâce à la conception et la mise en application de propositions de formation professionnelle adaptées à leurs besoins.

II. Informations relatives aux droits spécifiques

Article 6

Droit au travail

58. Le Comité a recommandé à l'Uruguay d'intensifier ses efforts pour réduire le taux de chômage parmi les groupes les plus touchés et de renforcer sa stratégie nationale de promotion de l'emploi, le programme « Uruguay trabaja » (L'Uruguay au travail) et les autres politiques relatives à l'emploi. Il lui a par ailleurs recommandé de continuer à accorder la priorité à des programmes de formation technique et professionnelle qui soient de qualité, adaptés aux besoins du marché du travail, et tiennent compte des besoins des personnes et des groupes les plus défavorisés et marginalisés.

59. À cet égard, il est important de souligner que la couverture du programme « Uruguay Trabaja » (loi n° 19910 de 2020) a été étendue, et que deux nouveaux programmes dotés d'objectifs spécifiques ont été créés. Le programme « Accesos » (programme d'accès à l'emploi, loi n° 19996 de 2021) vise à promouvoir l'insertion professionnelle et le développement socioéducatif des participants aux programmes du Ministère du développement social et d'autres organismes publics. Le programme « Oportunidad laboral » (Perspectives professionnelles) vise l'insertion et la réinsertion sur le marché du travail de personnes âgées de 18 à 65 ans qui ne perçoivent ni prestation salariale publique ou privée, ni indemnité de chômage, de maladie ou de retraite, ni pension, ni aucune autre rétribution.

60. Le programme « Yo Estudio y Trabajo » (J'étudie et je travaille) introduit quant à lui un quota pour les jeunes d'ascendance africaine, à partir de sa troisième édition (8 % des postes) et jusqu'à sa dixième édition en 2021 ; le calcul s'effectue sur le total des postes sollicités au niveau national. Depuis 2014, grâce à ce programme de quota, 386 jeunes ont intégré le marché de l'emploi pour une première expérience professionnelle.

61. En ce qui concerne la participation au marché du travail, en 2021, le taux d'activité de la population afro-uruguayenne était similaire à celui du reste de la population, avec les mêmes inégalités entre les sexes. Les écarts existants n'ont pas été réduits, mais ne se sont pas non plus creusés. Au cours des premiers mois de 2022, le taux d'activité de la population afro-uruguayenne était supérieur de 2 % à celui du reste de la population, s'établissant à 64,5 %. Il est toutefois trop tôt pour parler de tendance, car il pourrait s'agir d'une différence ponctuelle voire saisonnière.

62. En 2021, le taux d'emploi des personnes d'ascendance africaine était de 53,9 %, soit 1,3 % de moins que le reste de la population ; il n'atteignait toujours pas les niveaux d'avant la pandémie, bien que ces chiffres témoignent d'une croissance qui se poursuit en 2022. Pour les quatre premiers mois de 2022, le taux d'emploi des personnes d'ascendance africaine atteint à nouveau les valeurs d'avant la pandémie (57,3 %), soit 0,5 % de moins que le taux d'emploi du reste de la population.

63. Le taux de chômage des Afro-Uruguayens en 2021 s'élevait à 13 %, soit un peu plus de trois points de pourcentage de plus que le taux pour le reste de la population et près de 2 % de moins qu'en 2020, où il s'élevait à 14,9 % ; le taux de chômage du reste de la population a quant à lui diminué de 0,9 % sur la même période.

64. Au cours des quatre premiers mois de 2022, le taux de chômage des Afro-Uruguayens a continué de baisser pour atteindre 11 %, soit près de 4 % de plus que le reste de la population ; cette baisse porte le chômage des Afro-Uruguayens à un niveau similaire à celui de 2017 et réduit de 1 % l'écart entre le taux de chômage des deux populations.

Pas d'enregistrement selon l'ascendance raciale/ethnique – Total pays

<i>Ascendance</i>	<i>Janvier 22</i>	<i>Février 22</i>	<i>Mars 22</i>	<i>Avril 22</i>
Africaine (ou noire)	28,7	30,9	28,8	29,6
Blanche	20,8	20,8	20,4	20,2
Autre	25,9	22	22	22,6

Sous-emploi par origine raciale/ethnique – Total pays

<i>Ascendance</i>	<i>Janvier 22</i>	<i>Février 22</i>	<i>Mars 22</i>	<i>Avril 22</i>
Africaine (ou noire)	12,5	14	12,7	13,1
Blanche	7,3	8,2	8,4	8,4
Autre	12,2	11,2	9,7	13,9

65. Au cours des quatre dernières années, le pays a connu une croissance de l'emploi formel, avec pour conséquence évidente une diminution du taux d'emploi informel, à savoir la proportion de travailleurs non affiliés à la sécurité sociale. Bien que ce recul du taux d'emploi informel s'observe pour les deux sexes, il est plus important chez les femmes (14,9 %, contre 12,7 %).

Taux d'emploi informel dans la profession principale par sexe – Total pays – Années 2018-2021

<i>Année</i>	<i>Homme</i>	<i>Femme</i>
2018	26,0 %	22,7 %
2019	26,0 %	23,5 %
2020	24,0 %	19,9 %
2021	22,7 %	19,3 %

Source: Unité statistique du Ministère du travail et de la sécurité sociale, d'après l'Enquête permanente sur les ménages, Institut national de la statistique, 2021.

66. Le taux d'emploi informel varie en fonction du sexe, de l'âge et du niveau d'instruction des travailleurs, ainsi que du département et de la région géographique. Le pourcentage de femmes contribuant à la sécurité sociale est plus élevé que celui des hommes, avec respectivement 80,7 % et 77,3 %.

Droit au travail des personnes handicapées

67. Comme indiqué dans les Renseignements fournis au sujet de la suite donnée aux observations finales sur le cinquième rapport (E/C.12/URY/5), la loi n° 19691 sur l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans le secteur privé a été adoptée en 2018. Elle prévoit que 4 % des postes permanents de toute entreprise privée comptant 25 employés ou plus doivent être réservés à des personnes handicapées. Ce quota est mis en application progressivement, avec des personnes handicapées qui ont les caractéristiques et les connaissances nécessaires pour occuper ces postes.

68. Tout employeur doit garantir l'accessibilité des emplois sur le principe de l'égalité des chances en matière d'exécution des tâches et de développement professionnel. De même, chaque appel à candidatures doit mentionner que le poste est ouvert aux personnes handicapées et préciser le nombre minimum de postes à pourvoir, en tenant compte des critères d'accessibilité. À cette fin, l'employeur peut s'appuyer sur les conseils du Secrétariat national du handicap du Ministère du développement social.

69. Enfin, il convient de noter que la loi accorde aux entreprises une exonération progressive des cotisations patronales de retraite, des avantages pour les travaux d'accessibilité ou d'adaptation des lieux de travail et l'assistance gratuite d'un conseiller spécialement formé à cet effet. En outre, le pouvoir exécutif peut réserver un traitement préférentiel aux employeurs qui embauchent un nombre de personnes handicapées supérieur au minimum requis, et accorder des incitations aux entreprises privées qui travaillent avec des ateliers de production protégés ou des coopératives employant des personnes handicapées.

70. Ces dispositions sont complétées par la loi n° 16095 (1989) portant création d'un système de protection globale pour les personnes handicapées et la loi n° 18651 (2010) relative à la protection globale des personnes handicapées, qui traitent de l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans le secteur public.

Conditions de travail des femmes

71. La pandémie a entraîné des pertes d'emplois dans l'ensemble de la population active. Toutefois, il convient de rappeler que dans les secteurs les plus touchés sur le plan de l'emploi et des revenus (commerce, travail domestique, activités immobilières, professionnelles et scientifiques, fonctions administratives et d'appui, logement et services), nombre d'emplois sont occupés par des femmes.

72. En outre, malgré les efforts déployés par l'État, au sein duquel le système de soins joue un rôle fondamental, les femmes consacrent en moyenne trois fois plus d'heures que les hommes aux tâches domestiques et aux soins aux personnes dépendantes dans la famille et la communauté. Il existe également de grandes différences par quintile, encore accentuées dans le cas des ménages monoparentaux (environ 14 %).

73. En 2021, le taux d'activité général s'élevait à 61,9 %, et celui des femmes à 55 %. Cela représente une croissance de 1,2 % par rapport à 2020 ; le taux d'activité retrouve un niveau similaire à celui d'avant la pandémie, mais reste toujours bien en deçà du taux d'activité des hommes, qui atteint lui 69,3 %. Parallèlement, le taux de chômage des femmes pour 2021 représente 10,4 % de la population active féminine, soit 2,7 % de plus que celui des hommes, ce qui réduit l'écart de 1 % par rapport à 2020 et de 0,7 % par rapport à la période prépandémique.

74. En ce qui concerne le taux d'emploi des femmes, en 2021, il a récupéré 2 points de pourcentage par rapport à l'année précédente et s'est établi à 49,3 %, atteignant des valeurs similaires à celles d'avant la pandémie. Parallèlement, le taux d'emploi des hommes progresse à un rythme plus lent ; il reste de 1 % inférieur aux niveaux prépandémiques mais est toujours plus élevé que celui des femmes (64 %).

Años	Taux d'activité			Taux d'emploi			Taux de chômage		
	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes
2017	62,9	71,6	55,0	57,9	66,9	49,8	7,9	6,6	9,5
2018	62,4	70,7	54,9	57,2	65,8	49,4	8,3	6,9	10,1
2019	62,2	70,1	54,9	56,7	65,0	49,1	8,9	7,3	10,7
2020	60,5	67,9	53,8	54,3	62,1	47,1	10,4	8,6	12,4
2021	61,9	69,3	55,0	56,4	64,0	49,3	8,9	7,7	10,4

75. En ce qui concerne les revenus, ceux des hommes sont en moyenne plus élevés pour toutes les années observées, bien qu'ils diminuent pour les deux sexes la dernière année, réduisant l'écart à 19 %. L'écart salarial entre les femmes et les hommes dans leur profession principale pour le premier semestre 2021 était de 19 %. Cela signifie que pour 100 pesos gagnés par un homme, une femme en gagne 81.

Revenu moyen par sexe. Années 2018-2021

Année	Sexe		
	Homme	Femme	
2018	19 984	15 591	22 %
2019	19 575	15 308	22 %
2020	21 358	16 981	20 %
2021	19 606	15 920	19 %

Source : Unité statistique du Ministère du travail et de la sécurité sociale, d'après l'Enquête permanente sur les ménages, Institut national de la statistique, 2021.

76. Les années précédentes, lorsque les données sur les salaires horaires des hommes et des femmes par branche d'activité étaient disponibles, on observait que dans la plupart des secteurs, les salaires horaires des hommes étaient supérieurs à ceux des femmes.

77. Par ailleurs, lorsqu'on analyse la durée moyenne du travail des hommes et des femmes, pour toutes les années d'analyse, la charge de travail horaire rémunérée des hommes est supérieure à celle des femmes. Dans les deux cas, ils présentent toutefois un comportement similaire, ayant réduit leurs heures de travail entre 2018 et 2020 et les ayant à nouveau augmentées au premier semestre 2021. Il convient de rappeler, comme indiqué ci-dessus, qu'il s'agit d'heures de travail rémunéré ; les soins aux personnes dépendantes, qui

constituent des heures de travail non rémunéré et sont essentiellement prodigués par des femmes, ne sont pas pris en compte.

<i>Nombre moyen d'heures de travail</i>			
<i>Année</i>	<i>Total</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>
2018	39,3	42,2	35,9
2019	38,9	41,7	35,5
2020	34,4	37,0	31,2
Janvier/juin 2021	35,4	38,0	32,3

Source: Unité statistique du Ministère du travail et de la sécurité sociale, d'après l'Enquête permanente sur les ménages, Institut national de la statistique, 2021.

78. En application des dispositions de la loi n° 19846, le Ministère du travail et de la sécurité sociale a créé en 2021 une unité spécialisée dans les questions de genre, qui travaille à la fois au sein du Ministère et de manière interinstitutionnelle. Certaines des mesures prises méritent d'être soulignées :

- Promotion du télétravail en tant qu'outil permettant de concilier vie professionnelle et vie familiale (pendant la pandémie, un service a été mis en place pour les usagers en ligne) ;
- Accès universel à la formation et/ou à l'éducation, priorité étant accordée à la participation des femmes fonctionnaires, tant en présentiel qu'en ligne. Ces cours sont dispensés dans le cadre des horaires de travail normaux, ou adaptés si nécessaire, en tenant compte des différentes responsabilités familiales des hommes et des femmes. À titre d'exemple, des cours de négociation sont proposés à des fins de mobilité professionnelle ;
- Traitement des demandes d'indemnisation de membres du personnel féminin pour des tâches effectuées en supplément de leurs fonctions habituelles, qui ont été obtenues dans plusieurs cas.

79. En Uruguay, les soins sont à la fois un droit et une fonction sociale. Traditionnellement, les femmes consacrent beaucoup plus de temps aux tâches liées aux soins ; le Système national global de soins (SNIC) a donc été créé dans le but de mettre en place un modèle de responsabilité partagée des soins entre les familles, l'État, la communauté et le marché. La valorisation et la professionnalisation des tâches liées aux soins sont l'un des objectifs du SNIC.

80. À cette fin, le programme d'assistants personnels pour les soins de longue durée des personnes en situation de grande dépendance a été mis en place afin de garantir l'accès à des soins de qualité favorisant l'autonomie et l'inclusion. En mai 2022, 6 238 personnes en situation de grande dépendance bénéficiaient d'une aide à domicile, conformément aux termes de la réglementation actuelle. Ces postes d'aide à domicile (dont le nombre est passé de 2 000 en 2017 à 4 681 en 2019) sont à 90 % occupés par des femmes. Ce chiffre montre que l'État a encore beaucoup d'efforts à faire pour renverser les stéréotypes de genre qui restent ancrés dans ce domaine, même au sein des institutions.

81. Les centres de long séjour font également partie de l'offre de services du SNIC. En plus de réglementer ces centres, le SNIC est chargé de former le personnel qui y travaille afin de garantir le respect de normes de qualité minimales.

82. Un autre des services fournis par le SNIC est le programme de téléassistance et de centres de jour, destiné aux personnes en situation de dépendance légère ou modérée qui vivent toujours chez elles. La téléassistance a été mise en place en 2017 et prévoit l'octroi d'une subvention pour que les personnes en situation de dépendance légère ou modérée puissent prévenir leur famille, leurs voisins ou un service médical de tout incident survenu à leur domicile. Il fonctionne grâce à un bracelet ou un collier muni d'un bouton qui, lorsqu'on le déclenche, active une connexion avec un centre de soins disponible 24 heures sur 24,

365 jours par an, permettant une prise en charge immédiate et adaptée en cas d'urgence éventuelle. En mai 2022, ce service comptait 1 554 utilisateurs.

83. Les centres de jour accueillent et fournissent des soins à des personnes âgées de plus de 65 ans présentant une dépendance légère et/ou modérée et qui vivent toujours chez elles. Ils ont pour mission de favoriser l'autonomie de ces personnes, en les encourageant à rester dans leur environnement familial et en redistribuant la charge des soins.

84. La valorisation et la professionnalisation des tâches liées aux soins sont l'un des objectifs du SNIC. L'un des outils utilisés pour y parvenir est la création et/ou le renforcement de parcours de formation qui favorisent l'amélioration des conditions de travail. Dans ce cadre, des formations aux soins ont été élaborées et ont déjà été dispensées à 3 772 personnes.

85. On peut notamment citer l'organisation de cours virtuels sur la santé sexuelle et procréative des femmes handicapées, la mise à jour d'un guide sur la santé sexuelle et procréative des personnes handicapées et l'élaboration d'un protocole pour une communication plus humaine dans les situations de handicap décelées avant ou à la naissance, destiné au personnel de santé.

86. Parmi les autres mesures notables visant à promouvoir l'égalité de participation des femmes au marché du travail, on peut citer :

- L'élaboration de la troisième enquête sur l'emploi du temps (2021-2022). Sur la base de la valorisation du travail non rémunéré et de l'estimation des comptes satellites, la contribution économique des femmes sera mesurée et rendue visible, tout comme les règles qui prévalent sur le marché du travail, afin que les femmes puissent tirer parti des possibilités qui s'offrent à elles et mettre à profit leurs compétences et leurs talents ;
- Le système de réponse à la violence fondée sur le genre. Il comprend des programmes de formation à l'emploi pour les femmes qui sont en train de fuir des situations de violence fondée sur le genre, contribuant ainsi au renforcement de leur autonomie socioéconomique ;
- Le programme « Employabilité et soins » (2021-2022). Développé dans le cadre d'un projet de coopération, son objectif était d'accompagner les femmes dans leur parcours vers l'autonomie économique. Quelque 63 % des participantes ont obtenu un stage ou un emploi au terme du programme ;
- Projet femmes migrantes : projet de soutien aux entrepreneuses, l'accent étant mis sur la population migrante, au moyen de formations, de conseils et de transferts d'argent. Plus de 50 entrepreneuses y ont participé, et 30 d'entre elles ont pu officialiser leur entreprise ; les autres sont en cours d'officialisation ;
- Enseignement professionnel à l'Institut national de l'emploi et de la formation professionnelle (INEFOP). Formations dont l'objectif général est de renforcer les connaissances et les compétences professionnelles des femmes en situation de vulnérabilité socioéconomique, au moyen de la conception et de la mise en place d'offres de formation professionnelle adaptées au profil des participantes, l'accent étant mis sur le développement des compétences transversales et l'accompagnement technique des parcours de formation professionnelle ;
- Élaboration d'un guide pour l'émancipation économique des femmes, qui fournit des éléments théoriques visant à éclairer la prise de décisions et la conception de politiques publiques dans ce domaine, sur la base d'informations suffisantes et actualisées ;
- Incitation à l'élaboration de lignes directrices de travail au sein du MERCOSUR sur le genre et le commerce international, notamment dans le but de produire des données statistiques sur la participation des femmes au commerce international et de promouvoir la prise en compte des questions de genre dans les accords commerciaux négociés par le MERCOSUR avec des pays ou groupes de pays tiers ;

- En outre, l'Uruguay a commencé à élaborer, avec le soutien de la CEPALC, une première caractérisation du commerce international de l'Uruguay tenant compte des questions de genre ;
- Ajout d'un chapitre sur le genre dans l'Accord de libre-échange Uruguay-Chili, comprenant un plan de travail pour 2021-2022 qui vise à favoriser la reprise économique après la pandémie dans le cadre d'une approche sensible au genre.

87. Par ailleurs, certaines actions visant une répartition égale des responsabilités familiales entre les hommes et les femmes sont mises en avant. Parmi celles-ci, l'extension du régime de congés pour les travailleurs du secteur privé, avec les modifications suivantes : allongement du congé de maternité, qui passe de treize à quatorze semaines ; allongement du congé de paternité, qui passe de trois à dix jours (plus trois jours pour les travailleurs dépendants) ; et extension de l'allocation pour congé parental jusqu'à six mois à partir de la naissance de l'enfant, transférable entre la mère et le père. La loi n° 19729 (2018) accorde en outre dix jours de congé aux parents d'enfants handicapés pour des visites médicales. Au sein de la fonction publique, un congé spécial est accordé à la mère ou au père biologique ou adoptif d'un enfant prématuré.

88. Enfin, sur le plan des campagnes de masse, INMUJERES a encouragé les initiatives en matière de responsabilité partagée entre les hommes et les femmes en menant des activités de sensibilisation dans le cadre des actions « Mars, mois de la femme » et « Avril, mois des soins ».

Traite et exploitation des personnes dans le monde du travail

89. Le Conseil national pour la prévention et la répression de la traite et de l'exploitation des personnes (CNTE), créé par la loi n° 19643 (2018), est l'organe chargé d'administrer et de coordonner les politiques dans ce domaine. Présidé par l'Institut national des femmes du Ministère du développement social, il est composé de divers organes représentant le pouvoir exécutif, le pouvoir judiciaire, le Bureau du procureur général et la société civile, entre autres.

90. La loi porte création du système interinstitutionnel d'intervention pour les cas de traite et d'exploitation et dispose que ce système doit être complet, interinstitutionnel, interdisciplinaire et décentralisé, et qu'il doit proposer des actions de prévention, des services de soins, une aide juridictionnelle et des voies de recours pour les victimes, ainsi que l'enregistrement et l'organisation de l'information, de la formation et du renforcement des capacités des intervenants. Il doit également prévoir un dispositif d'évaluation et de responsabilisation.

91. Le système interinstitutionnel d'intervention se compose du Ministère du développement social, pour la prise en charge des hommes adultes ; de l'Institut national des femmes (INMUJERES), pour la prise en charge des femmes adultes ; de l'INAU, pour la prise en charge des enfants et des adolescents ; et du Ministère du travail et de la sécurité sociale, pour la coordination dans les situations d'exploitation par le travail.

92. La loi définit également les responsabilités des ambassades, missions et bureaux consulaires uruguayens à l'étranger en ce qui concerne la lutte contre la traite internationale, ainsi que celles du Bureau du procureur général en ce qui concerne les garanties d'accès à la justice.

93. En 2021, un guide d'action interinstitutionnel pour les situations de traite et d'exploitation des personnes a été élaboré ; il permet une coordination plus efficace entre les acteurs impliqués dans la détection des différentes situations de traite et/ou d'exploitation, afin de garantir une intervention de première ligne et le lancement immédiat du processus de prise en charge des victimes et de poursuite des auteurs. Ce guide a été élaboré de manière participative avec les institutions et organismes qui composent le CNTE. Le lancement de ce processus conjoint d'élaboration a été facilité par un conseiller technique de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM).

94. Le Ministère du travail et de la sécurité sociale, en tant que membre du CNTE et dans le cadre de ses compétences, a élaboré un guide opérationnel pour faire face à ces situations et a mené des actions de formation et de sensibilisation en coordination avec des organisations de la société civile et des organisations internationales.

95. Lorsqu'ils soupçonnent un cas de traite à des fins de travail forcé, les membres du Système interinstitutionnel doivent coordonner leur intervention avec le Ministère. Les missions du Système sont les suivantes : inspection des lieux de travail, notamment en cas de suspicion de travail forcé ou d'autres types de traite et d'exploitation ; obtention auprès des personnes ad hoc (par exemple, des délégués syndicaux ou d'autres travailleurs, la société civile ou les associations d'employeurs) des informations sur d'éventuels cas de traite et d'exploitation sur le lieu de travail ; collaboration avec le Bureau du procureur général, le Ministère de l'intérieur ou le pouvoir judiciaire pour faire connaître la situation présumée de traite ; et fourniture de services visant à offrir réparation aux victimes, comme des services d'emploi.

96. L'Inspection générale du travail et de la sécurité sociale (IGTSS) du Ministère enquête sur toutes les plaintes reçues pour non-conformité et irrégularités en matière de travail et, dans le cadre de ces opérations, applique des critères internationaux pour déterminer : s'il s'agit d'un cas de traite ; si le migrant est en situation régulière ou irrégulière ; si le travailleur est en possession de ses papiers (notamment son passeport) ; s'il a la possibilité de quitter son emploi ; s'il perçoit un salaire correspondant aux barèmes du secteur ; s'il souhaite rester dans l'entreprise ; si les tâches demandées sont légales ; et d'autres éléments tels que la nationalité, la langue, la race et surtout l'âge et le sexe des travailleurs, dans certaines situations. S'il existe des indices de l'existence d'une situation de traite, l'IGTSS activera les mécanismes adéquats et lancera les procédures administratives.

Article 7

Salaire

Article 8

Syndicalisation et grève

97. Le tableau ci-après est une mise à jour des informations fournies dans le cinquième rapport périodique (E/C.12/URY/5) concernant l'évolution du salaire minimum national depuis 2016. Il convient de noter que le décret 454/2021, qui fixe le montant correspondant à 2022, dispose que compte tenu de la situation d'urgence sanitaire que traverse le pays et à titre de mesure de soutien aux secteurs sociaux à faible revenu, il est judicieux et souhaitable d'accorder une augmentation légèrement supérieure à l'indice des prix à la consommation, qui, selon l'Institut national de la statistique, était de 7,862 %.

Salaire minimum national en pesos uruguayens 2016-2022
(Source : Ministère de travail et de la sécurité sociale)

- 1.01.2016 : 11 150
- 1.01.2017 : 12 265
- 1.01.2018 : 13 430
- 1.01.2019 : 15 000
- 1.07.2019 : 15 650
- 1.01.2020 : 16 300
- 1.01.2021 : 17 930
- 1.01.2022 : 19 364

98. Il convient de noter que lors des sixième et septième cycles de négociations des conseils salariaux (2019), les règles régissant les avantages sociaux des travailleurs ont été observées. On peut notamment citer le congé pour soins aux membres de la famille immédiate ; la diminution et/ou l'assouplissement des horaires de travail pour les mères allaitantes ; les horaires de travail flexibles et/ou l'absence autorisée pour les travailleurs exerçant des responsabilités familiales ; et les congés pour les victimes de violence domestique.

99. En outre, ont été inclus dans les lignes directrices du pouvoir exécutif pour le septième cycle de négociations collectives la formation professionnelle, la formation des travailleurs et des entrepreneurs en activité, l'achèvement des études et la certification des connaissances et des compétences.

100. En ce qui concerne la prise en compte des questions de genre, des progrès ont été réalisés en vue de l'inclusion de clauses de genre dans 100 % des accords.

Article 9

Sécurité sociale

101. Le dispositif de sécurité sociale relève de la compétence du Ministère du travail et de la sécurité sociale et est constitué de plusieurs organismes : la caisse de prévoyance sociale, trois caisses paraétatiques et deux services de retraites et de pensions. Un montant minimum est fixé pour les pensions de retraite, ainsi que pour les prestations non contributives de vieillesse et d'invalidité destinées aux personnes sans ressources. En Uruguay, plus de 95 % des personnes de plus de 65 ans bénéficient d'une prestation de sécurité sociale.

102. Il convient de noter que par la loi n° 19889 de 2020 (articles 393 et suivants), une commission d'experts en sécurité sociale a été créée avec pour mission d'analyser les forces et les faiblesses des différents régimes qui composent le système de retraite uruguayen, d'établir un état des lieux et de définir les perspectives à court, moyen et long terme. La commission est en train de rédiger des recommandations sur une éventuelle réforme globale du système.

103. En 2020, les dépenses totales de sécurité sociale se sont élevées à 12 % du PIB. La plupart des dépenses sont consacrées au financement des prestations des programmes contributifs, en particulier des retraites et des pensions. La proportion des cotisants par rapport à la population active est passée de 82 % en 2011 à 89 % en 2020. Cette même année, la proportion de personnes de 65 ans et plus qui touchaient une prestation contributive (retraite ou pension) représentait près de 91,98 % des adultes. Si l'on ajoute les adultes de la même tranche d'âge qui reçoivent une prestation non contributive, ce chiffre atteint 98,07 %.

104. La couverture des indemnités de vieillesse, d'invalidité et de réversion est universelle. S'agissant de la vieillesse et de l'invalidité, la protection repose sur des prestations contributives (retraite à l'âge légal, personnes âgées, incapacité totale, allocation temporaire pour incapacité partielle, pensions de réversion) et non contributives (vieillesse et invalidité).

Allocations de chômage

105. L'allocation de chômage est une prestation contributive, régie par le décret-loi n° 15180 (1981), lui-même modifié par la loi n° 18399 (2008). Des allocations de chômage peuvent être versées dans trois cas de figure : le licenciement, la suspension des activités et la réduction de l'activité. Cette dernière situation se décline en trois variantes : réduction pour licenciement, réduction pour suspension et réduction dans un emploi unique. La réduction dans un emploi unique est prévue pour les travailleurs payés à la journée ou à l'heure et implique de travailler moins d'heures ou moins de jours dans le mois.

106. Depuis mars 2020, en raison de la pandémie, le nombre d'inscriptions au chômage a grimpé en flèche, avec une hausse de 827,6 % (soit 73 860 inscriptions supplémentaires) par rapport à février de la même année. En 2021, l'évolution a été comparable à celle de 2019 (avant l'urgence sanitaire) à l'exception des mois d'avril, mai et décembre où des pics plus élevés ont été observés, coïncidant avec les vagues de contamination enregistrées dans le pays.

107. L'État a adopté divers mécanismes pour aider des milliers de travailleurs à faire face aux conséquences de la pandémie en permettant le maintien des sources d'emplois pendant cette période prolongée. Le Ministère du travail et de la sécurité sociale a été habilité à prolonger les allocations de chômage par loi n° 19926, et à établir des régimes spéciaux d'allocations de chômage par la loi n° 19972, toutes deux adoptées en 2020.

108. En effet, en mars 2020, l'exécutif a créé un régime spécial d'allocations chômage pour les travailleurs du secteur privé touchés par l'urgence sanitaire. Ces indemnités ont un caractère partiel et flexible et entrent dans les catégories « réduction d'activité » et « suspension des activités », elles ne sont donc pas applicables en cas de cessation d'emploi dans l'entreprise. Tant l'accès à ces indemnités que leur durée ont été assouplis, en fonction de la raison pour laquelle le bénéficiaire y avait droit, ce qui signifie que dans certains cas elles ont été versées sans interruption depuis le début de la pandémie.

109. De même, en raison de la nécessité de limiter les heures et la capacité de travail dans différents secteurs d'activité, un système spécial d'allocations de chômage pour suspension partielle des activités a été créé afin de répondre aux besoins des travailleurs percevant une rémunération mensuelle qui n'entraient pas dans la catégorie « réduction dans un emploi ou chez un employeur unique ». Cela a permis aux travailleurs de maintenir la relation de travail, tout en travaillant moins de jours et d'heures dans le mois. Pour inciter à l'utilisation de cet outil de lutte contre le chômage, le montant de l'allocation perçue par les travailleurs a été revu à la hausse.

110. Il convient également de noter que le Ministère du travail et de la sécurité sociale a réservé une suite favorable à toutes les demandes de prolongation des allocations chômage introduites par les entreprises, soit 12 000 demandes satisfaites en décembre 2021 (alors que moins de 1 000 demandes avaient été introduites en 2019).

111. Enfin, précisons que des mesures ont également été prises pour aider les travailleurs indépendants, par exemple l'octroi d'allocations d'inactivité pour les travailleurs du secteur artistique comme les acteurs, les auteurs nationaux et les guides touristiques.

Allocation de maladie

112. En ce qui concerne l'éventualité d'une perte de revenu pour cause de maladie, l'Uruguay dispose d'une allocation de maladie, qui compense la perte de revenu entraînée par l'inactivité des travailleurs pendant la durée de la maladie. Le montant de cette allocation s'élève à 70 % du salaire nominal perçu au cours des six mois écoulés.

113. Le décret n° 109 et les décrets ultérieurs prolongeant sa validité, adoptés en mars 2020, disposent que les personnes âgées de 65 ans et plus pouvant prétendre à une allocation de maladie peuvent rester en isolement pendant une durée maximale de trente jours. Au total, 5 861 personnes ont bénéficié de cette mesure entre mars 2020 et mars 2021.

114. D'autre part, plusieurs dispositions légales prévoient des prestations sociales COVID-19 pour les travailleurs de différents secteurs d'activité comme le personnel de soins de santé (médical et paramédical) (loi n° 19873), les personnes employées pour la récolte de la canne à sucre (loi n° 19886), les travailleurs de l'industrie des agrumes (loi n° 19998), les professionnels de la santé indépendants en pratique libre (décret n° 45/2021), et certains travailleurs dépendants ou non dépendants de l'assurance maladie nationale (décret n° 4/2021). En avril 2021, 24 790 personnes avaient bénéficié de cette dernière mesure.

115. Enfin, le décret n° 217/2020 a étendu la couverture de l'assurance maladie nationale à tous les travailleurs ayant cessé l'activité qui leur donnait droit à cette couverture ou étant parvenus au terme de leur période de chômage entre le 1^{er} août et le 31 octobre 2020.

Article 10

Famille

Travail des enfants

116. Le Comité a vivement engagé l'État à continuer de prendre des mesures efficaces pour lutter contre le travail des enfants, notamment en veillant à ce que la législation qui protège ces derniers de l'exploitation économique soit rigoureusement appliquée, en renforçant les dispositifs de contrôle du travail des enfants et en renforçant les mesures de soutien aux familles pauvres afin de maintenir les enfants dans le système scolaire.

117. Le Comité national pour l'élimination du travail des enfants (CETI), dirigé par l'Inspection générale du travail du Ministère du travail et de la sécurité sociale et composé de représentants d'organismes gouvernementaux, de travailleurs, d'employeurs et de la société civile, a élaboré un plan de travail pour l'année 2021, dont l'un des principaux objectifs est de sensibiliser le public à l'importance de l'élimination du travail des enfants et des adolescents.

118. Dans ce cadre, et en coordination avec l'INAU, l'IGTSS propose des formations à l'intention des personnes susceptibles de se trouver exposées à de telles situations, ainsi que dans chacune des tables rondes tripartites sur la santé et la sécurité au travail concernant les réglementations nationales relatives au travail des enfants. D'autre part, des tables rondes binationales ont été mises en place à la frontière avec le Brésil, dans le cadre du Mercosur, afin de maintenir un flux constant d'informations entre les deux pays pour détecter, contrôler et combattre le travail des enfants dans ces zones. Un questionnaire à inclure dans le recensement national de 2022 sur le travail des enfants a été élaboré aux fins de la collecte de données statistiques actualisées.

119. Au cours des années 2020 et 2021, plusieurs inspections ont été effectuées dans des entreprises à la suite de plaintes dans le but de contrôler les conditions de travail des adolescents employés dans des activités protégées et de vérifier qu'aucun enfant ou adolescent effectuait un travail non protégé.

Article 11

Conditions de vie

Droit à une nourriture suffisante

Allaitement maternel

120. L'Uruguay dispose d'une norme nationale sur l'allaitement maternel adoptée en 2017, qui établit les mécanismes de conformité avec le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et toutes les résolutions complémentaires de l'Assemblée mondiale de la Santé y afférentes.

121. Un contrôle de conformité au Code effectué en 2019 a montré un niveau élevé de conformité dans les services de santé ; il a toutefois été précisé que les mesures prises à cet effet devaient être pérennisées. Une conformité élevée a également été observée en matière de publicité pour les substituts du lait maternel, mais le contrôle a révélé qu'il restait une grande marge de progression en ce qui concerne la réglementation d'autres produits tels que les biberons et les tétines.

122. De même, dans le cadre des objectifs nationaux de santé et conformément aux ODD, l'Uruguay a élaboré des stratégies nationales pour les enfants et les adolescents jusqu'en 2020 et 2030, respectivement. Dans ce contexte, l'Enquête nationale sur l'allaitement maternel, les pratiques alimentaires et l'anémie chez les enfants de moins de 24 mois affiliés au Système national global de santé a été réalisée et publiée en 2020. L'objectif de l'enquête était de mettre à jour les informations disponibles sur les pratiques d'allaitement, l'alimentation complémentaire, l'état nutritionnel et l'anémie chez les enfants de moins de 24 mois. Elle a consisté en une étude transversale sur les pratiques d'allaitement, l'état nutritionnel et certains aspects de l'alimentation complémentaire basée sur un échantillon de 1 503 enfants âgés de moins de 24 mois. D'après les résultats de l'étude, 88,5 % des nourrissons ont commencé à téter dans les quarante-huit heures suivant la naissance, et 57,2 % dans leur première heure de vie. Ces deux chiffres sont supérieurs aux estimations de l'UNICEF pour des pays présentant des caractéristiques socioéconomiques similaires.

123. L'allaitement a démarré dans la première heure de la vie de l'enfant pour 72,4 % des bébés nés par voie naturelle et 38,9 % des bébés nés par césarienne sous rachianesthésie. D'autre part, 44,5 % des enfants ont reçu des préparations pour nourrissons pendant leur séjour à l'hôpital et 25,5 % des mamans ont reçu l'instruction de poursuivre l'allaitement maternel avec un complément de préparation pour nourrissons une fois rentrées à la maison.

Le taux d'allaitement exclusif des enfants de moins de 6 mois est de 57,4 %. Au sixième mois de leur vie, 43,4 % des nourrissons étaient encore exclusivement nourris au sein.

124. Le taux d'allaitement continu à 1 et 2 ans est respectivement de 62,7 % et 46,4 % ; 74,7 % des enfants âgés de 12 mois et 55,6 % des enfants âgés de 23 mois au moment de l'enquête étaient encore nourris au sein. En ce qui concerne le sevrage, la principale raison avancée par les mères interrogées est la quantité insuffisante de lait (44,3 %) ; pour les enfants de moins de six mois, cette raison a été invoquée dans 59 % des cas. Vient ensuite « le bébé ne tète pas correctement » (15,3 %), puis des raisons liées au travail de la mère (12,8 %).

125. La disponibilité et l'accessibilité de salles d'allaitement sur les lieux de travail et d'étude ont également été évaluées. Le pourcentage de mères ayant indiqué qu'elles disposaient d'une salle d'allaitement au travail est de 24,1 %, et 62,6 % des mères interrogées ont déclaré avoir toujours reçu une aide pour l'utiliser. Quant à celles qui étudient, 22 % ont déclaré disposer d'une salle d'allaitement sur leur lieu d'étude et 68,7 % ont toujours reçu une aide pour l'utiliser.

126. En effet, comme mentionné plus haut, la loi sur les salles d'allaitement (loi n° 19530 de 2017) dispose que tous les établissements dans lesquels vingt femmes au moins travaillent et/ou étudient, ou qui comptent plus de cinquante employés, doivent disposer d'un espace aménagé exclusivement pour l'allaitement. De même, le décret n° 234/018 a modifié un règlement de 1954 relatif aux travailleuses et aux étudiantes qui allaitent, établissant que si la travailleuse allaite son enfant, elle est autorisée à interrompre sa journée de travail à cette fin, pendant deux périodes d'une demi-heure ou une période d'une heure au choix, qui seront comptabilisées comme temps de travail effectif. Dans le cas des établissements d'enseignement, les enseignants et les responsables doivent permettre aux étudiantes d'interrompre leur journée de cours pour allaiter leur bébé.

Obésité

127. Le surpoids et l'obésité sont aujourd'hui l'un des principaux problèmes de santé en Uruguay. Ils touchent 12,3 % des enfants de moins de 5 ans, 39,4 % des enfants en âge scolaire et 36,3 % des adolescents de 13 à 15 ans, ainsi que près de 70 % des personnes âgées de 25 à 64 ans.

128. Les objectifs nationaux de santé 2030 prévoient un certain nombre de mesures à prendre pour remédier à cette situation : 1) promouvoir une nutrition adéquate pendant la grossesse et la petite enfance ; 2) encourager la réglementation de la publicité et du marketing des aliments destinés aux enfants ; 3) prévoir une alimentation plus saine et davantage d'activité physique en milieu scolaire ; 4) intégrer les lignes directrices du guide alimentaire pour la population uruguayenne dans les politiques publiques relatives aux institutions de l'État qui fournissent des services d'alimentation pour les collectivités ou des prestations alimentaires ; 5) mettre en place un étiquetage sur le devant des emballages des aliments contenant un excès de sodium, de sucre et de graisse ; 6) encourager l'élimination des acides gras trans produits industriellement dans la chaîne alimentaire ; 7) promouvoir des stratégies de réduction progressive des sucres et du sodium dans l'alimentation ; et 8) prévenir et contrôler le surpoids et l'obésité au moyen de campagnes de communication et de protocoles de prise en charge des personnes concernées dans le Système national global de santé.

129. Entre autres mesures, le règlement sur l'étiquetage des denrées alimentaires sur le devant des emballages est en vigueur depuis 2021, et vise à fournir à la population un outil d'information simple et clair sur les produits présentant une teneur excessive en graisses, en graisses saturées, en sucres et en sel. Ceci s'est avéré essentiel pour la mise en œuvre de la loi n° 19140 (2015) sur l'alimentation saine dans les établissements scolaires, qui interdit la publicité pour les produits qui ne sont pas recommandés par le Ministère de la santé. En effet, sur dix aliments proposés dans les écoles, six doivent être recommandés par le Ministère de la santé et quatre peuvent faire partie du groupe non recommandé. Il a été estimé que le respect de cette règle était variable, et était moins bon dans les établissements privés.

Droit à l'eau

130. En ce qui concerne l'accès à l'eau, la proportion de la population uruguayenne ayant un accès durable à des sources d'approvisionnement en eau améliorées, à savoir celles qui, du fait de la nature de leur construction, protègent adéquatement la source de toute contamination dans les zones urbaines et rurales, est la suivante :

Año	Total de Personas (urbanas y rural)	Total de Personas con Agua Mejorada (*) (urbana y rural)	Cobertura de Agua Mejorada Urbana y Rural (%)
2019	3.517.931,00	3.338.582,00	94,90%

(*) El Total de Personas con Agua Mejorada se calcula como la suma de las personas con origen del agua (Variable D11 de la ECH) por red genera y pozo surgente protegido.

Fuente: ECH - INE 2019, para los años 2020 y 2021 el INE por el COVID el INE no relevó los datos relacionados con cobertura de agua y saneamiento.

131. La capacité installée de traitement en 2014 était de 94 682 000 m³ et le volume d'eau traitée a atteint 55 934 m³. En 2022, la capacité installée de traitement était de 118 732 000 m³, et 55 infrastructures de traitement étaient exploitées et entretenues. On dénombreait 352 863 raccordements au service d'assainissement, pour un réseau de 3 996 km de long.

132. Comme indiqué dans le cinquième rapport périodique (E/C.12/URY/5), l'approvisionnement en eau potable est le monopole de la régie des eaux. Cette régie fournit également les services d'assainissement dans tout le pays, à l'exception de la capitale, où ils sont assurés par l'administration de Montevideo.

133. La couverture est de 99 % pour l'accès à l'assainissement de base et de 60 % pour l'accès à un assainissement sûr. Des efforts sont déployés pour continuer à étendre la couverture sanitaire grâce à l'amélioration et à la construction de stations de traitement et d'élimination adéquates, ainsi qu'à une meilleure gestion de l'évacuation et du transport des liquides et des boues des installations individuelles.

134. À cet égard, en plus du plan national sur l'eau (2017) déjà mentionné, un plan national d'assainissement a été approuvé en 2020, qui définit les lignes directrices à suivre pour atteindre les cibles fixées dans les objectifs de développement durable à l'horizon 2030. Des orientations stratégiques concrètes pour améliorer l'accès à un assainissement sûr sont en cours de définition, l'une d'entre elles pour les localités de plus de 3 500 habitants et une autre pour les localités plus petites, sur la base d'une analyse des différentes technologies adaptées à chaque contexte. Rappelons également que le plan de raccordement au réseau d'assainissement a été lancé en 2015, avec pour objectif d'augmenter le nombre de foyers raccordés au réseau d'assainissement. Pour sa part, en plus des actions et de la planification réalisées par l'Organe subsidiaire de mise en œuvre, la municipalité de Montevideo a mis en service en 2020 la conduite de Punta Yeguas, qui permet de prétraiter toutes les eaux qui transitent par le système d'égouts de Montevideo. De même, au niveau des autorités départementales, les ordonnances d'assainissement internes comprennent des critères pour la construction de systèmes d'assainissement autonomes pour les ménages et la supervision des camions de vidange et de transport des liquides domestiques et des boues.

135. Enfin, l'utilisation de nouvelles stations d'épuration mieux équipées renforcera les plans nationaux d'amélioration de l'environnement et de la santé, et viendra s'ajouter aux mesures déjà prises pour améliorer le processus d'élimination des nutriments (phosphore et azote) dans les stations d'épuration de plusieurs endroits du pays.

Contrôle de l'utilisation des produits agrochimiques, protection des ressources en eau et qualité de l'eau

136. Dans le cadre du décret n° 149 de 1977, l'enregistrement des substances utilisées dans la lutte antiparasitaire, c'est-à-dire les pesticides et les produits phytosanitaires, joue un rôle important dans l'utilisation responsable de ces produits car il dote le pays d'une plateforme lui permettant d'évaluer les produits antiparasitaires qu'il admet officiellement sur son territoire, leurs utilisations et les produits de substitution disponibles. L'évaluation agronomique des produits enregistrés est réalisée par la Direction générale des services

agricoles du Ministère de l'élevage, de l'agriculture et de la pêche, tandis que l'évaluation sanitaire est réalisée par le centre d'information et de conseil en toxicologie de l'Université de la République. Des conditions et éventuellement des restrictions d'utilisation peuvent alors être imposées afin de prévenir et de limiter les retombées agronomiques (par exemple, l'apparition d'une résistance), environnementales (par exemple, la destruction d'organismes non ciblés) et sanitaires (par exemple, l'exposition des travailleurs ou les risques alimentaires).

137. De même, la Direction générale des services agricoles du Ministère de l'élevage, de l'agriculture et de la pêche dispense une formation aux personnes qui manipulent des pesticides et, en collaboration avec le Ministère de la santé, le Ministère de l'environnement et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), elle a élaboré un guide à l'intention des producteurs, des travailleurs, des ouvriers et des personnes actives dans les secteurs de l'agriculture extensive, de l'horticulture, des fruits et des forêts. Ce guide regroupe les informations et les lignes directrices nécessaires à une manipulation sûre et responsable des pesticides à usage agricole, afin de limiter les risques, d'éviter les incidents et de préserver la santé des personnes concernées autant que l'environnement.

138. Enfin, en 2018, le Ministère de l'environnement a mené un programme de surveillance des pesticides dans la Laguna del Cisne, dans le département de Canelones, avec des campagnes d'échantillonnage des matrices eau, sédiments et poissons pendant douze mois. Ce programme a permis de jeter les bases méthodologiques, analytiques et logistiques nécessaires à l'intensification des mesures prises dans ce domaine. De même, la surveillance du bassin du Río San Salvador, dans le département de Soriano, a débuté cette année ; un programme de surveillance des pesticides dans les matrices eau, sédiments, poissons et pollinisateurs du bassin sera établi, sur la base d'un concept systémique et intégré.

Droit à un logement suffisant

139. Le plan quinquennal pour le logement 2020-2024 (joint en annexe) a été approuvé en 2021, garantissant ainsi l'application des dispositions de la loi n° 13728 (1968) « plan national pour le logement » en application de laquelle le pouvoir exécutif doit, au cours de la première année de chaque législature, adopter et soumettre au Parlement un plan quinquennal pour le logement. De manière générale, chaque nouveau plan est basé sur un examen des mesures prises au cours des périodes précédentes, de sorte à garantir la continuité et l'ajustement des programmes de logement existants tout en y ajoutant de nouvelles propositions.

140. Ainsi, le nouveau plan quinquennal recense les actions menées en matière de politique du logement et de l'habitat durant la période 2015-2019 et formule de nouveaux objectifs pour la période 2020-2024, à savoir l'accès durable au logement pour les ménages à revenus faibles ou intermédiaires et les groupes les plus vulnérables de la population, à travers différents programmes qui tiennent compte de l'hétérogénéité des ménages cibles et sont mis en œuvre dans le cadre du développement de villes accessibles, durables et soutenables, reposant sur une gestion efficace et efficiente. Ainsi, le Ministère du logement et de l'aménagement du territoire, à travers des actions conformes aux objectifs fixés dans les deux derniers plans quinquennaux, propose des programmes de logement destinés aux ménages socialement très vulnérables. C'est notamment le cas du plan national de relogement, du plan Juntos et du programme d'assainissement des quartiers, ou encore de solutions de logement temporaires proposées dans le cadre d'accords avec le Ministère du développement social, l'INAU et le Ministère des affaires étrangères, entre autres.

141. Sans préjudice du plan quinquennal pour le logement 2020-2024 annexé, certains des objectifs spécifiques sont mis en évidence, et seront repris dans le plan opérationnel sous une forme adaptée aux ressources et au temps disponibles :

- S'attaquer à la précarité sociale, dispersée ou concentrée, en favorisant l'intégration sociale et en améliorant la qualité de vie de la population cible ;
- Renforcer la politique des loyers au moyen de garanties et de subventions ;
- Élargir l'offre de nouveaux logements à vendre ou à louer grâce à une coopération entre les secteurs public et privé, au moyen de nouveaux instruments financiers ;

- Améliorer la gestion de la promotion des systèmes de construction non traditionnels, afin d'accroître l'offre de logements publics et de réduire les délais d'exécution et les coûts de construction ;
- Soutenir l'offre de construction du Mouvement pour l'élimination de l'habitat rural insalubre (MEVIR) en vue d'améliorer la qualité de vie des personnes vivant ou travaillant dans les zones rurales ;
- Renforcer l'offre de logement de remplacement pour les femmes victimes de violence fondée sur le genre, dans le cadre de la loi n° 19580.

142. En outre, les orientations transversales définies sont les suivantes :

1) Donner la priorité à l'utilisation des zones urbaines consolidées pour l'implantation de logements, conformément aux directives et aux plans d'aménagement du territoire, dans le cadre du droit à la ville ;

2) Promouvoir des actions favorisant l'adaptation au changement et à la variabilité climatiques afin de réduire la vulnérabilité de la population et d'améliorer l'habitabilité et le confort des logements et leur environnement immédiat ;

3) Améliorer la productivité de la production de logements publics par la diversification des systèmes de construction ;

4) Veiller à la prise en compte des questions de genre dans la politique du logement et de l'habitat ;

5) Renforcer la coordination au sein du Ministère du logement et de l'aménagement du territoire et avec d'autres institutions pour la réalisation des programmes de logement social.

143. Ces objectifs et ces orientations transversales assurent la continuité des résultats du plan quinquennal 2015-2019, qui a permis la construction de 53 250 solutions de logement, réparties comme suit : 33 % de nouveaux logements sous différentes formes ; 48 % de rénovations de logements existants ; 16 % de contrats de location signés par l'intermédiaire du Fonds de garantie des loyers (FGA) ; et 2 % correspondant à des ménages bénéficiant de projets du programme d'amélioration des quartiers. Par ailleurs, à la fin de l'année 2019, 21 827 solutions de logement étaient en cours de réalisation (non achevées), soit 5 % de nouveaux logements, 11 % de rénovations de logements existants, 39 % d'aides à la location pour personnes retraitées et 38 % de logements relevant du programme d'assainissement des quartiers.

144. Enfin, pour la fin de la période 2020-2024, un total de 23 728 nouvelles solutions de logement devraient être achevées ou en passe de l'être, auxquelles s'ajouteront d'autres types de solutions proposées dans le cadre des principaux programmes, comme indiqué dans le tableau suivant.

<i>Programme</i>	<i>Terminés et en cours d'achèvement</i>
<i>Ministère du logement et de l'aménagement du territoire</i>	
Nouvelles solutions de logement	23 728
Coopératives	12 501
Construction de logements	1 358
Construction d'habitations pour la Banque de prévoyance sociale	607
Aide à la construction pour particuliers	1 160
Logements dans les petites villes	2 250
Prêts/subventions pour l'achat d'un logement	4 500
Relogement	1 352
Rénovation de logements existants	22 212
Prêts/subventions pour la remise en état, l'amélioration ou l'extension	1 500
Amélioration du logement de ménages très vulnérables (Plan Juntos)	1 177

<i>Programme</i>	<i>Terminés et en cours d'achèvement</i>
Logements Banque de prévoyance sociale	17 500
Remise en état de logements dans les petites villes	2 035
Locations	9 000
Contrats signés FGA	8 000
Aide à la location pour personnes retraitées	1 000
Programme d'assainissement des quartiers	5 119
Ménages bénéficiaires	5 119
Régularisation complexes dinavi (direction nationale du logement)	1 800
Total solutions ministère du logement	61 859
<i>Banque hypothécaire d'uruguay (bhu)</i>	
Prêts hypothécaires/rénovation	3 960
Total solutions bhu	3 960
<i>Agence nationale du logement</i>	
Rénovation et mise sur le marché de logements libres	800
Rénovation et mise sur le marché de gros œuvres	426
Prêts à la rénovation	5 000
Réaménagement et régularisation de dettes	17 500
Actes d'annulation	4 000
Logement dans des projets relevant de la loi n° 18.795	12 000
Total solutions agence nationale du logement	39 726
Total des solutions du système public	105 545

Article 12

Santé

Vaccination

145. Le programme national de vaccination de l'Uruguay est une politique de santé publique mise en place il y a près de quarante ans. Il couvre les vaccins et les mesures suivantes :

146. Le schéma de vaccination certifié : il comprend actuellement quinze vaccins visant à protéger la population contre les principales maladies évitables par la vaccination et est obligatoire, universel et gratuit pour tous les citoyens, sans aucune exception.

- Vaccins dans des situations spécifiques ;
- Vaccination des femmes enceintes ;
- Vaccin contre le paludisme ;
- Vaccin contre la rage ;
- Vaccination des migrants ;
- Vaccins de campagne ;
- Campagne annuelle de vaccination contre le virus de la grippe ;
- Vaccination du personnel de santé.

147. Le programme national de vaccination est organisé sur trois niveaux :

Niveau 1 : Ministère de la santé publique

148. Le Ministère de la santé publique définit les politiques nationales de vaccination, établit des normes générales pour l'utilisation et l'enregistrement des vaccins, analyse la couverture vaccinale et fournit les vaccins et autres intrants nécessaires. Au sein de la structure institutionnelle, le Département de la surveillance sanitaire est responsable de la surveillance des maladies évitables par la vaccination, de la définition et de l'orientation des interventions à mener en cas d'apparition de ces maladies et de l'évaluation de l'incidence des vaccins introduits dans le Programme national de vaccination. L'Unité de vaccination et de pharmacovigilance surveille, analyse et classe les événements susceptibles d'être attribués à la vaccination ou à l'immunisation.

149. Le Ministère de la santé publique est conseillé par un groupe d'experts académiques de l'Université de la République, de techniciens du Ministère lui-même et de la Commission honoraire de lutte contre la tuberculose et les maladies prévalentes (CHLAEP). Les tâches consultatives s'articulent autour des aspects réglementaires du Programme national de vaccination, des initiatives pour l'introduction de nouveaux composants biologiques et des stratégies à adopter face aux défis permanents de la politique publique en matière de vaccins et d'immunisations.

Niveau 2. Commission honoraire de lutte contre la tuberculose et les maladies prévalentes (CHLAEP)

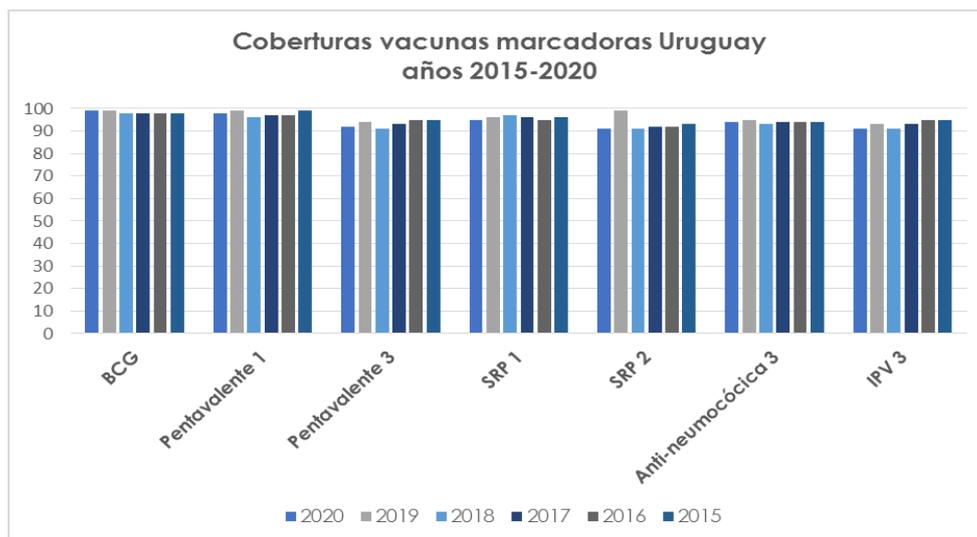
150. C'est l'institution publique non étatique désignée par le Ministère de la santé publique pour la mise en œuvre du programme national de vaccination. Parmi ses principales missions, le programme d'immunisation supervise les campagnes et les services de vaccination, est responsable de la formation initiale et continue des vaccinateurs, et assume la responsabilité de la logistique de la vaccination sur le territoire. Le laboratoire Calmette est quant à lui responsable du stockage et de la distribution des vaccins, ainsi que du contrôle de la chaîne du froid.

Niveau 3. Prestataires

151. Les prestataires sont chargés d'administrer les vaccins. Ils peuvent être publics ou privés, et il existe environ 450 postes de vaccination dans tout le pays.

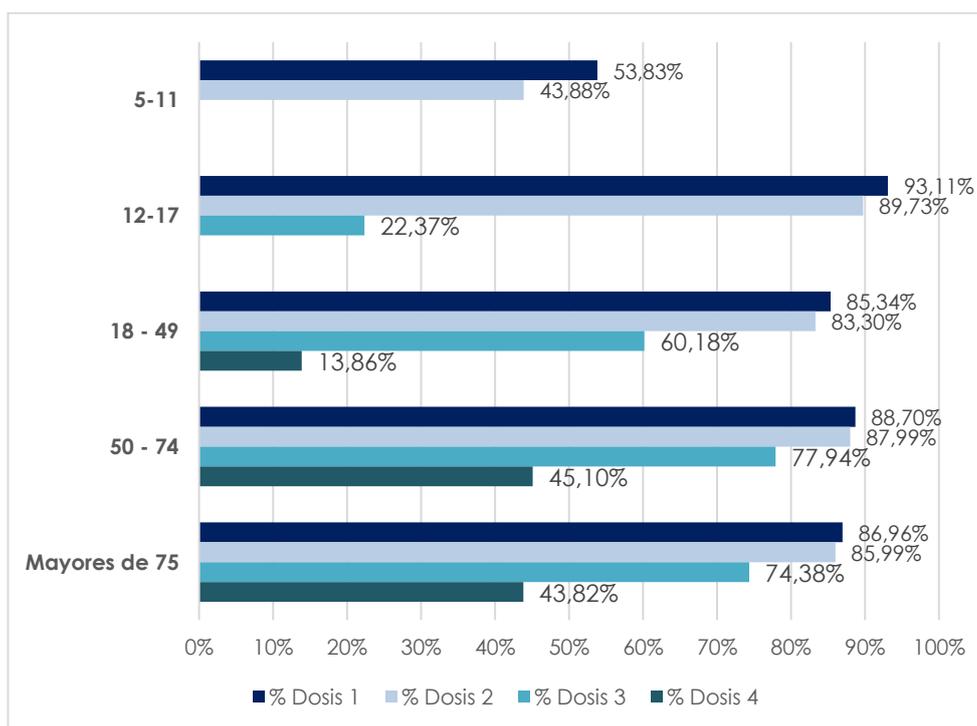
152. Comme indiqué plus haut, la vaccination en Uruguay est une politique publique qui a fait ses preuves sur le plan de la continuité, de la durabilité et des résultats ; elle est donc en bonne position pour faire face aux situations de crise. On ne peut toutefois nier qu'il existe des menaces telles que les poches de faible couverture, des zones où vivent des communautés présentant des déterminants sociaux de la santé défavorables, ainsi que des difficultés à vacciner en temps voulu les enfants de moins de 2 ans. En ce qui concerne les zones de faible couverture, il existe un processus d'enregistrement efficace, informatisé (nominal) et par municipalité, avec des rapports périodiques intégrés dans les objectifs de gestion, qui permet de surveiller la mise en œuvre du programme national de vaccination et de déclencher des mécanismes de réponse adéquats. S'agissant de la vaccination des enfants de moins de 2 ans, la stratégie consiste toujours à lier la vaccination aux rendez-vous de contrôle pédiatrique, qui sont plus fréquents dans les premières années de vie, mais des lacunes dans la vaccination subsistent quoi qu'il en soit.

153. Ce nonobstant, la couverture vaccinale globale est restée supérieure à 90 % au cours de la dernière décennie. La surveillance est permanente et des mécanismes de réponse adéquats sont prévus aux fins de la mise en place d'actions correctives, à chaque fois que cela est nécessaire.



154. Enfin, en ce qui concerne la vaccination contre la COVID-19, la campagne a débuté le 27 février 2021 et différents groupes de population ont été ciblés au fur et à mesure de l'évolution de la situation sanitaire, en tenant toujours compte des preuves disponibles et du scénario épidémiologique national.

Couverture par groupe d'âge au 31 octobre 2022 (Système d'information sur les vaccins)



Doses administrées dans la population générale jusqu'au 31 octobre 2022

Groupe d'âge	Population cible	Dose 1	% Dose 1	Dose 2	% Dose 2	Dose 3	% Dose 3	Dose 4+	% Dose 4	Dose 5	% Dose 5
5-11	334 389	180 008	53,83 %	146 726	43,88 %	55		s.o.		s.o.	
12-17	294 019	273 747	93,11 %	263 833	89,73 %	65 777	22,37 %	128		s.o.	
18-49	1 633 767	1 394 307	85,34 %	1 361 009	83,30 %	983 245	60,18 %	226 360	13,86 %	933	0,41 %
50-74	924 206	819 736	88,70 %	813 218	87,99 %	720 295	77,94 %	416 802	45,10 %	3 821	0,92 %
75 et plus	284 845	247 709	86,96 %	244 952	85,99 %	211 863	74,38 %	124 808	43,82 %	69	0,06 %
Total	3 471 226	2 915 507	83,99 %	2 829 738	81,52 %	1 981 235	57,08 %	768 098	22,13 %	4 823	0,63 %

Santé sexuelle et procréative

155. Les informations fournies dans le cinquième rapport périodique (E/C.12/URY/5) sont mises à jour ci-dessous.

Interruption volontaire de grossesse (IVG)

Depuis l'adoption de la loi n° 18987 (2012), l'évolution des chiffres de l'IVG est la suivante :

Année	Total IVG	Moyenne mensuelle
2013	7 171	598
2014	8 537	711
2015	9 362	780
2016	9 719	810
2017	9 830	819
2018	10 373	864
2019	10 210	851
2020	9 915	826
2021	10 111	842

Source : Programme de santé sexuelle et procréative 2022.

Pour 2021, le nombre d'IVG par âge et par mois se répartit comme suit :

EDAD	< 15	15-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-44	> 44	TOTAL
enero	6	34	57	242	199	167	122	1	828
febrero	2	39	42	248	189	129	123	2	774
marzo	5	49	66	249	220	178	120	1	888
abril	4	35	45	215	211	135	112	2	759
mayo	4	46	56	211	185	135	116	5	758
junio	5	28	57	223	208	145	112	3	781
julio	5	32	63	244	231	155	141	3	874
agosto	4	36	64	247	223	142	141	0	857
setiembre	6	33	68	294	235	186	150	5	977
octubre	7	27	62	230	235	143	138	6	848
noviembre	8	42	64	242	229	181	140	1	907
diciembre	2	36	67	247	207	144	154	3	860
TOTAL	58	437	711	2892	2572	1840	1569	32	10111

Source : Programme de santé sexuelle et procréative 2022.

156. Cela signifie que, sur le nombre total de femmes ayant eu recours à l'IVG, 88,1 % étaient âgées de plus de 20 ans, 11,3 % de 15 et 19 ans, et 0,6 % (58) de moins de 15 ans.

Évolution de l'interruption volontaire de grossesse par groupe d'âge. Uruguay, 2013-2021

IVE 3 por edad	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Menores de 15	74	69	94	74	64	53	35	47	58
15 a 19 años	1200	1404	1603	1597	1476	1421	1335	1258	1148
20 años o más	5897	7064	7665	8048	8290	8899	8840	8610	8905
TOTAL	7171	8537	9362	9719	9830	10373	10210	9915	10111

Source: Programme de santé sexuelle et procréative 2022.

157. Il convient de noter qu'au cours de la période 2013-2021, un décès maternel dû à un avortement a été signalé. Pendant la pandémie, les services de santé sexuelle et procréative ont continué à fonctionner normalement (y compris en face à face) conformément aux directives et à la notification envoyées par le Ministère de la santé aux prestataires immédiatement après la déclaration de l'état d'urgence sanitaire.

158. S'il y a objection de conscience à l'avortement de la part d'un professionnel de la santé, ce dernier est légalement tenu d'orienter la patiente vers un collègue qui ne s'y oppose pas ou vers l'équipe de santé sexuelle et procréative, et ce en temps utile et de manière efficace. Il lui est également interdit de partager ses convictions personnelles sur l'avortement de la patiente. Le médecin objecteur ne peut ni entraver, ni retarder, ni bloquer le processus, ni tenter de dissuader la patiente sur la base de considérations personnelles. Le Ministère de la santé demande une déclaration sous serment annuelle, dans laquelle les prestataires sont tenus d'indiquer le pourcentage d'objecteurs de conscience exerçant dans leur établissement. Cette déclaration est conservée par le prestataire dans un dossier auquel le Ministère de la santé peut accéder si nécessaire. En 2020, seul un prestataire a déclaré que 100 % de ses médecins de garde étaient objecteurs de conscience, et cinq prestataires ont déclaré que plus de 50 % de leurs médecins de garde étaient objecteurs de conscience. Il n'existe pas de registre nominatif des médecins objecteurs, conformément à la réglementation en vigueur.

159. Il convient de noter qu'il n'existe pas de données sur l'avortement spécifiques aux migrantes. Toute femme qui se trouve sur le territoire national depuis plus d'un an et qui est affiliée au système national global de santé a droit à l'IVG. Aucune résidence ou citoyenneté légale n'est requise. Si l'IVG est motivée par des risques graves pour la santé de la mère ou des malformations incompatibles avec la vie extra-utérine, il n'y a pas d'obligation de séjour.

Césariennes

160. Le taux de césariennes est resté supérieur à 40 % depuis 2011. Bien que la réduction du taux de césariennes ait été définie comme l'un des objectifs nationaux de santé 2020, force est de constater que peu de progrès ont été réalisés. Il existe plusieurs obstacles à la réalisation de cet objectif, parmi lesquels la structure du système national global de santé, l'absence de régionalisation des soins obstétricaux, la façon de travailler et le mode de rémunération des médecins et l'idée reçue selon laquelle la césarienne est un accouchement sans douleur, sûr et efficace.

Grossesses précoces

161. Entre 2013 et fin 2021, le nombre de naissances de mères adolescentes a baissé. Le tableau ci-après donne le nombre de naissances vivantes dans le pays par âge de la mère et par année.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
14 ans et moins	187	218	177	190	169	122	120	98	71	82	60
15 à 19 ans	7 783	7 545	7 986	8 172	7 779	7 371	6 578	5 367	4 554	3 970	3 478
20 ans et plus	39 450	38 949	39 896	40 319	40 420	41 433	40 360	37 571	35 514	33 420	32 339
Total	47 420	46 712	48 059	48 681	48 368	48 926	47 058	43 036	40 139	37 472	35 877

Source : Département des statistiques de l'état civil, Ministère de la santé publique

162. En collaboration avec d'autres institutions, le Ministère de la santé publique a élaboré une série d'initiatives entrant dans le cadre de la stratégie intersectorielle et nationale pour la prévention des grossesses non désirées chez les adolescentes, avec trois objectifs pour la période 2020-2025 : i) prévenir les grossesses non désirées chez les adolescentes et encourager des projets de vie sains ; ii) repérer à temps les adolescentes enceintes, leur fournir les informations nécessaires à la prise de décisions et les accompagner dans ce processus ; et iii) accompagner la maternité des adolescentes qui décident de mener leur grossesse à terme afin de faciliter la réinsertion socioprofessionnelle et éducative des mères, tout en garantissant les droits de l'enfant et de ses parents.

163. En outre, la prévention des grossesses non désirées chez les adolescentes est l'une des questions prioritaires des objectifs nationaux de santé 2030. Il est important de mentionner que c'est dans le secteur public qu'a lieu la plus grande proportion de naissances chez les adolescentes, et c'est là que les principales actions ont été menées au moyen de l'élargissement de l'éventail de moyens contraceptifs.

Population LGBTI

164. En ce qui concerne l'accès aux services de santé pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes (LGBTI), en Uruguay, toute personne a le droit d'accéder à une palette complète de soins qui comprend toutes les interventions destinées à la promotion et à la protection de la santé, au rétablissement et à la rééducation ainsi que les soins palliatifs. En vertu du décret n° 344 (2020), le système national global de santé garantit le libre choix des prestataires de soins, sans aucune discrimination fondée sur le sexe et/ou le revenu.

165. Concrètement, dans le cadre de la loi globale pour les personnes transgenres (loi n° 19684 de 2018), qui instaure l'obligation de constituer des équipes multidisciplinaires spécialisées dans l'identité de genre et la diversité sexuelle, des équipes de référence ont été mises en place dans 74 % des établissements de soins collectifs. La coordination de ces équipes est principalement assurée par des gynécologues et des médecins de famille, et dans une moindre mesure par des psychiatres, des pédiatres, des endocrinologues et des psychologues, entre autres professions. En général, les équipes sont constituées selon les recommandations de la Direction générale de la santé (DIGESA) et rassemblent notamment travailleurs sociaux, gynécologues, obstétriciens, sages-femmes, professionnels de la santé mentale, endocrinologues et médecins généralistes.

166. Le principal prestataire de santé publique dispose d'équipes de référence dans neuf départements du pays, en plus des équipes de l'Hospital de Clínicas (un hôpital universitaire de soins généraux) et de la Direction nationale de la santé des forces armées.

167. Il convient également de signaler que le Ministère de la santé publique a élaboré des directives fondées sur des données probantes concernant les questions d'orientation sexuelle et d'identité de genre, par exemple le Guide clinique sur le traitement hormonal des personnes transgenres (2016). Enfin, il est à noter que le Ministère de la santé publique a transversalisé les questions de diversité sexuelle en encourageant le développement de politiques spécifiques pour les personnes LGBTI, qui prévoient, par exemple, l'inclusion de la variable identité de genre dans tous les systèmes d'information statistique officiels et dans les futurs dossiers médicaux électroniques.

Santé mentale

168. L'objectif de la loi n° 19529 sur la santé mentale est de garantir le droit à la protection de la santé mentale des personnes résidant dans le pays, dans une perspective de respect des droits humains de toutes les personnes et en particulier des personnes qui ont recours aux services de santé mentale dans le cadre du système national global de santé. De même, l'article 2 dispose que la protection de la santé mentale englobe toutes les actions de promotion, de prévention, de traitement et de réadaptation visant à créer les conditions d'exercice du droit à une vie digne de toutes les personnes, notamment celles qui sont atteintes de troubles mentaux.

169. En application des dispositions de cette loi, le Ministère de la santé publique, par l'ordonnance ministérielle n° 153/2020, a élaboré et adopté le plan national de santé mentale 2020-2027. Ce plan est une reformulation de la politique menée par les pouvoirs publics dans ce domaine, et repose sur une approche interinstitutionnelle tenant compte des aspects fondamentaux qui influencent la santé mentale comme l'accès au logement, l'insertion professionnelle et l'inclusion éducative et culturelle, entre autres. Un autre pilier de la loi et du Plan national est l'élaboration d'un plan de désinstitutionnalisation allant de pair avec la création de structures permettant aux personnes concernées de mener une existence pleine et entière au sein de la communauté.

170. Le plan vise à améliorer la santé mentale grâce à la définition et à la mise en application de stratégies plus efficaces pour promouvoir la santé mentale, prévenir et réduire la morbidité, la mortalité et le handicap chez les personnes atteintes de troubles mentaux, et fournir des soins de qualité, respectueux des droits humains et axés sur un modèle de soins communautaire et intersectoriel. Ainsi, le plan définit les axes prioritaires de l'application de la loi : direction et gouvernance ; intersectorialité ; promotion et prévention ; soins ; gestion des ressources humaines et formation ; systèmes d'information, suivi, évaluation et recherche.

171. La désinstitutionnalisation constitue l'un des piliers de ces orientations, dans la mesure où le modèle communautaire de soins constitue un changement de paradigme qui implique de nouvelles conceptualisations et attitudes dans le travail quotidien des personnes qui ont recours aux services de santé, du personnel qui travaille avec elles et de la société dans son ensemble. Elle nécessite toute une panoplie de services sanitaires, sociosanitaires, éducatifs et sociaux, adaptés à chaque situation individuelle, qui forment un réseau efficace de services favorisant le renforcement des liens familiaux et communautaires. La loi actuelle prévoit la fermeture des structures asilaires et des hôpitaux psychiatriques d'ici 2025.

172. De la même manière, le plan national de santé mentale 2020-2027 précise que le nouveau modèle de soins comprend des espaces de soins tenant compte de la diversité sexuelle. À cet égard, il faut reconnaître l'existence de lacunes dans la formation des professionnels de la santé mentale sur les questions liées à l'inclusion de la diversité sexuelle des personnes LGBTIQ+ ; des mesures seront prises afin de promouvoir la sensibilisation et la formation du personnel de santé mentale à la diversité sexuelle.

173. En matière de suicide, l'Uruguay présente l'un des taux les plus élevés des Amériques, avec 20,30 pour 100 000 habitants en 2020, ce qui confirme la tendance de ces dernières années (19,7 pour 100 000 en 2017 ; 20,25 pour 100 000 en 2018 ; et 20,55 pour 100 000 en 2019). Les groupes d'âge les plus touchés sont les jeunes de 20 à 29 ans et les adultes de plus de 65 ans, avec des taux supérieurs à 28 pour 100 000 habitants. Dans le cadre de la Commission nationale honoraire pour la prévention du suicide, une Stratégie nationale de prévention du suicide 2021-2025 a été élaborée, qui se décline en cinq axes : 1) organisation des soins de santé mentale ; 2) renforcement de l'intersectorialité et travail en réseau ; 3) sensibilisation et éducation de la communauté à la promotion de la santé mentale et à la prévention du suicide ; 4) éducation, formation et réorientation des ressources humaines en matière de prévention du suicide et de prise en charge des tentatives de suicide et des survivants ; et 5) développement et mise en œuvre du Système national d'information sur le suicide et les tentatives de suicide.

174. À cela viennent s'ajouter la campagne nationale de sensibilisation et de prévention du suicide chez les adolescents, ainsi que différentes actions menées par le Ministère de la santé publique pour obtenir des informations préliminaires sur les suicides en temps quasi réel.

Droit à la santé et politique en matière de drogues

175. La consommation de substances psychoactives en Uruguay fait l'objet d'un suivi permanent au moyen d'enquêtes nationales sur l'usage de drogues, tant dans la population générale que parmi les élèves du secondaire. Ces enquêtes montrent que la substance psychoactive la plus consommée est l'alcool : 59,4 % de la population adulte ont déclaré avoir consommé de l'alcool au cours des trente jours précédents en 2019, un chiffre qui atteint 47,8 % chez les lycéens en 2020. La consommation d'autres substances chez les élèves du secondaire au cours des trente jours précédents concernait, par ordre d'importance, les boissons énergisantes (19,5 %), la marijuana (11,1 %), le tabac (10,4 %), et enfin la cocaïne, les hallucinogènes, l'ecstasy, le haschisch et la pâte de cocaïne (moins de 1 %). L'excès épisodique de consommation d'alcool chez les adolescents présente un intérêt particulier, car le phénomène est plus répandu dans ce groupe d'âge (28,6 %) que chez les adultes (26,1 %).

176. Le plan national de santé mentale compte parmi ses objectifs prioritaires la prévention de l'usage problématique de substances psychoactives et prévoit que cette question « sera abordée dans le cadre des politiques de santé mentale, dans une perspective globale qui comprend la réduction des risques et des dommages, la prise en charge psychosociale, l'insertion éducative et professionnelle, la gestion du temps libre et des loisirs, et la prise en compte des liens avec les référents socioaffectifs dans les sphères familiale et communautaire ».

177. Dans ce cadre, le Ministère de la santé publique mène dans six départements du pays le programme « Familias Fuertes » (Familles fortes), qui vise à améliorer la communication au sein des familles et à prévenir les comportements à risque chez les adolescents, en particulier la toxicomanie. Le plan prévoit également d'étendre la couverture des prestations psychothérapeutiques et psychosociales pour les adultes dont un diagnostic médical a établi qu'ils souffraient de dépression et présentaient une consommation problématique d'alcool et d'autres drogues.

178. Enfin, les objectifs nationaux de santé 2030 décrivent les mesures spécifiques à prendre pour promouvoir les politiques publiques de prévention de la consommation nocive d'alcool, et notamment pour mener les interventions les plus efficaces recommandées par l'OMS.

Article 13 Éducation

179. L'Administration nationale de l'enseignement public (ANEP) a souligné, dans son Plan de développement éducatif 2020-2024, qu'il était urgent d'œuvrer au renforcement de l'apprentissage de tous les élèves, en mettant l'accent sur ceux qui présentent les taux les plus élevés de vulnérabilité sociale et éducative, et ce dans le but de réduire les inégalités flagrantes révélées par les différents indicateurs de résultats, tant sur le plan de l'accès à l'éducation, du parcours éducatif et de l'obtention de diplômes que de la qualité de l'apprentissage. Comme indiqué dans le rapport national volontaire 2022, pour faire face à cette situation, il est proposé de promouvoir l'équité au moyen de deux grands types d'interventions de politique éducative : l'une de nature universelle (un changement de programme complet à l'échelle du système), et l'autre de nature ciblée, axée sur les élèves qui ont le plus besoin d'améliorer leur niveau parce que leurs résultats actuels compromettent le bon déroulement de leur parcours éducatif.

180. S'agissant de la scolarisation, selon l'Enquête nationale sur l'adolescence et la jeunesse menée par l'Institut national de la statistique (INE) en 2018, 49,2 % des filles de 18 ans avaient achevé le cycle secondaire, contre 37,9 % pour les garçons.

181. Comme principale raison de leur abandon, 38,9 % des jeunes interrogés ont déclaré qu'ils avaient commencé à travailler, ou ont évoqué un manque d'intérêt ou le passage à un mode d'apprentissage alternatif (22,5 %) ; 7,7 % ont indiqué avoir trouvé le programme difficile ; 7,4 % ont abandonné en raison de leur grossesse ou de celle de leur partenaire ; 3,0 % ont dû s'occuper de problèmes familiaux ; 1,5 % ont connu des difficultés financières

et 0,8 % ont dû s'occuper d'enfants de moins de 12 ans. Parmi les jeunes qui ont abandonné leurs études secondaires, 73,1 % prévoient de reprendre leurs études à l'avenir.

182. Dans le cadre de la stratégie de prévention des grossesses précoces et du Système national global de soins, l'ANEP a mis en œuvre un projet destiné à offrir des espaces d'accueil pour les enfants de parents ou de jeunes mères qui suivent des cours à horaire décalé dans les écoles secondaires, et ce afin de faciliter la continuité du parcours éducatif. Des ajustements sont également prévus pour les élèves ayant la charge d'enfants de moins de 5 ans si l'établissement scolaire constate que ces élèves manquent les cours ou risquent d'interrompre leur scolarité.

183. Pour sa part, la Banque de prévoyance sociale gère le programme « Madres adolescentes y Jóvenes » (Mères adolescentes et jeunes), destiné aux mères de moins de 23 ans bénéficiaires de la Banque et du programme « Uruguay Crece Contigo » (L'Uruguay grandit avec toi) et qui souhaitent poursuivre leurs études, afin de faciliter leur entrée sur le marché du travail formel et spécialisé, de les aider à acquérir des compétences sociales et d'accroître leur autonomie économique, physique et décisionnelle dans la vie publique et privée. Dans ce cadre, elles bénéficient d'une part d'un soutien financier qui couvre, entre autres, les frais de formation, le transport, le matériel d'étude et la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent, et d'autre part un soutien éducatif sous la forme d'ateliers sur la santé sexuelle et procréative, le genre, l'estime de soi, l'éducation des enfants, l'insertion professionnelle, la violence fondée sur le genre, etc.

184. Sur la base d'une analyse des taux d'accès à l'éducation sur le territoire national, le Ministère de l'éducation et de la culture formule des stratégies, des instruments et des outils qui contribuent à l'objectif de promotion des politiques d'éducation inclusive, tant en ce qui concerne les aspects réglementaires et la coordination interinstitutionnelle que la conception de projets territoriaux innovants.

185. En 2019, dans le cadre du programme d'éducation inclusive de la Direction de l'éducation nationale du Ministère de l'éducation, le projet « Articuladores de Inclusión en Territorio » (Coordonnateurs de l'inclusion territoriale) a été lancé. Ce programme fait intervenir des professionnels formés dans le domaine de l'éducation inclusive et possédant une expérience de différents environnements éducatifs et de la coordination territoriale. Dans le cadre de ce projet, un travail en profondeur est effectué avec les équipes éducatives, les réseaux territoriaux, les élèves et les familles ; des formations en matière d'éducation inclusive, d'accessibilité cognitive et de conception universelle de l'apprentissage sont dispensées, et une coordination est mise en place entre différentes institutions et différents secteurs.

186. Concrètement, en ce qui concerne l'accès à l'éducation des personnes handicapées, la Commission de la formation permanente et du développement social et professionnel des personnes handicapées est en train de diffuser une version actualisée du protocole d'action pour l'éducation inclusive en coordination avec les communautés éducatives, et organise également un cours sur la langue des signes uruguayenne. Il convient également de noter qu'un protocole d'intervention pour les situations de discrimination et de rejet fondées sur le handicap dans le domaine de l'éducation a été élaboré en 2021.

187. Enfin, signalons la publication d'un guide sur l'intégration des migrants dans le système éducatif national aux niveaux primaire, secondaire et supérieur. Par ailleurs, afin de garantir le droit à la continuité des apprentissages, la résolution n° 0389/018 du Ministère de l'éducation et de la culture reconnaît, pendant une période d'un an, les études antérieures effectuées hors du territoire national, même si les diplômes et attestations ne peuvent être fournis.

Article 15

Culture

188. En ce qui concerne les actions menées pour encourager les différentes formes d'expression et promouvoir la diversité culturelle, notons la création du Programme pour l'éducation interculturelle et les migrants. C'est dans ce cadre qu'a été élaboré le premier

cours virtuel sur le sujet, destiné aux enseignants et aux fonctionnaires de la communauté éducative, avec pour objectifs, d'une part, d'améliorer les outils conceptuels et théoriques pour le travail en classe avec les migrants ou d'en fournir de nouveaux et, d'autre part, d'intégrer une perspective interculturelle dans l'enseignement. Des sessions de formation sur les questions de migration et l'interculturalité dans l'éducation sont également organisées pour les enseignants et les responsables des établissements scolaires à Montevideo.

189. En outre, le projet interinstitutionnel « Muros que Unen » (Des murs qui unissent) a été mis en œuvre dans les villes de Rivera et de Chuy (à la frontière avec le Brésil), l'objectif étant de sensibiliser la population, sous l'angle des droits de l'homme, aux processus migratoires et à leurs effets (discrimination, xénophobie, racisme), en particulier en milieu éducatif.

190. D'autre part, en 2019, le programme national sur le handicap du Ministère du développement social et la Direction nationale de la culture du Ministère de l'éducation ont publié un guide d'accessibilité aux événements destiné aux producteurs artistiques, aux institutions et aux organismes culturels, sportifs et sociaux. Ce guide vise à sensibiliser les organisateurs d'événements aux obstacles que rencontrent les personnes handicapées pour accéder à ce type d'espaces et fournit des recommandations en matière de diffusion, de communication et d'organisation physique des espaces concernés, afin de garantir à tous l'exercice de leur droit à accéder à la culture.

Annexes

Plan national en faveur de l'égalité raciale et des personnes d'ascendance africaine 2019-2022.

Plan national pour la santé mentale 2020-2027.

Plan quinquennal pour le logement 2020-2024.
