



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

Distr. générale  
27 janvier 2010  
Français  
Original : anglais

---

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

**Groupe de travail présession**

**Quarante-sixième session**

12-30 juillet 2010

**Réponses à la liste de questions suscitées par les rapports  
périodiques**

**Fidji\***

---

\* Le présent document ne pas été revu par les services d'édition.



**Table des matières**

	<i>Page</i>
A. Généralités . . . . .	3
B. Statut juridique de la Convention, dispositif législatif et institutionnel . . . . .	17
C. Mécanismes nationaux de promotion de la femme . . . . .	18
D. Mesures temporaires spéciales . . . . .	18
E. Stéréotypes et pratiques culturelles discriminatoires . . . . .	19
F. Violence contre les femmes . . . . .	20
G. Trafic et exploitation sexuelle . . . . .	22
H. Participation à la prise de décisions et représentation au niveau international. . . . .	23
I. Éducation . . . . .	23
J. Emploi . . . . .	25
K. Santé . . . . .	29
L. Prestations économiques et sociales . . . . .	40
M. Femmes rurales . . . . .	42
N. Mariage et vie de famille . . . . .	44
O. Protocole facultatif et amendement au paragraphe 1 de l'article 20 de la Convention . . . . .	44

## A. Généralités

1. Veuillez fournir des informations sur l'élaboration du rapport en indiquant quelles administrations et institutions publiques y ont participé et en précisant la nature et la portée de cette participation. Veuillez également indiquer la nature et la portée de la participation des organisations non gouvernementales, notamment celle des organisations féminines. Veuillez indiquer si le rapport a été adopté par le Gouvernement fidjien et soumis au Parlement.

### Élaboration du rapport

L'élaboration des deuxième, troisième et quatrième rapports périodiques combinés a commencé en 2006 avec des ateliers de sensibilisation à la Convention et des consultations organisées dans toute la nation. Les observations finales du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (ci-après dénommé le Comité) ont été transmises aux organisations compétentes aux fins de la mise à jour des informations, et leurs réponses ont été incorporées dans le rapport. Pour le détail, voir le tableau ci-après :

### Observations finales et recommandations du Comité et état de leur application

#### Sujets de préoccupation

<i>Sujets de préoccupation</i>	<i>Recommandation</i>	<i>Réponse</i>
1. La Constitution de 1997 <sup>1</sup> ne contient pas de définition de la discrimination à l'égard des femmes.	Modifier les lois et règlements administratifs de manière à ce qu'ils reconnaissent aux femmes le statut de chef de famille et acceptent l'idée d'un partage des contributions économiques et des responsabilités du ménage.	En fait, l'article 38 2) de la Constitution couvre toutes les formes de discrimination. La définition de la discrimination figure à l'article 17 1) et 2) de la loi sur la Commission des droits de l'homme.
2. Absence de mécanismes efficaces de lutte contre les pratiques discriminatoires et d'application du droit à l'égalité entre les sexes garanti par la Constitution, que ce soit pour les fonctionnaires ou les agents du secteur privé.	Adopter le projet de loi sur les relations industrielles et abroger les lois archaïques sur le travail.	La loi sur la Commission des droits de l'homme 10/99 est la loi concernant l'égalité des chances – voir l'article 17 pour ce qui est de son application au domaine privé et à l'emploi. La Commission examine également les plaintes

<sup>1</sup> La Constitution de 1997 n'est plus en vigueur

<i>Sujets de préoccupation</i>	<i>Recommandation</i>	<i>Réponse</i>
<p>3. La Convention ne figure pas au mandat de la Commission des droits de l'homme et aucun financement n'est prévu pour la suite de ses travaux.</p>	<p>Le mandat de la Commission des droits de l'homme devrait être élargi de façon à inclure la Convention, et la Commission devrait obtenir un financement approprié de l'État.</p>	<p>présentées par des femmes sur une série de questions. (Ses rapports figurent à l'annexe 2)</p> <p>Cela n'est pas le cas. La Commission a un mandat large et non spécifique; par conséquent, elle traite de toutes les formes de discrimination, y compris la discrimination fondée sur le sexe. Répondant aux observations finales du Comité, la Commission a déclaré qu'il n'était pas nécessaire d'élargir son mandat, car l'engagement en faveur de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes est déjà prévu à l'article 42 2) (a) de la Constitution, qui contient une référence à «tous les conventions et instruments internationaux ». Mais la Commission a besoin de ressources additionnelles pour accomplir pleinement son mandat.<sup>2</sup> La protection et la promotion des droits de l'homme incombent au premier chef à l'État et à tous les fonctionnaires publics. La Commission des droits de l'homme agit comme contrôleur pour garantir l'observation des droits de l'homme aux Fidji.</p>

<sup>2</sup> Shameen (2008)- p.2

<i>Sujets de préoccupation</i>	<i>Recommandation</i>	<i>Réponse</i>
<p>4. La loi sur la justice sociale et le plan de mesures de « discrimination positive » pour la population autochtone fidjienne ne sont pas imprégnés d'un souci d'équité entre les sexes</p>	<p>Cette loi et ce Plan devraient faire l'objet d'une évaluation d'impact du point de vue de l'appartenance ethnique et de l'équité entre les sexes, de façon à s'assurer du respect de l'égalité entre les hommes et les femmes et des droits de l'homme dans la société pluriculturelle fidjienne.</p> <p>L'État partie devrait mettre en place un mécanisme de suivi efficace, de façon à veiller à ce que ces programmes soient conformes, d'une part, aux droits fondamentaux garantis par la Constitution et, de l'autre, à la conception des mesures spéciales temporaires telle qu'elle est formulée dans cette dernière, et à ce qu'ils contribuent à l'élimination de la discrimination à l'égard de toutes les femmes fidjiennes.</p>	<p>La Commission a recommandé le réexamen du programme de justice sociale et l'élimination du Plan d'action en faveur des populations autochtones, dans la mesure où il est discriminatoire et représente une violation de l'article 38 (2) de la Constitution. Le Gouvernement SDL de l'époque avait envisagé un examen d'ensemble du programme portant également sur les questions soulevées dans le rapport de la Commission et un Sous-comité du Conseil des ministres sur l'égalité des chances et les droits de l'homme avait été créé pour surveiller cet examen. Toutefois, le Gouvernement intérimaire a cessé d'appliquer les programmes préférentiels pour les Fidjiens et les Rotumans, les qualifiant de racistes</p>
<p>5. La participation politique des femmes et leur accès à des postes de décision restent limités.</p>	<p>Introduire des mesures spéciales temporaires conformes à l'article 4.1 de la Convention, en vue d'accroître la participation des femmes dans la politique et le nombre de celles qui occupent des postes de direction à tous les niveaux.</p>	<p>On n'a pas pris de mesures temporaires spéciales pendant la période considérée.</p>
<p>6. Le Comité prend note de la participation active des organisations de</p>	<p>Renforcer la participation des organisations de femmes de la société</p>	<p>Les ONG figurent parmi les associations bien organisées et</p>

<i>Sujets de préoccupation</i>	<i>Recommandation</i>	<i>Réponse</i>
femmes de la société civile.	civile au Conseil consultatif des femmes et veiller à ce que les divers mécanismes gouvernementaux de mise en œuvre du Plan d'action en faveur femmes 1999-2008 fonctionnent dans le cadre d'une concertation avec ces organisations	accomplissent un gros travail dans des domaines comme les droits de l'homme, l'élimination de la violence sexiste, la réduction de la pauvreté etc. Certaines ONG, à savoir le Centre pour femmes en situation de crise, le Mouvement pour les droits de la femme, le Conseil national des femmes, l'Équipe régionale de ressources en matière de droits et Soqosoqo Vakamarama I Taukei sont membres des groupes d'interventions créés dans le cadre du Plan d'action en faveur des femmes. En outre, elles conduisent des programmes de formation et de sensibilisation à la Convention dans l'ensemble du pays et dans la région.
7. les femmes portent sur leurs épaules le double fardeau des responsabilités professionnelles et du travail à la maison et on a constaté une augmentation du nombre de femmes chefs de famille.	Mettre en place rapidement un vaste programme d'éducation en matière des droits de l'homme et de formation dans le domaine de l'égalité entre les hommes et les femmes, qui prévoit la diffusion d'informations sur la Convention dans le but de faire évoluer les stéréotypes.	La Commission des droits de l'homme est dotée par la Constitution d'un large mandat et ne peut pas concentrer son attention seulement sur des questions spécifiques. Cette dernière tâche incombe au Ministère des femmes plutôt qu'à la Commission. Toutefois, ces institutions travaillent de concert dans des activités de proximité concernant la sensibilisation à l'égalité des sexes et aux droits

<i>Sujets de préoccupation</i>	<i>Recommandation</i>	<i>Réponse</i>
		de l'homme et la formation connexe.
8. Les attitudes stéréotypées à l'égard des femmes enracinées dans la société et l'idée que le chef de ménage ne saurait être qu'un homme encouragent la ségrégation dans l'emploi et le rejet de la contribution économique des femmes.	Modifier les lois et règlements administratifs de manière à ce qu'ils reconnaissent aux femmes le statut de chef de famille et acceptent l'idée d'un partage des contributions économiques et des responsabilités du ménage.	Pour la première fois, la rubrique « travaux de ménage » a été incluse dans l'enquête sur le revenu et les dépenses des ménages conduite par le Bureau de statistique.
9. A travail équivalent, les femmes ne reçoivent pas le même salaire, n'ont pas le même accès à l'emploi et à la promotion, souffrent de harcèlement sexuel, et le congé de maternité n'est pas obligatoire.	Adopter le <i>projet de loi sur les relations industrielles</i> et abroger les lois archaïques sur le travail.	Le projet de loi sur les relations industrielles a été adopté par la Chambre des représentants en 2006 et promulgué en avril 2008. La politique relative au harcèlement sexuel sur le lieu de travail est entrée en vigueur en mai 2008.
10. Les conditions de travail des femmes dans les zones franches.	Adopter un code de déontologie pour les investisseurs, y compris dans les zones franches	La loi sur les relations industrielles prévoit le congé de maternité payé et interdit les licenciements en raison de la grossesse.
11. Le niveau élevé des violences à caractère ethnique et sexuel à l'encontre des femmes en période de troubles sociaux.	Renforcer les initiatives de lutte contre la violence sexiste, adopter les projets de loi <i>sur la violence familiale et les délits sexuels, ainsi que le projet de loi sur les éléments de preuve.</i>	Le projet de loi sur la violence familiale attend d'être examiné par le Parlement <sup>3</sup> .
12. La progression du niveau de pauvreté et les conditions économiques défavorables	Adopter des mesures de lutte contre la pauvreté et des mesures visant à éviter les mariages	En 2004, le Gouvernement a introduit le programme « Matua » à l'école

<sup>3</sup> Le décret sur la violence familiale de 2009 a été promulgué et est entré en vigueur. De plus amples explications concernant le décret sont présentées dans les réponses aux questions 11 et 12.

<i>Sujets de préoccupation</i>	<i>Recommandation</i>	<i>Réponse</i>
<p>compromettent les progrès réalisés dans l'éducation des femmes aux Fidji. Ces conditions ont entraîné chez les filles une augmentation des abandons en cours d'études et des problèmes qui s'y rattachent, comme les mariages précoces, les grossesses chez les adolescentes et l'exploitation sexuelle des filles.</p>	<p>précoces, les grossesses chez les adolescentes et l'abandon des études par les filles.</p>	<p>secondaire Nabua à Suva. Ce programme permet à des enfants et des adultes qui ont abandonné les études de continuer leur éducation conformément au programme d'études secondaires; il englobe les enfants des HLM situés à proximité qui ont abandonné leurs études. Bien que le nombre de personnes inscrites soit élevé, seulement un petit nombre achève le programme. Le taux de succès est assez élevé, et les diplômés du programme, dont 75 % sont des femmes, poursuivent actuellement leurs études à l'université du Pacifique sud. Sur les 23 personnes qui font des études à l'Institut fidjien de technologie, 14 sont des femmes. Ce programme offre une deuxième chance à ceux qui ont abandonné l'école. Les filles qui ont abandonné l'école en raison d'une grossesse ont également accès à ce programme, qui peut être considéré comme une triple stratégie destinée à réduire la pauvreté, à donner une deuxième chance de faire des études aux mères adolescentes et aux filles qui ont abandonné l'école. Compte-tenu du succès du programme, il pourrait être reproduit</p>

<i>Sujets de préoccupation</i>	<i>Recommandation</i>	<i>Réponse</i>
<p>13. L'incidence de la mortalité maternelle et infantile, qui touche les femmes des îles éloignées et la progression des maladies sexuellement transmissibles, notamment du VIH/sida, du cancer du col de l'utérus et des maladies circulatoires, qui sont les principales causes de la mortalité féminine.</p>	<p>Accorder la priorité à l'affectation de ressources pour améliorer les services de santé destinés aux femmes, notamment dans les îles éloignées, et lutter contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida.</p>	<p>dans d'autres écoles secondaires, mais le manque de ressources représente une contrainte majeure à cet égard.</p> <p>Pendant la période 2004-2005, le Gouvernement a dépensé 2,276,200 dollars fidjiens pour les projets et programmes de santé suivants destinés aux zones rurales et aux îles extérieures : génie biologique; projets de santé familiale pour le développement de la santé de l'enfant; prévention et élimination des maladies transmissibles; programme communautaire d'aide à la réadaptation; fourniture de matériel pour les dispensaires et postes d'infirmières; projets de santé familiale; programmes de santé destinés aux adolescents; entretien des dispensaires et postes d'infirmières, pour ne citer que quelques-uns d'entre eux.</p>
<p>14. L'émigration des professionnels de la santé a entraîné une baisse du niveau des services de santé.</p>	<p>Prendre des mesures positives et d'incitation pour attirer les professionnels de la santé locaux vers les services de santé fidjiens.</p>	
<p>15. La progression du problème de la prostitution due aux difficultés économiques</p>	<p>Adopter un programme global et intégré de réformes législatives et de politiques et</p>	<p>L'article 166 du Code pénal contient des dispositions qui sanctionnent les</p>

<i>Sujets de préoccupation</i>	<i>Recommandation</i>	<i>Réponse</i>
et le fait que la loi coloniale de 1944 qui ne sanctionne la prostitution que chez les femmes est toujours en vigueur.	programmes qui érigent en infraction les actes de ceux qui tirent profit de l'exploitation sexuelle des femmes.	<p>personnes profitant de l'exploitation sexuelle des femmes :</p> <p><i>(1) Toute personne du sexe masculin qui</i></p> <p><i>(a) vit en connaissance de cause entièrement ou partiellement des revenus tirés de la prostitution;</i></p> <p><i>ou (b) se livre de manière persistante au racolage sur la voie publique, est coupable d'une infraction.</i></p> <p><i>En cas de deuxième condamnation, ou de toute condamnation ultérieure, le tribunal peut condamner le délinquant, en plus d'une peine de prison, à un châtement corporel.</i></p> <p>Malgré l'existence de ces dispositions, les délinquants sont rarement traduits en justice, la police signalant qu'il est difficile de les inculper en raison des lacunes dans la loi et de l'insuffisance des preuves.</p> <p>Toutefois, la législation n'a pas été modifiée sensiblement et il n'existe pas de grand programme de la réinsertion des prostituées, sauf celui de l'ONG <i>Womens Heart in Action</i> qui offre des programmes de formation et de reconversion professionnelle des prostituées.</p>

<i>Sujets de préoccupation</i>	<i>Recommandation</i>	<i>Réponse</i>
		Le nouveau règlement gouvernant l'immigration, entré en vigueur le 3 janvier 2008, représente un changement majeur
16. Les Fidji n'ont pas ratifié le Protocole facultatif.	Adopter rapidement le Protocole facultatif à la Convention.	

En janvier 2008, on a constitué une équipe de deux personnes (M<sup>me</sup> Alisi Qaikqaica et M<sup>me</sup> Mere Namudu) chargée d'élaborer le rapport. L'équipe a été aidée par un groupe de travail composé de membres de l'administration publique et d'ONG partenaires.]

#### **Membres du groupe de travail**

M <sup>me</sup> Kiti Makasiale	Directrice du Département des femmes (jusqu'au 23 juin 2008)
Dr Tokasa Leweni	Directrice du Département des femmes (à partir du 23 juin 2008)
M <sup>me</sup> Vasemaca Lewai	Statisticienne principale, Bureau de statistique
M <sup>me</sup> Anjna Deb	Directrice, recherche et développement, Banque de développement des Fidji
M. Iliyaz Razak	Banque de développement des Fidji
M <sup>me</sup> Luse Kinivuwai	Directrice, Groupe du microfinancement
M <sup>me</sup> Asena Raiwalui	Premier adjoint du Directeur général, Ministère des affaires autochtones
M <sup>me</sup> Jimaima Vilisoni	Adjoint du Directeur général, Commission de la fonction publique
M <sup>me</sup> Viniana Kunabuli	Directrice au Ministère de l'éducation
M <sup>me</sup> Tokasa Gray	Fonctionnaire, Ministère de l'éducation
M <sup>me</sup> Chaya Chand	Fonctionnaire au Plan, Ministère des finances et de la planification nationale
M <sup>me</sup> Sulueti Duvaga	Ministère de la santé, des femmes et de la protection sociale
M <sup>me</sup> L. Raikuna	Ministère de la santé, des femmes et de la protection sociale
ASP Irami Raibe	Police des Fidji
ASP Prakash Narayan	Directrice des poursuites sommaires, police

M. Jaljeet Kumar	Adjoint du Directeur général, Ministère des affaires étrangères
Adi Finau Tabakaucoro	Secrétaire général, Soqosoqo Vakamarama
M <sup>me</sup> Elenoa Ralulu	Soqosoqo Vakamarama
M. Surendra Shiudin	Fonctionnaire principal, Ministère du travail

On a également nommé un comité consultatif chargé d'apporter des compétences et de fournir des conseils professionnels à l'équipe de rédaction en ce qui concerne la rédaction proprement dite du rapport.

1. M <sup>me</sup> Maria Matavewa	Secrétaire adjointe, Commission de la fonction publique
2. Le professeur Vijai Naidu	Université du Pacifique sud
3. Le professeur Wadan Narsey	Université du Pacifique sud
4. Dr. Rae Nicholl	Université du Pacifique sud
5. Adi Finau Tabakaucoro	Soqosoqo Vakamarama
6. M <sup>me</sup> Vanessa Chang, Juriste	Bureau du <i>Solitor General</i>

Le processus d'élaboration du rapport incluait des programmes d'information, la participation au groupe de travail et des consultations individuelles. Des contributions écrites et orales ont été reçues des partenaires, dont des ONG et d'autres institutions y comprises l'université du Pacifique et l'Équipe de ressources des droits régionaux. Des partenaires des ONG suivantes (noms et organisations) ont été consultés :

M <sup>me</sup> Kirsten Pavlovic	Faculté de droit, université du Pacifique sud
M <sup>me</sup> Lavinia Padarath	Union de femmes chrétiennes
M <sup>me</sup> Ecelini Weleilakeba	Union de femmes chrétiennes
M <sup>me</sup> Colati Drauniatu	Union de femmes chrétiennes
M <sup>me</sup> Sharda Segran	Société d'aide aux pauvres
Adi Finau Tabakaucoro	Soqosoqo Vakamarama
M <sup>me</sup> Elenoa Ralulu	Soqosoqo Vakamarama
M <sup>me</sup> Veena Singh – Bryar	FemLinkPacific
M <sup>me</sup> Unaisi Vuetaki	Association des enseignants
M. Surendra Shiudin	Ministère du travail
M <sup>me</sup> Mili McDonald	Association de protection sociale Dorcas
M <sup>me</sup> Michelle Reddy	Mouvement pour les droits de la femme
M <sup>me</sup> Frances R.	Conseil national des femmes
M <sup>me</sup> Mere Masikerei	Armée du salut

Capitaine Qoriniasi Merewalesi	Armée du salut
M <sup>me</sup> Eleni Baivatu	Armée du salut
S. Waicaca	Armée du salut
M <sup>me</sup> Fay Volatabu	Association des enseignants
M <sup>me</sup> Leba Ledua	Association des femmes de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique
M. Aseri Rika	Ministère de la justice
M <sup>me</sup> Jabeen Ali	Association des femmes de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique
M <sup>me</sup> Sharon Bhagwan Rolls	FemLinkPacific et Société de secours aux pauvres
M <sup>me</sup> Tokasa Gray	Ministère de l'éducation
M <sup>me</sup> Laisa Lewanavanua	Dorcas
M. Filipo Masaurua	Secrétariat, Communauté du Pacifique
Dr Sitiveni Yanuyanutawa	Directeur, Conseil national des personnes handicapées
M <sup>me</sup> Rusila Racule	Association des enseignants
M <sup>me</sup> Nafrue Aropio	Conseil national des femmes
M <sup>me</sup> Vika Saro	Conseil national des femmes
M <sup>me</sup> Jimaima Vilsoni	Commission de la fonction publique
M <sup>me</sup> Leba Mataitini	Conseil national des femmes/Union des femmes chrétiennes
M <sup>me</sup> Cema Bolabola	Association des anciennes élèves de l'école Adi Cakobau
Dr. (M <sup>me</sup> Tokasa Leweni	Directrice, Département des femmes
M <sup>me</sup> Luse Qereqeretabua	Département des femmes
M <sup>me</sup> Vuli Balenavutoka	Département des femmes
M. Fred Elbourne	Département des femmes
M <sup>me</sup> Amelia Nairobi	Département des femmes
M <sup>me</sup> Talei Fimone	Armée du salut
M <sup>me</sup> Marseu Rafai	Association de femmes Rotuma
M <sup>me</sup> K. Fesaitu	Association de femmes Rotuma

Le rapport périodique a été soumis au Conseil des ministres en 2008 et approuvé.

**2. Veuillez fournir des informations sur les mesures prises par l'État partie pour améliorer la collecte de données ventilées par sexe se rapportant à tous les domaines de la Convention et sur la manière dont les données sont utilisées**

**pour l'élaboration des politiques et des programmes et le suivi des progrès accomplis vers l'égalité effective des deux sexes.**

Depuis l'expédition des deuxième, troisième et quatrième rapports périodiques combinés en novembre 2008, la collecte de données ventilées par sexe dans tous les domaines visés par la Convention est considérée par l'État partie comme une tâche immédiate. Aux Fidji, les différentes organisations ont des méthodes différentes en matière de collecte des données et le Bureau de statistique a ses propres méthodes. Après consultation avec les partenaires de développement, on a décidé qu'il fallait une loi spécifique pour assurer la collecte de données ventilées par sexe à tous les points de collecte. De leur côté, certains ministères et départements, comme les ministères de la santé et de l'éducation et la Commission de la fonction publique ont des banques de données ventilées par sexe et ont utilisé ces informations pour l'élaboration de nouvelles politiques, entre autres le programme de médecine de la procréation et la politique de promotion de l'égalité des chances en matière d'emploi, pour donner deux exemples.

La nécessité d'une meilleure collecte de données ventilées par sexe est clairement indiquée dans le plan national de développement stratégique connu sous le nom de Feuille de route pour la démocratie et le développement socioéconomique durable 2009-2014, et dans le plan administratif annuel du Ministère, le plan d'action du Département des femmes pour 2010 et du Plan national d'action en faveur des femmes pour la période 2010-2019.

**i. Feuille de route pour la démocratie et le développement socio-économique durable pour la période 2009-de 2014**

**Égalité des sexes et promotion de la femme**

*But : Réaliser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes*

<i>Objectif</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
Réaliser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes grâce à leur pleine participation à l'économie et à la prise de décisions par le biais du soutien apporté aux entreprises dans l'économie structurée et non structurée et en matière de prise de décisions.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réviser, appliquer et surveiller les lois ayant un rapport avec la Convention (articles 1-13); renforcer les institutions chargées d'intégrer une démarche soucieuse de l'égalité des sexes; mettre en œuvre un Plan national d'action en faveur des femmes; promulguer la loi sur la violence familiale; former le personnel concernant la loi sur la famille, et assurer le prononcé de peines appropriées pour les crimes violents commis contre les femmes et les enfants, y compris un soutien psychosocial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La part des femmes salariées dans le secteur non agricole passe de 35,9 % à 37,9 % en 2011 (OMD)</li> <li>• Le rapport de masculinité dans la scolarisation primaire et secondaire combinée est de 1:1 (OMD)</li> <li>• Au moins 25 % de femmes parmi les directeurs, directeurs adjoints et directeurs suppléants d'école d'ici à 2011</li> <li>• Au moins 20 % de femmes parmi les directeurs d'entreprises publiques d'ici à 2011</li> <li>• Au moins une femme membre dans chaque conseil, commission, tribunal et comité</li> <li>• Au moins 20 % de femmes parmi les parlementaires et les</li> </ul>

*But : Réaliser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes*

<i>Objectif</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la qualification des femmes et leur accès aux activités génératrices de revenus, y compris la petite et moyenne entreprise; examiner le Programme de développement économique et social des femmes; exécuter des programmes de développement ciblant les femmes dans le contexte de la réforme de l'agriculture et garantir l'égalité d'accès aux possibilités de formation à tous les niveaux de la fonction publique.</li> <li>Autonomiser les femmes, en particulier les femmes rurales, grâce à l'apprentissage du commandement, et leur sensibilisation aux droits de l'homme et aux droits autochtones, aux questions de santé et de qualité de vie grâce au partenariat, au maillage et à la coordination avec des associations de femmes et au renforcement de la coopération et des partenariats avec les ONG</li> <li>Intégrer une démarche soucieuse de l'égalité des sexes dans tous les plans stratégiques des ministères et les projets d'entreprise</li> <li>Renforcer les associations de femmes en vue de sensibiliser les gens au rôle joué par les femmes dans la société.</li> </ul>	<p>conseillers municipaux (OMD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le nombre de femmes bénéficiant de microcrédits passe de 5 100 en 2006 à 19 500 au minimum à 2010</li> <li>Les cas de violence familiale enregistrés par la police sont surveillés et analysés</li> <li>Des données ventilées par sexe sont disponibles</li> <li>La parité de 50 % des jeunes femmes est maintenue</li> <li>Les femmes ont atteint la parité (50 %) parmi les trois groupes professionnels les plus importants dans le groupe de femmes plus âgées</li> <li>La proportion de femmes actives passe de 31 % en 2004-2005 à 37,9 % en 2011</li> <li>Le nombre d'heures que les femmes actives consacrent aux travaux de ménage est réduit de 14 heures par semaine à moins de 5 heures en 2011</li> <li>L'écart de salaires entre les hommes et les femmes tombe de 17 % à moins de 10 % en 2011</li> <li>Le rapport de masculinité dans la scolarisation primaire et secondaire combinée est de 1:1 (OMD)</li> <li>Au moins 25 % de femmes parmi les directeurs, directeurs adjoints et directeurs suppléants d'école d'ici à 2011</li> <li>Au moins 20 % de femmes parmi les directeurs d'entreprises publiques d'ici à 2011</li> <li>Au moins une femme dans chaque conseil, commission, tribunal et comité</li> <li>Le taux effectif de chômage tombe de 35 % à moins de 25 % d'ici à 2012</li> </ul>

---

*But : Réaliser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes*


---

<i>Objectif</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser des ateliers de sensibilisation à la question de l'égalité des sexes au niveau du pays et des districts (ou villages)</li> <li>• Mobiliser des organisations d'hommes et de jeunes gens et établir de réseaux entre elles afin qu'elles œuvrent en faveur de l'égalité des sexes</li> <li>• Renforcer les partenariats avec les associations de femmes au niveau des communautés, les ONG et les organisations de la société civile aux fins de la conduite de programmes d'autonomisation des femmes</li> <li>• Renforcer les partenariats avec des institutions de recherche telles que les universités pour obtenir des résultats de recherche permettant de prendre des décisions politiques en connaissance de cause.</li> <li>• Soutenir les organisations locales et régionales qui militent en faveur des droits de la femme et les associations de femmes autochtones en vue de promouvoir des initiatives en faveur de l'égalité des sexes</li> <li>• Adopter des systèmes de gestion centralisée des données et de l'information aux fins de l'élaboration de statistiques et d'indicateurs ventilés par sexe, groupe ethnique, âge, handicap,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le nombre de femmes bénéficiant de microcrédits passe de 5 100 en 2006 à 19 500 au minimum à 2010</li> <li>• Les cas de violence familiale enregistrés par la police sont surveillés et analysés</li> <li>• Des données ventilées par sexe sont disponibles</li> </ul>

---

<i>But : Réaliser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes</i>		
<i>Objectif</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
	situation en matière d'emploi et autres caractéristiques pertinentes.	

## **B. Statut juridique de la Convention, dispositif législatif et institutionnel**

**3. Compte tenu des récents événements politiques survenus dans l'État partie, veuillez donner des informations sur le cadre juridique et institutionnel en vigueur dans l'État partie, en ce qui concerne notamment la lutte contre la discrimination à l'égard des femmes.**

Le décret sur la violence familiale de 2009 élimine la réconciliation et permet le commencement de la procédure judiciaire une fois que l'acte est dénoncé. Même en l'absence de Constitution, des décrets de promulgation sont en place et la législation existante est toujours en vigueur. Le cadre législatif inclut, entre autres, le décret de promulgation sur les relations industrielles de 2007; la loi sur la famille de 2003; le décret de 2009 portant modification de la loi sur le mariage; le décret sur la violence familiale de 2009; le décret sur la procédure pénale, le décret sur les infractions pénales et le décret sur le prononcé des peines de 2009.

S'agissant du cadre institutionnel, il existe d'ores et déjà des mécanismes qui attendent d'être mis en œuvre. En outre, des réformes sont prévues en plusieurs étapes jusqu'aux élections générales de 2014. Il sera impératif d'en tirer parti pour y inclure les questions relatives aux femmes et à l'égalité des sexes, comme le prévoit la *Feuille de route pour la démocratie et le développement socioéconomique durable 2009-2014*. Font partie du cadre institutionnel : le Plan d'action en faveur des femmes 2010-2020, la politique de l'égalité des chances en matière d'emploi de la Commission de la fonction publique; la politique relative au harcèlement sexuel sur le lieu de travail de 2007; et l'examen des conditions d'emploi des salariés et des cadres masculins et féminins de la fonction publique.

**4. Dans ses dernières observations finales (A/57/38, par. 47), le Comité a recommandé à l'État partie d'incorporer une définition de la discrimination dans son projet de réforme constitutionnelle et d'y inclure une procédure précise d'application des droits fondamentaux. Veuillez fournir des informations sur les mesures prises par l'État partie pour incorporer la définition de la discrimination dans son droit interne en se conformant strictement à l'article 1 de la Convention et aux procédures établies pour faire appliquer ces droits.**

L'élaboration de la Constitution et les consultations correspondantes commenceront en 2012; par conséquent, ses dispositions ne sont pas encore connues.

**5. Veuillez fournir des renseignements à jour sur les mesures prises par l'État partie pour diffuser les principes de la Convention et les observations**

**finale formulées par le Comité à l'issue de l'examen du rapport initial des Fidji, notamment la traduction de ces documents dans les langues officielles nationales. Veuillez également donner des renseignements à jour sur les mesures prises par l'État partie afin de dispenser une formation aux juristes, notamment les avocats, les juges et les procureurs, et aux autres responsables de l'application des dispositions énoncées dans la Convention .**

La sensibilisation à la Convention de personnes à tous les niveaux, des communautés jusqu'aux milieux politiques, a représenté non seulement un programme majeur du Département des femmes, mais aussi de la division de la formation de la fonction publique. Elle représente un élément important des programmes d'orientation des nouveaux juristes (perspective sexospécifique et Convention), alors que le Département des femmes utilise la Convention comme un élément de ses programmes d'alphabétisation juridique et de ses programmes de sensibilisation à l'égalité des sexes.

Les articles de la Convention ont été traduits dans les principales langues locales – le fidjien et le hindi – accompagnés de brochures imprimées et distribués dans l'ensemble du pays. Les observations finales du Comité concernant le rapport initial ont été diffusées à toutes les parties prenantes avant l'élaboration du rapport périodique de l'État partie.

### **C. Mécanismes nationaux de promotion de la femme**

**6. Veuillez fournir des renseignements à jour sur les mécanismes nationaux qui ont pour mission de faire appliquer la Convention, et particulièrement sur les changements dont a fait l'objet le Ministère de la femme devenu récemment un simple département du Ministère de la santé et de la protection sociale. Veuillez également indiquer quelles ressources humaines et financières ont été allouées au nouveau département et les effets de ces changements sur le Plan d'action en faveur des femmes (1998-2008).**

Créé en tant que ministère en 1997, le Département des femmes était le principal organe consultatif du Gouvernement en matière de promotion de la femme et d'égalité des sexes; il s'employait également à éliminer les pratiques discriminatoires à l'égard des femmes. En 2008, il est devenu un département du Ministère de la santé doté d'un budget annuel de 300,000 dollars, montant fixé en 1998 après le lancement du Plan d'action en faveur des femmes 1999-2008. Jusqu'à la présente année, son effectif était de 40 personnes, dont deux ont été transférées, ce qui laissait 38 personnes au total. En 2009, son budget a été porté à 350,000 dollars et son personnel à 40 personnes, mais le budget pour 2010 est retombé à 300,000 dollars et son personnel à 38 personnes.

### **D. Mesures temporaires spéciales**

**7. Il est indiqué dans le rapport de l'État partie (CEDAW/C/FJI/4, par. 123) qu'aucune mesure temporaire spéciale n'a été prise pour accélérer la réalisation de l'égalité de fait entre les hommes et les femmes. Veuillez décrire les obstacles existants et les mesures qui ont été prises pour les éliminer.**

### Réforme électorale

La Feuille de route 2009-2014 prévoit une révision des procédures électorales destinée à promouvoir la tolérance raciale et l'unité et à éliminer les activités politiques fondées sur l'appartenance ethnique, obstacle majeur au développement national. On prendra les mesures nécessaires pour mettre en place un cadre constitutionnel et juridique propre à faciliter l'adoption du système électoral et parlementaire dans le cadre de la nouvelle Constitution en 2012. Parmi les autres questions examinées dans ce contexte, on peut citer la taille et la composition du Parlement; l'introduction du vote obligatoire; la définition de l'âge à partir duquel on a le droit de voter; la définition des règles gouvernant l'éligibilité des candidats; les restrictions du droit de vote liées à la résidence; l'adoption de règles et procédures électorales garantissant la tenue élections générales libres et régulières; et le renforcement de la capacité des organismes administratifs chargés d'organiser les élections.

Pour atteindre l'objectif consistant à *tenir des élections libres et régulières et à assurer une représentation appropriée des femmes au Parlement et au Conseil des ministres*, énoncé dans la Feuille de route 2009-2014, le Plan d'action en faveur des femmes 2010-2020 prévoit l'inclusion, dans la Constitution, de mesures temporaires spéciales en tant que programmes d'action positive destinés à garantir la participation des femmes au Parlement et incluant des dispositions concernant une représentation adéquate des femmes dans l'appareil des partis politiques. Bien qu'il n'y ait pas eu de mesures temporaires spéciales pendant la période considérée, le Plan d'action, qui vise à garantir des élections libres et régulières et une représentation appropriée des femmes au Parlement et au Conseil des ministres conformément à la Feuille de route, est considéré comme un moyen pour l'État partie de s'acquitter de ses obligations au titre de la Convention .

## E. Stéréotypes et pratiques culturelles discriminatoires

**8. Le rapport (CEDAW/C/FJI/4, par. 128) présente les Fidji comme une société patriarcale dans laquelle les hommes sont généralement considérés comme les dirigeants et les décideurs et où les femmes sont censées suivre leurs décisions, quel que soit le groupe ethnique considéré. Veuillez indiquer quelles mesures concrètes ont été prises ou sont prévues, notamment pour réviser les manuels scolaires, qui contiennent des stéréotypes sexistes, afin de modifier les modèles de comportement socioculturel de l'homme et de la femme conformément à l'alinéa a) de l'article 5 de la Convention , et quels progrès ont été accomplis dans l'application de telles mesures.**

Le Département des femmes conduit des séminaires de sensibilisation à l'égalité des sexes en tant que stratégie d'atténuation des attitudes stéréotypées existant dans la société patriarcale fidjienne. Ces séminaires sont conduits dans les quatre divisions pour les communautés et les partenaires de développement (les ONG et les autres ministères et départements), le résultat recherché étant une augmentation du nombre des femmes membres des organes de décision dans les zones rurales et au niveau des communautés. À la fois les hommes et les femmes apprécient ce genre d'activités qui les informent des différents rôles joués par les sexes et leur incidence sur les relations entre les sexes dans la société, dans la famille et sur le lieu de travail.

Le Département des femmes est en train de réexaminer le manuel gouvernant ces séminaires qui constituera l'instrument normalisé de formation du Département. Par le biais de son groupe de développement des programmes d'études, le Ministère de l'éducation mène des consultations avec les ministères d'exécution en examinant le programme d'études concernant la vie de famille. Il s'agit d'examiner certains livres scolaires en vue de l'élimination des stéréotypes sexistes. L'année passée, le groupe d'interventions a commencé à introduire un programme d'éducation en matière de vie de famille au niveau de l'enseignement primaire, et à l'avenir, la question fera partie des examens. Le Département des femmes est représenté au sein de ce groupe pour garantir que les modifications apportées aux livres scolaires et aux programmes d'études sont sensibles à la question de l'égalité des sexes.

## **F. Violence contre les femmes**

9. **Dans ses dernières observations finales (A/57/38, par. 59), le Comité a demandé à l'État partie de redoubler d'efforts pour prévenir et combattre la violence à l'égard des femmes, notamment la violence familiale, et d'adopter des lois adéquates. En ayant à l'esprit la recommandation générale n°19 du Comité, relative à la violence à l'égard des femmes, veuillez indiquer les progrès réalisés vers l'adoption d'une législation interdisant expressément la violence à l'égard des femmes et les mesures prises pour élaborer une stratégie globale de lutte contre toutes les formes de violence à l'égard des femmes, prévoyant notamment des poursuites contre les auteurs des violences, une assistance aux victimes comprenant l'accueil dans des refuges, l'accès à l'aide juridique et l'exécution de programmes de renforcement des capacités et de sensibilisation ciblant différents groupes, notamment la police, les avocats, les travailleurs sanitaires et sociaux, le personnel judiciaire ainsi que le grand public.**

Depuis la publication du rapport périodique en 2008, l'État partie a adopté les dispositions législatives suivantes :

### ***1. Décret sur la violence familiale de 2009***

Le décret offre une protection accrue contre la violence familiale en précisant les obligations de la police à cet égard, en introduisant des ordonnances d'interdiction temporaire et d'autres mesures destinées à promouvoir la sécurité et le bien-être des victimes de la violence familiale, et en encourageant la réadaptation de ses auteurs. Parmi les autres mesures, on peut citer les ordonnances relatives à l'indemnisation et au logement, qui habilite le tribunal à obliger les délinquants à indemniser la victime et à transférer leurs droits sur le logement à la victime, ce qui évite la perte du foyer conjugal par la victime. L'adoption du décret en août 2009 a été suivie en novembre par l'organisation de stages de formation intensive à l'intention des procureurs, des avocats de l'aide judiciaire, des fonctionnaires chargés des questions concernant les femmes, des assistants sociaux et des magistrats en vue de les familiariser avec l'application du décret.

### ***2. Le décret sur les peines et leur fixation de 2009***

Le décret représente une disposition globale régissant la fixation des peines des personnes condamnées pour des infractions pénales et la réforme

des procédures applicables conformément à la législation, et gouvernant la gamme des peines prononcées par les tribunaux et leur application, ainsi que les questions connexes. Conformément à l'article 4 3) du décret, les tribunaux sont tenus d'accorder une attention particulière aux peines prononcées contre les auteurs de la violence familiale. Il s'agit de prendre en considération les caractéristiques physiques, psychologiques et autres de l'infraction, y compris l'âge de la victime, et la question de savoir si elle était enceinte ou si elle a subi une infirmité, de même que la présence d'enfants au moment de l'infraction, les effets de la violence sur la victime (émotionnels, psychologiques et physiques), et toute difficulté ou dérèglement éprouvé par la victime. Le comportement du délinquant et tout acte montrant qu'il assume ses responsabilités sont également pertinents.

Conformément à l'article 10 du décret, les délinquants sexuels récidivistes sont passibles de peines plus sévères si leur dossier montre qu'ils constituent une menace pour la communauté.

### **3. *Le Décret sur la procédure pénale de 2009***

Le décret porte abrogation du Code de procédure pénale et énonce des dispositions globales gouvernant les pouvoirs et procédures en matière de détention des délinquants, la conduite des procès et les questions connexes. Plusieurs réformes prévues dans ce décret portent sur la violence contre les femmes. Un changement concerne l'élimination, à l'article 12 (9), du rôle de la victime dans le prononcé de la peine. De même, conformément à l'article 130, la victime d'un délit sexuel peut être soumise à un contre-interrogatoire sur son comportement sexuel passé uniquement avec l'autorisation du tribunal, qui n'est accordée que dans des circonstances limitées.

### **4. *Le décret sur les infractions pénales de 2009***

Le décret porte abrogation du Code pénal et énonce des dispositions globales gouvernant les éléments de la responsabilité pénale, définit une série d'infractions pénales et gouverne les questions connexes. Il modifie la définition des délits sexuels, y compris le viol, qui est désormais défini comme la pénétration non consensuelle de la vulve, du vagin ou de l'anus avec une partie du corps ou un objet, et la pénétration de la bouche par le pénis.

La définition n'établit aucune distinction entre les sexes et inclut spécifiquement la sodomie. Le décret définit également une série d'agressions sexuelles et le proxénétisme. En outre, il élargit la gamme des infractions liées à la prostitution, et pour la première fois érige en infraction le fait de recourir aux services d'un travailleur du sexe. Le délit d'infanticide a été élargi pour permettre au tribunal de prendre en considération les facteurs sociaux qui conduisent des femmes à tuer leur bébé.

Enfin, le décret répond aux obligations assumées par les Fidji au titre du Statut de Rome et inclut les crimes contre l'humanité et le génocide que peuvent constituer des actes de viol et de servitude et d'esclavage sexuels. Le décret gouverne également la traite des femmes et des enfants d'une manière conforme aux définitions internationales de la traite.

**10. Dans son rapport (CEDAW/C/FJI/4, par. 136), l'État partie cite une étude récente, qui évoque des problèmes, tels que l'insuffisance des ressources, le**

**nombre insuffisant de fonctionnaires de police disponibles, l'hostilité et l'insensibilité des policiers à l'égard des victimes, qui rendent encore plus difficile la tâche des services chargés de lutter contre les violences sexuelles, qui tentent de remplir leur mission efficacement et dans les délais voulus. Veuillez décrire les mesures concrètes qui ont été prises pour résoudre ces problèmes.**

Le groupe des délits sexuels a été renforcé depuis la communication du dernier rapport périodique. Il fonctionne actuellement dans le cadre de la division des enquêtes judiciaires de la police fidjienne. Avec l'adoption des quatre décrets<sup>4</sup>, le rôle de la police concernant la violence familiale et sexiste est précisé plus avant. Cela représente un pas positif accompli par l'État partie vers l'observation de ses obligations au titre de la Convention. En outre, tous les cadres policiers ont suivi des cours de formation en matière de délits sexuels, de violence familiale et de délits contre enfants.

## **G. Trafic et exploitation sexuelle**

**11. Veuillez fournir des statistiques, s'il y en a, sur le trafic des femmes et des filles et indiquer le nombre de celles qui se prostituent, notamment dans le cadre du tourisme sexuel. Veuillez donner des précisions sur les lois et les mesures qui ont été prises pour supprimer le trafic des femmes et l'exploitation de la prostitution des femmes, conformément à l'article 6 de la Convention, ainsi que sur les mesures qui sont prises en faveur de la réadaptation et de la réinsertion des femmes qui abandonnent la prostitution.**

Dans le cadre des mesures prises dans le domaine de la traite des personnes, les articles 111 à 121 du décret sur les infractions pénales de 2009 couvrent spécifiquement le délit de « traite des personnes et des enfants », à la fois sur le plan international et national. En vertu de ces dispositions, les peines ont été aggravées avec un minimum de 12 ans de prison et un maximum de 25 ans pour les coupables. Maintenant que l'infraction spécifique de la traite a été créée par la loi, la police a l'obligation de collecter des statistiques sur les cas enregistrés et les poursuites. Le décret entre en vigueur le 1er février 2010.

**12. Veuillez fournir des informations sur l'application de l'article 166 du Code pénal, en vertu duquel les personnes qui tirent un profit de l'exploitation sexuelle des femmes sont punissables.**

Comme cela a été noté ci-devant, le décret sur les infractions pénales de 2009 a abrogé le Code pénal et contient des dispositions globales gouvernant la responsabilité pénale et définissant une série d'infractions pénales. Conformément au décret, les personnes tirant parti de l'exploitation sexuelle des femmes sont passibles d'une peine de prison de 12 ans au minimum et de 25 ans au maximum.

<sup>4</sup> Décret sur la violence familiale de 2009, décret sur les peines et leur fixation de 2009, décret sur la procédure pénale de 2009 et décret sur les infractions pénales de 2009.

## H. Participation à la prise de décisions et représentation au niveau international

13. Le rapport de l'État partie (CEDAW/C/FJI/4, par. 148 à 181) révèle la faible représentation des femmes dans la vie politique et publique. Dans ses dernières observations finales (CEDAW/C/FJI4, par. 148-181) le Comité a exhorté l'État partie à prendre des mesures temporaires spéciales conformément au paragraphe 1 de l'article 4 de la Convention, afin d'accroître la proportion de femmes dans les assemblées nationale et locales et le nombre de celles qui occupent des postes de direction à tous les niveaux. Veuillez décrire les mesures qui ont été prises par l'État partie pour améliorer la situation aux niveaux local, national et international.

S'agissant des mesures temporaires spéciales, voire la réponse à la question 7.

En outre, le document résumant les 38 résultats escomptés de l'action du Gouvernement pour les années 2010-2014 prévoit des résultats stratégiques dans tous les secteurs de l'économie pendant cette période, qui doivent servir de base pour les plans d'activités de tous les ministères pour 2010. Ces résultats sont basés sur la Feuille de route 2010-2014. Le résultat n° 32 est intitulé « Égalité des sexes et participation des femmes au développement » et vise la réalisation de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. Cela montre que le Gouvernement s'engage à assurer la participation et l'autonomisation des femmes aux niveaux local, national et international. Sur instruction du Gouvernement, le Ministère des femmes a incorporé les stratégies pour la réalisation de ces résultats dans le Plan d'action en faveur des femmes 2010-2020.

## I. Éducation

14. Dans ses dernières observations finales (A/57/38, par. 61) le Comité a recommandé l'application de mesures et de programmes de lutte contre la pauvreté et visant à éviter les mariages précoces, les grossesses chez les adolescentes et l'abandon scolaire chez les filles. Veuillez donner des renseignements complémentaires sur les programmes d'éducation offerts aux filles et aux femmes qui ont quitté l'école avant d'avoir atteint l'âge de la fin de la scolarité ou obtenu un diplôme, en particulier les projets visant à appliquer le programme « Matua » dans les écoles des zones rurales.

L'État partie considère que l'expansion du programme Matua représente un besoin immédiat, comme il ressort de la section correspondante de la Feuille de route 2009-2014 reproduite ci-après :

### Développement des zones rurales et des îles extérieures :

*But : promouvoir l'égalité des chances et l'accès aux services de base, aux moyens de subsistance et aux marchés*

<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
Mettre les zones rurales et les îles extérieures à mêmes de satisfaire leurs besoins élémentaires et	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exécuter des projets d'infrastructure dans les domaines de l'eau, des égouts, de l'électrification,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La proportion de la population rurale disposant de toilettes à siphon hydraulique ou d'autres moyens d'élimination des</li> </ul>

<i>But : promouvoir l'égalité des chances et l'accès aux services de base, aux moyens de subsistance et aux marchés</i>		
<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
d'améliorer les niveaux de vie et la qualité de la vie de manière à parvenir à l'autosuffisance.	<p>des sources d'énergie alternatives et des télécommunications.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exécuter des programmes de sensibilisation destinés à éduquer les habitants des zones rurales en ce qui concerne l'assistance fournie par le Gouvernement et leurs responsabilités civiques.</li> <li>• Mettre en place une nouvelle structure de développement pour les divisions.</li> <li>• Créer des capacités au sein des bureaux des divisions afin d'améliorer les services qu'ils fournissent à la population.</li> <li>• Élaborer des plans de développement des divisions en consultation avec les parties prenantes, y compris la communauté.</li> <li>• Procéder à un examen des concessions de transport maritime</li> </ul>	<p>déchets sanitaires passe de 45 % à 80 %.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le nombre d'habitants ruraux formés dans le cadre des programmes d'éducation et de formation professionnelle et technique et «Matua » passe de 2000 à 3000 par an.</li> </ul>

Le programme de formation professionnelle pour les jeunes qui ont achevé leurs études est bien établi. Les programmes d'éducation et de formation professionnelle et technique ciblent les jeunes qui ont atteint le niveau 4 et sont âgés de 15 à 20 ans.

Les programmes actuels incluent :

- La mécanique automobile
- Les services de restaurants et la couture
- La technologie de bureau
- Les métiers agricoles
- La menuiserie et l'ébénisterie-
- L'informatique

**15. Veuillez fournir des informations sur les mesures prises pour faciliter la collecte de données ventilées non seulement par sexe, mais aussi par zone géographique (niveaux local, national et régional).**

Voir la réponse à la question 2.

**16. Veuillez fournir des informations sur les mesures législatives et autres que l'État partie a prises ou qu'il envisage de prendre pour donner aux filles et aux femmes enceintes les moyens de poursuivre leurs études. Veuillez donner des précisions sur la violence et le harcèlement sexuel pratiqués contre les filles dans les écoles et sur les mesures prises à cet égard.**

Le Ministère de l'éducation conduit une politique de fermeté à l'égard de la scolarité obligatoire pour tous et de tolérance zéro à l'égard du harcèlement dans les écoles. En outre, la politique relative au harcèlement sexuel de 2007 renforce les mesures prises face à ce problème.

**17. Veuillez donner des informations sur les services locaux de dépistage et d'intervention précoces qui permettent de repérer les filles handicapées, notamment dans les zones isolées, et de s'assurer qu'elles sont scolarisées.**

Le Conseil national des personnes handicapées compte des sections dans l'ensemble du pays, et tous les besoins des personnes handicapées dans les communautés rurales lui sont notifiés. S'agissant des questions d'éducation et de santé, le fonctionnaire responsable du district soumet au Directeur du Conseil national une demande de services concernant l'accès de personnes handicapées. Le Conseil national gère également des programmes de formation à l'intention des enfants handicapés.

## **J. Emploi**

**18. Le rapport de l'État partie (CEDAW/C/FJI/4, par.236) se réfère au fait que le gouvernement entend examiner les écarts de revenus entre les hommes et les femmes et encourager la restructuration des politiques de revenus du secteur public afin que les barèmes de salaires des femmes dans les différentes industries et professions soient comparables avec ceux des hommes pour le même travail. Veuillez présenter des informations à jour sur les mesures prises à cet égard.**

Conformément à l'ordonnance de 2009 donnant effet au nouveau règlement gouvernant les salaires, le Ministre du travail, des relations industrielles et de l'emploi fournit des informations à jour sur les mesures prises par le Gouvernement concernant les salaires :

### **Résultats de l'enquête sur l'application du nouveau règlement de 2009 gouvernant les salaires**

... « Le Ministère confirme que la plupart des industries observent la totalité des 10 nouvelles règles régissant les salaires promulguées par le Gouvernement avec effet au 1er juillet 2009, après la période de grâce de six mois accordée aux employeurs.

Les nouvelles règles, qui couvrent 10 industries ou secteurs, se soldent pas une majoration de 5 à 20 % des salaires, ce qui signifie une amélioration

considérable des conditions d'emploi introduites conformément à la réforme de la politique du travail conduite dans le cadre du décret de promulgation sur les relations industrielles de 2007.

Le Gouvernement maintient les salaires minimums sectoriels actuels pour faciliter la reprise économique des différents secteurs, le but étant d'améliorer progressivement les salaires minimums et les conditions d'emploi dans tous les secteurs, en vue de les élever au-dessus du seuil de pauvreté, puis d'introduire un salaire minimum national.

D'après les données reçues à ce jour, le taux d'observation des nouvelles règles par industrie est le suivant : métiers d'imprimerie 100 %; mines et carrières 100 %; exploitation forestière et scieries 100 %; commerce de gros et de détail 95,5 %; hôtellerie et restaurants 94,7 %; habillement 90 %; construction et génie civil 85,7 %; transport routier 66,7 %; industries manufacturières 60 %; et services de sécurité 4,7 %.

À l'exception du secteur de la sécurité, les résultats sont assez encourageants, contrairement à l'attente de certains qui considéraient que les industries et les employeurs ne seraient pas en mesure d'appliquer les nouvelles règles.

Seulement 122 travailleurs de la minorité des employeurs qui n'observent pas les nouvelles règles ont déposé des plaintes, dont 24 % ont été réglées par le service du Ministère chargé de vérifier l'observation des règles moyennant le versement complet des arriérés de salaires de 3962,74 dollars fidjiens. Les 93 cas restants (76 %) sont en cours d'examen.

Le service chargé de vérifier l'observation des règles intensifiera ses inspections des entreprises et veillera à observation complète des nouvelles règles, qui ont force de loi depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2009, tous les employeurs étant tenus de les appliquer pleinement.

Le rôle du Ministère consiste effectivement à veiller à ce que la politique de justice sociale du Gouvernement sur le marché du travail conduite dans le contexte de la réforme du travail l'est d'une manière susceptible atténuer la pauvreté parmi les travailleurs, leur famille et le pays tout entier. De même, la nouvelle législation du travail exige que tous les employeurs améliorent durablement la productivité de leurs entreprises afin de rester compétitifs en adoptant des pratiques optimales et modernes (28 août, <http://www.fiji.gov.fj>). De la même manière, les syndicats se sont félicités de l'adoption des nouveaux salaires minimums :

« Les travailleurs et les représentants des employeurs ont accueilli favorablement l'introduction des nouveaux salaires minimums. Le Secrétaire national adjoint du Congrès des syndicats, Rajeshwar Singh, a déclaré qu'il se félicitait des augmentations de salaires dans neuf secteurs différents de l'économie allant de 20 centimes à 50 centimes au maximum. Le nouveau salaire horaire de base dans l'industrie de l'habillement est de 1,36 dollars fidjiens sauf pour les apprentis. Dans les autres secteurs, le nouveau salaire de base pour les travailleurs non qualifiés se situe entre 1,65 et 2,08 dollars. Pour les ouvriers qualifiés, les salaires vont de 1,84 dollars dans l'hôtellerie et les restaurants à 2,57 dollars dans les mines et carrières. Tout nouveau retard aurait prolongé la misère dont souffrent les travailleurs à faible revenu. M.

Singh a déclaré que le problème résidait dans la pauvreté et l'augmentation du salaire minimum était un moyen d'améliorer les niveaux de vie. Le rapport sur la pauvreté de 1997 signale que 83 % de la population ont un emploi, mais sont pauvres, car leurs salaires sont faibles.

Le Secrétaire général du Congrès des syndicats a déclaré que l'ordonnance concernant les salaires signifiait que tous les quelque 146 000 salariés devraient toucher entre 172 et 175 dollars fidjiens par semaine. Le Président de la Fédération des employeurs, Ken Roberts, a dit que la question n'était pas de savoir de combien il fallait accroître le salaire minimum, mais de connaître les raisons du retard. ([www.fjitimes.com/story/](http://www.fjitimes.com/story/))

**19. Dans ses dernières observations finales, (A/57/38, par. 56) le Comité a noté avec inquiétude que les conditions de travail des femmes, en particulier dans les zones franches, contrevenaient à l'article 11 de la Convention et a demandé à l'État partie de promouvoir l'adoption d'un code de déontologie pour les investisseurs, y compris dans les zones franches. Veuillez fournir des renseignements sur les mesures qui ont été prises à cet égard.**

S'agissant des conditions de travail des femmes, la Feuille de route 2009-2014 vise à atteindre les objectifs suivants :

*« Les travailleurs travaillent dans un environnement sûr, sain, décent et favorable où des personnes plus nombreuses peuvent dériver un revenu stable de l'emploi dans les secteurs structuré et non structuré et acquérir les compétences techniques et niveaux de productivité nécessaires pour des revenus plus élevés et le développement économique ».*

Comme cela a été expliqué ci-devant, le nouveau règlement gouvernant les salaires oblige tous les employeurs à respecter les nouvelles dispositions en la matière. Les femmes travaillant dans des zones francs bénéficieront aussi sensiblement de ce changement. En vertu du décret de promulgation sur les relations industrielles de 2007, les conditions de travail doivent être conformes à ce règlement.

**20. Le rapport (CEDAW/C/FJI/4, par. 240), évoque la politique nationale contre le harcèlement sexuel sur le lieu de travail, adoptée en 2008. Veuillez préciser si cette politique s'applique également dans le secteur non étatique. Veuillez préciser dans quelle mesure cette politique est appliquée et les sanctions encourues par ceux qui ne la respectent pas.**

#### **La politique nationale contre le harcèlement sexuel sur le lieu de travail**

Le Gouvernement considère le harcèlement sexuel sur le lieu de travail comme une question importante et prioritaire que le pays doit régler pour assurer un environnement de travail de qualité exempt d'intimidation et de harcèlement sexuel, et pour accroître la productivité.

L'État partie est persuadé que tout travailleur a le droit de bénéficier d'un environnement de travail exempt de toutes les formes de harcèlement et de discrimination, qu'elles soient fondées sur l'appartenance ethnique, l'origine nationale ou sociale, la religion, l'affiliation politique, le sexe ou tout autre caractéristique personnelle. Par conséquent, il faut promouvoir activement des

comportements et des attitudes respectueux de la dignité et des droits de l'homme du travailleur.

*Explication*

Le harcèlement sexuel pose un problème majeur sur tous les lieux de travail et a un impact négatif sur la culture du travail et la main-d'œuvre, ce qui entrave le progrès et le développement. Il n'est pas à sa place dans une organisation et un lieu de travail, il doit être empêché et éliminé là où il existe. Il est donc vital que les employeurs, les travailleurs et le public en général soient instruits quant aux comportements qui constituent le harcèlement sexuel sur le lieu de travail, non seulement pour qu'ils se rendent compte quand ils en sont des victimes, mais aussi pour qu'ils évitent de harceler d'autres.

*Principaux opérationnels*

1. Veiller à ce que toutes les parties prenantes associées à un lieu de travail et la communauté en général soient protégées contre le harcèlement sexuel.
2. Veiller à l'instauration de comportements caractérisés par le respect et le soutien réciproques qui garantissent un environnement de travail exempt de harcèlement.
3. Responsabiliser les personnes qui, au sein d'une organisation, n'ont pas de pouvoirs suffisants pour prévenir le harcèlement.
4. Aider les personnes qui se sentent victimes du harcèlement sexuel à trouver des solutions appropriées. De même, trouver des solutions appropriées pour les personnes accusées de harcèlement sexuel sur le lieu de travail.

*Qu'est ce que le harcèlement sexuel?*

Le harcèlement sexuel –

- est une forme de discrimination et une grave violation des droits de l'homme et de la dignité d'une personne;
- peut exister à deux niveaux dans des relations d'inégalité de pouvoir ou d'autorité;
  - i) par exemple, entre étudiant et enseignant, ou superviseur et subordonné;
  - ii) entre égaux ou collègues. Il est important de noter que bien que la majorité des victimes soient des femmes, les hommes sont également victimes du harcèlement sexuel sur le lieu de travail.

La politique de 2007 relative au harcèlement sexuel s'applique à l'ensemble des secteurs public et privé.

**21. Il est indiqué dans le rapport (CEDAW/C/FJI/4, par. 226) que la proportion de femmes sur le marché de l'emploi est tombée des 40 % enregistrés lors du recensement de 1996 à 31 % lors de l'enquête de 2004-2005 sur la population active. Veuillez également indiquer s'il existe des services de garde d'enfants financés par l'État facilitant l'intégration des femmes dans l'emploi structuré.**

À ce jour, il n'existe pas de services de garde d'enfants financés par l'État qui facilitent l'emploi des femmes dans le secteur structuré.

**22. Veuillez fournir des informations et des statistiques sur la présence des femmes dans la main-d'œuvre du secteur non structuré. Veuillez décrire les types de services juridiques, sociaux ou autres et la protection qui sont offerts aux femmes dans le secteur non structuré et toutes les mesures qui ont été éventuellement prises pour que les femmes y aient facilement accès.**

L'accès des femmes aux marchés représente un problème majeur pour les femmes dans le secteur non structuré. Il coûte cher de se rendre dans les principaux centres pour vendre les principaux produits, ce qui décourage les femmes rurales qui doivent payer autant que la valeur de leurs produits pour parvenir aux principaux centres.

Dans le but de promouvoir l'égalité des chances et l'accès aux services de base, aux moyens de subsistance et aux marchés, l'État s'emploie, dans le cadre de la Feuille de route 2009-2014, à améliorer l'accès aux marchés et aux services publics et à garantir les moyens de subsistance et la sécurité alimentaire, entre autres en :

- Organisant des programmes de créations de capacités au niveau de la communauté en collaboration avec des ONG ;
- Soutenant le développement de la micro-entreprise et de la petite entreprise ;
- Réexaminant les routes du transport maritime interinsulaire et améliorer son infrastructure ;
- Améliorant l'accès aux services financiers structurés en matière d'épargne et de crédit, y compris les services de banque ruraux, le microfinancement et les mutuelles d'épargne et de crédit ;
- Améliorant l'accès aux marchés et la connectivité grâce à l'amélioration de l'infrastructure et de la fourniture de services et d'installations de base.

## **K. Santé**

**23. Veuillez fournir des informations et des données sur l'accès des filles et des femmes aux services de santé publique en général et aux services de santé mentale en particulier, notamment dans les zones rurales. Veuillez également décrire les services que l'État partie fournit aux femmes âgées.**

### **Programmes de sensibilisation et d'information**

1. *L'éducation psychologique* – inclut des programmes de sensibilisation, la psychiatrie et l'affectation de médecins aux principaux hôpitaux et centres médicaux dans le cadre d'un programme intégré dans le système de santé.

2. *Services de consultation* – ce programme a commencé en 2008, des services de consultation de santé mentale ayant été créés dans des centres autres que l'hôpital St.Giles, à Nadi, Lautoka, Ba, Taveuni et Suva. Au centre sanitaire Valelevu à Suva, des services de consultation sont offerts trois fois par semaine à la population le long du couloir Suva – Nausori. Les évaluations ont généralement lieu tous les deux mois, mais une fois par mois au Colonial War Memorial Hospital à Suva.

Des activités ont été conduites dans le cadre du Plan stratégique national de santé mentale et de prévention du suicide 2005-2008. Le plan facilite et coordonne les activités de prévention du suicide menées par les parties prenantes. Les administrateurs des projets de santé mentale des divisions soutiennent le programme des divisions et aident à renforcer les services de santé mentale à l'Ouest et au Nord. La politique de prévention du suicide de 2008 a été lancée à Ba à l'occasion de la célébration de la Journée mondiale de prévention du suicide.

**24. Dans le rapport de l'État partie (CEDAW/C/FJI/4, par. 279) est signalé un pourcentage élevé de cancers du col de l'utérus et du sein. Veuillez fournir des informations sur les mesures que l'État partie a prises, notamment l'allocation de crédits pour améliorer les équipements sanitaires et pour permettre aux femmes d'effectuer régulièrement des tests de Papanicolaou, des mammographies et d'autres tests permettant de prévenir ces problèmes de santé. Veuillez également fournir des informations indiquant dans quelle mesure les femmes des zones rurales ont accès à ces services dans des conditions d'égalité.**

Conformément à la Feuille de route 2009-2014, la santé constitue toujours un domaine de priorité croissante et de plus en plus complexe – dans l'optique des particuliers, du Gouvernement, des entreprises, des professionnels de la santé et du système des services de santé. Une population saine et productive est essentielle pour le développement économique durable. Tout en consommant une part importante du budget de l'État (plus de 3 % du PIB et 9 % de l'ensemble du budget), les dépenses de santé publiques sont toujours inférieures à celles des autres pays de la région, alors que la population des Fidji augmente chaque année.

Pour atteindre son objectif consistant à fournir « *des services de santé abordables, efficaces et de qualité pour tous* », l'État entend prendre les mesures suivantes :

## Santé

*But : services de santé abordables, efficaces et de qualité pour tous*

<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
Les communautés disposent de services de santé primaire et préventive adéquats, ce qui protège, soutient et améliore leur bien-être.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place et améliorer un programme intégré de santé maternelle et infantile, un programme élargi d'immunisation, et un programme intégré de gestion des maladies de l'enfance et de la médecine de la procréation.</li> <li>Mettre en place un programme de maternité sans risque.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le taux de mortalité infantile tombe de 26 à 20 pour 1000 naissances vivantes (OMD).</li> <li>Le pourcentage des enfants âgés d'un an immunisés contre la rougeole passe de 68 % à 95 %.</li> <li>Le taux de mortalité maternelle tombe de 50 à 20 % pour 100 000 naissances vivantes.</li> </ul>

*But : services de santé abordables, efficaces et de qualité pour tous*

<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
Les communautés ont accès à des services de médecine clinique et de réadaptation efficaces et de qualité.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer le programme de médecine de la procréation.</li> <li>• Mettre en œuvre le plan stratégique concernant les maladies transmissibles et le VIH/sida 2010-2012.</li> <li>• Mettre en œuvre le plan stratégique concernant les maladies non transmissibles 2005-2008.</li> <li>• Maintenir un effectif approprié de professionnels de la santé et assurer des niveaux élevés de soins.</li> <li>• Veiller à un dosage équilibré de financement public et privé des programmes de santé prioritaires.</li> <li>• Identifier et équiper de manière appropriée les centres sanitaires qui ont un besoin urgent de ressources additionnelles, en particulier de compétences et de médicaments.</li> <li>• Améliorer l'équité et l'efficacité des services de santé.</li> <li>• Réaffecter des ressources financières en faveur des programmes de santé à rapport</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le taux de prévalence du VIH/sida chez les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans tombe de 0,04 à 0,03 (OMD)</li> <li>• La prévalence du diabète tombe de 16 % à 14 %.</li> <li>• La prévalence de la contraception dans la population en âge de procréer passe de 46 % à 56 % (OMD).</li> <li>• Le nombre des diplômés de l'École de médecine résidant aux Fidji passe de 40 à 50 par an.</li> <li>• Les crédits budgétaires affectés au secteur de santé augmentent chaque année de 0,5 % du PIB.</li> <li>• Le nombre des prestataires de soins de santé privés passe de 2 à 0.</li> <li>• Le nombre de médecins pour 100,000 habitants passe de 36 à 42.</li> <li>• Fin de l'épuisement des stocks des médicaments, situation qui concerne actuellement 100 articles par mois.</li> <li>• La durée moyenne des hospitalisations tombe de 5 jours à 3 jours.</li> <li>• Les activités non techniques, telles que le blanchissage, la cuisine et la sécurité, sont soustraitées à la fin de 2010.</li> <li>• Les dépenses de santé</li> </ul>

<i>But : services de santé abordables, efficaces et de qualité pour tous</i>		
<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
	<p>coût/résultats élevé.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place un système d'assurance maladie sociale.</li> <li>• Inclure, dans la loi révisée sur les hôpitaux et les dispensaires, un nouveau barème de frais à la charge des patients.</li> <li>• Créer une commission de santé publique.</li> </ul>	<p>passent de 2,92 % du PIB à au moins 5 % d'ici à 2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des conseils d'administration pour les hôpitaux sont établis d'ici à 2010.</li> <li>• Le taux de mortalité infantile tombe de 26 à 20 pour 1 000 naissances vivantes (OMD).</li> <li>• Le pourcentage des enfants âgés d'un an immunisés contre la rougeole passe de 68 % à 95 %.</li> <li>• Le taux de mortalité maternelle tombe de 50 à 20 % en 100 000 naissances vivantes.</li> <li>• Le taux de prévalence du VIH/sida chez les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans tombe de 0,04 à 0,03 (OMD)</li> <li>• La prévalence de la contraception dans la population en âge de procréer passe de 46 % à 56 % (OMD).</li> <li>• Le nombre des diplômés de l'école de médecine résidant aux Fidji passe de 40 à 50 par an.</li> <li>• Les crédits budgétaires affectés au secteur de santé augmentent chaque année de 0,5 % du PIB.</li> <li>• Le nombre des</li> </ul>

<i>But : services de santé abordables, efficaces et de qualité pour tous</i>		
<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
		<p>prestataires de soins de santé privés passe de 2 à 10.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le nombre de médecins pour 100,000 habitants passe de 36 à 42.</li> <li>• Fin de l'épuisement des stocks des médicaments, situation qui concerne actuellement 100 articles par mois.</li> <li>• La durée moyenne des hospitalisations tombe de 5 jours à 3 jours.</li> </ul>

**25. Veuillez expliquer les mesures qui ont été prises par l'État partie pour réduire le taux élevé de grossesse chez les adolescentes et fournir aux adolescents des services adaptés à leurs besoins dans les domaines de la santé et des droits relatifs à l'hygiène de la procréation et de la sexualité.**

Le projet de médecine de la procréation pour adolescents a été créé en réponse à l'appel mondial lancé par la Conférence sur la population et le développement+5 en 2009. Cette initiative, commencée en tant que projet pilote dans le cadre du programme de médecine de la procréation financé par le FNUAP (1998-2002), montre que le Gouvernement est conscient du problème et qu'il s'est engagé à y répondre de manière appropriée.

Aux premiers stades, le Ministère a reconnu que l'éducation mutuelle et la création de centres de médecine de la procréation pour adolescents représentaient un moyen efficace de donner aux adolescents accès aux informations et aux services en matière d'hygiène sexuelle et de médecine de la procréation.

Au début, on a concentré l'attention sur le soutien mutuel dans la prévention des maladies transmissibles sexuellement et la promotion des services de planification familiale grâce à un programme d'éducation mutuelle, qui visait à aider les éducateurs à atteindre les jeunes et à leur impartir des informations et une éducation en matière de médecine de la procréation.

Le projet régional financé par le FNUAP a commencé en 2009, coordonné par le secrétariat de la Communauté du Pacifique et exécuté dans 10 pays insulaires du Pacifique, y compris les Fidji. Ce projet a permis d'obtenir des fonds additionnels pour élargir la portée du projet. En 2003, le Ministère a nommé un fonctionnaire chargé de coordonner le projet au niveau du siège.

La promotion de la médecine de la procréation des adolescents constitue une composante essentielle du programme national concernant la médecine de la procréation, qui fait partie du programme de santé publique géré par le Ministère de

la santé. La médecine de la procréation des adolescents fait partie des plans d'activités et des plans stratégiques du Ministère. Elle est également incorporée dans les plans d'activités au niveau des divisions et des sous-divisions, l'exécution devant avoir lieu à ces niveaux-là.

Le plan de travail pour 2008 a été élaboré à l'occasion d'une réunion régionale d'examen et de planification des projets tenue à Nadi du 26 au 30 décembre 2007 avec la participation du Directeur général coordonnateur du projet promotion de la santé des adolescents de la division Ouest, et des coordonnateurs et directeurs de projet pour la division sanitaire Nord. Le plan a été réexaminé à une réunion de consultation entre le Directeur de la santé publique, et le chef de l'équipe du projet de médecine de la procréation/programme élargi d'immunisation 2007 de la Communauté du Pacifique sud. Les révisions ont été incorporées avant l'achèvement du document et sa soumission au Ministère pour approbation.

(<http://www.health.gov.fj/AHD/AHD.html> )

### **Information et éducation concernant la promotion de la santé des adolescents**

Diverses activités ciblant les responsables, en particulier les dirigeants des communautés, ont aidé à créer un environnement favorable. Durant les premières années du projet concernant la promotion de la santé des adolescents, une série d'initiatives de proximité basées sur les écoles et les communautés ont permis aux adolescents d'obtenir des informations et une éducation dans ce domaine. Le programme d'éducation mutuelle a été un moyen de communiquer les messages aux écoles et aux communautés. L'extension du programme à d'autres divisions grâce au programme d'éducation mutuelle a permis de mieux informer et sensibiliser les communautés urbaines et rurales.

### **Services de santé adaptés aux besoins des adolescents**

Pour faciliter la fourniture de services adaptés aux besoins des adolescents, on a créé des centres dans 12 sous-divisions chargés de fournir, par l'intermédiaire d'éducateurs mutuels, des informations et un soutien psychosocial de base. Des infirmières ont été formées à intégration des services de santé pour adolescents dans les programmes de santé communautaires grâce une réorganisation des services de santé destinée à intégrer ces services dans les centres sanitaires et les dispensaires. Les Fidji disposent d'un programme de santé publique solide et bien structuré qui affecte des infirmières de santé publique à des zones à l'intérieur des sous-divisions, qui font partie de l'une des trois principales divisions. (<http://www.health.gov.fj/AHD/AHDInform.html> )

### **Résultats atteints à ce jour**

Les six dernières années, le projet a permis d'atteindre une série de résultats, dont les principaux sont résumés ci-après :

- 1) On a conduit de vastes activités de persuasion grâce à des initiatives communautaires de proximité et multimédias.
- 2) On a établi des centres de promotion de la santé des adolescents dans 12 sur les 19 sous-divisions et déployé des éducateurs mutuels chargés de gérer les centres et de lancer des services adaptés aux besoins des adolescents, y compris le soutien

psychosocial. Les éducateurs conduisent les activités à la fois à l'intérieur et à l'extérieur des écoles.

- 3) Des activités d'éducation mutuelle ont été lancées dans certaines écoles.
- 4) Les activités conduites à l'intérieur et à l'extérieur des écoles ont permis d'atteindre des adolescents plus nombreux, augmentant ainsi la couverture.
- 5) L'élaboration d'un programme révisé de préparation à la vie de famille, menée en collaboration avec le groupe de développement des programmes d'études du Ministère de l'éducation, a commencé en 2006. Le programme est destiné à institutionnaliser l'enseignement dans les écoles d'un programme de préparation à la vie de famille basé sur des compétences pratiques et adapté à l'âge des enfants.
- 6) La formation de moniteurs en matière de compétences pratiques a abouti à l'existence d'un corps de moniteurs à mêmes d'enseigner des compétences pratiques dans leurs communautés respectives.
- 7) L'introduction de services de santé adaptés aux besoins des adolescents dans les centres et pôles correspondants augmente la disponibilité et l'accessibilité des services.
- 8) On a formé des infirmières à intégration de ces services dans les centres sanitaires et les dispensaires, le but étant d'accroître le nombre des établissements sanitaires et prestataires de services qui fournissent ces services.
- 9) On a intégré la promotion de la santé des adolescents dans les activités de l'association des sages-femmes
- 10) On a créé des liens avec le Conseil national sur l'abus des drogues du Ministère de l'éducation. (<http://www.health.gov.fj/AHD/AHDArchive.html>)

**26. Veuillez donner des informations sur le pourcentage de suicides chez les femmes dans l'État partie et indiquer si des recherches ont été menées pour repérer les facteurs qui sont à l'origine du taux de suicide élevé chez les femmes.**

*Enquêtes sur les suicides*

La Fondation internationale des peuples du Pacifique Sud compte un fonctionnaire régional de recherche chargée d'enquêter sur les suicides aux Fidji. En apprenant davantage sur les caractéristiques du problème, on cherche à créer des programmes de prévention du suicide appropriés qui ciblent les principales causes du phénomène. Alors que le nombre de suicides a baissé constamment entre 2000 et 2007, il y a encore bien des choses que l'on ignore concernant les caractéristiques du suicide dans le pays. Les tentatives de suicide sont demeurées nombreuses les sept dernières années, et si on les ventile par groupe ethnique, les Fidjiens d'origine indienne enregistrent un nombre plus élevé de tentatives de suicide et de suicides réussis que les Fidjiens autochtones, bien que la part des premiers dans la population totale ait baissé. (<http://www.fsfi.org.fj>)

*Projets actuels – les jeunes et la santé mentale*

Ce projet à son origine dans un projet antérieur qui étudiait la santé mentale des hommes et la masculinité dans la région. En 2004, on a commencé une analyse de la situation des jeunes dans quatre pays – Fidji, Kiribati, Papouasie-Nouvelle-Guinée et Vanuatu.

Quand cette phase était achevée en 2006, les résultats ont révélé certains traits communs concernant les pressions qui pèsent sur la vie des jeunes dans le Pacifique. La plupart de ces pressions découlent de la transition socioculturelle et économique que traverse la région du Pacifique.

Le manque d'emplois et l'absence de possibilités économiques privent les jeunes de la chance de participer aux modes de vie modernes et ont abouti au stress, à l'exclusion sociale, au sous-emploi et à l'apparition d'un sous-groupe de jeunes désaffectés qui ont recours à une série de moyens douteux pour gagner leur vie. Face à cette situation, le projet sur la santé mentale des jeunes a été élaboré en tant que deuxième phase d'un projet sur la santé mentale des hommes destiné à faire mieux comprendre les besoins des jeunes et les services connexes à mettre en place et à plaider en faveur de l'amélioration de la santé mentale des jeunes du Pacifique.

**Portée géographique du projet**

Le projet sur la santé mentale des jeunes examine les problèmes interdépendants que soulève la santé mentale des jeunes dans les pays insulaires du Pacifique – Fidji, Vanuatu, Papouasie-Nouvelle-Guinée, îles Salomon, Tonga, Tuvalu et Samoa.

**Nature des activités**

Le projet vise à promouvoir des compétences et des stratégies de gestion et d'amélioration de la santé mentale des jeunes du Pacifique.

À cette fin, le projet poursuit deux objectifs clés. Il encourage et facilite la mise en place de services de soutien sexospécifiques pour les jeunes grâce à la création d'une coalition de prestataires de services au niveau des communautés et du pays. Il développe des connaissances chez les jeunes eux-mêmes concernant les problèmes de santé mentale qui affectent leur vie aux fins de la mise au point de stratégies efficaces et de services d'appui.

Ces deux objectifs clés sont décomposés en quatre éléments d'exécution :

- **Sensibilisation, éducation et subsistance durable** : il s'agit de sensibiliser les communautés, les décideurs et le secteur privé au problème de la santé mentale.
- **Recherche** : On conduira des études sur la santé mentale des jeunes et on publiera les résultats en vue d'identifier les problèmes, les services nécessaires et les moyens de produire des effets durables en matière de santé mentale.
- **Promotion** : Il s'agit de créer des forums sur la santé mentale des jeunes, d'engager les jeunes des deux sexes et de mettre au point des stratégies et moyens de communication sexospécifiques aux fins de la modification des comportements et de l'amélioration de la santé, et de développer des activités

destinées à améliorer le bien-être mental des individus, des familles, des organisations et des communautés.

- **Plaidoyers :** La plupart des pays insulaires du Pacifique sont en train de passer en revue leur législation sanitaire et n'ont pas encore adopté des politiques nationales efficaces et dynamiques en matière de santé mentale. Les programmes de santé de la Fondation s'emploient activement à développer des consultations et à apporter une contribution à l'élaboration des politiques.

### Méthodes de travail

La coordination régionale globale sera assurée par l'équipe sanitaire régionale basée aux Fidji. L'équipe compte un directeur et un coordonnateur. Chacun des huit partenaires appartenant au réseau compte un coordonnateur chargé d'exécuter le projet dans les communautés. Chaque programme de pays crée un groupe de travail sur la santé mentale chargé de donner des orientations et des conseils concernant le programme, d'élaborer des stratégies en matière de recherche, d'éducation et de plaider concernant les principales questions de santé mentale et les stratégies de promotion connexes.

L'expérience clinique, les perceptions du public et la recherche ont indiqué que les communautés indiennes étaient surreprésentées dans les statistiques concernant les suicides. On a procédé à un examen informatisé de la littérature sur le suicide et l'appartenance ethnique aux Fidji remontant à 1966 en utilisant les mots clés SUICIDE et FIDJI, suppléé par d'autres études et du matériel publié. On a constaté que les taux de suicide de la population indienne aux Fidji étaient toujours supérieurs à ceux enregistrés pour la population autochtone. Les croyances religieuses et culturelles, le risque plus élevé dans les zones rurales, l'emploi de biocides toxiques comme méthode de suicide et les taux de suicide relativement élevés chez les jeunes Indiennes figurent parmi les facteurs examinés. À ce jour, la vulnérabilité des Indiens fidjiens au suicide ressortait d'observations incontrôlées et descriptives. Parmi les orientations utiles pour la recherche future on peut citer l'examen des variables de la vulnérabilité postulée de la communauté indienne au suicide. (Morris P & Maniam T, 2000, Asia Pac Journal, Public Health. 2000;12(1):46-9).

**27. L'État partie (CEDAW/C/FJI/4, par. 291) reconnaît que les maladies mentales entraînent une vive stigmatisation aux Fidji. Veuillez fournir des renseignements à jour sur les mesures prises par l'État partie pour améliorer les services de soutien fournis aux personnes souffrant de maladies mentales et garantir que toutes les femmes y aient accès, dans tout le pays. Veuillez également donner des renseignements sur les programmes de sensibilisation et d'information qui ont été menés pour lutter contre la stigmatisation et les stéréotypes de manière à améliorer l'accès des femmes aux services de santé mentale.**

### Santé mentale et prévention du suicide

1. Le Plan national stratégique de santé mentale et de prévention du suicide 2005-2008 a été élaboré dans le cadre de consultations massives avec les parties prenantes et adopté en 2009. Le Comité national pour la prévention du suicide - un organisme multisectoriel présidé par le Ministre de la santé est chargé de faciliter et

coordonner la mise en œuvre du Plan par les parties prenantes conformément aux priorités qui y sont énoncées.

2. L'administrateur de projets de division financé par la Fondation internationale des peuples du Pacifique sud a été nommé pour aider à créer et renforcer les services de santé mentale des divisions ouest et nord. Le personnel bénéficie d'une formation médicale continue en matière de santé mentale et de prévention du suicide.

3. L'examen de la loi sur le traitement des maladies mentales se poursuit.

### **Programmes de sensibilisation et d'information**

1. *Éducation psychologique* – il s'agit de programmes de sensibilisation et de psychiatrie, et on a commencé à affecter des médecins aux principaux hôpitaux et centres sanitaires. Les programmes seront intégrés dans le système de santé actuel.

2. *Services de consultation* – ce programme a commencé en 2008, des services de consultation de santé mentale ont été créés dans des centres autres que l'hôpital St. Giles, à Nadi, Lautoka, Ba, Taveuni et Suva. Au centre sanitaire Valelevu à Suva, des services de consultation sont offerts trois fois par semaine à la population le long du couloir Suva – Nausori. Les évaluations ont généralement lieu tous les deux mois, mais une fois par mois au Colonial War Memorial Hospital à Suva.

3. *Programme COMBI* – un programme financé par l'Agence australienne pour le développement international qui a commencé en 2008 et vise à réduire et arrêter la stigmatisation de la maladie mentale (par une campagne menée dans l'ensemble du pays). Entre autres, le programme a été conduit dans les écoles, a créé des guichets d'information, placé des spots à la télévision, organisé des interviews à la radio et la télévision, publié une liste de pointage des maladies mentales, distribué du matériel d'éducation, d'information et de communication et organisé des campagnes de sensibilisation.

4. *Formulaire de traitement à domicile* – Ce formulaire est généralement rempli et envoyé dans les principaux centres sanitaires pour répondre aux besoins de ceux qui ne peuvent pas se rendre dans un centre ou n'ont pas accès aux services de consultation pour malades mentaux, soit une fois par semaine, soit une fois par mois. Cela inclut les personnes qui ont épuisé leurs médicaments et ont besoin de médicaments additionnels avant la date de leur prochain examen. Le formulaire est vérifié par des personnes autorisées qui ont visité les patients chez eux. Ces personnes doivent confirmer auprès des médecins de l'hôpital St. Giles ou l'un des autres principaux hôpitaux que les médicaments sont nécessaires, ou la personne doit être évaluée par le psychiatre.

5. *Accessibilité* – l'hôpital St. Giles fournit des services d'hospitalisation, des services ambulatoires, de l'ergothérapie et un soutien psychosocial, et des services infirmiers psychiatriques tout en formant le personnel médical et infirmier. Son personnel apporte un soutien à une série d'entités : au Conseil consultatif national sur la santé mentale, au Comité national pour la prévention du suicide, au Conseil des personnes handicapées, au Réseau de santé mentale de l'OMS pour les îles du Pacifique, à l'Association des survivants psychiatriques, au Conseil des visiteurs d'hôpital, au Conseil consultatif national sur l'abus des drogues et au groupe de travail sur la santé mentale.

À l'heure actuelle, chacun des principaux hôpitaux à Labasa, Lautoka et Suva compte un service psychiatrique. Il existe également un réseau de services de consultation dont les membres se réunissent quatre fois par an pour examiner la situation dans ces services et leur progrès. Il existe trois fonctionnaires administrateurs de projets dans les trois divisions respectives qui coordonnent le programme de santé mentale et examinent les moyens d'améliorer les services. Des forums comme le sommet des jeunes constituent un moyen d'informer le public du programme de santé mentale mis en place par l'État, de son développement et de la manière d'y accéder.

S'agissant de la violence familiale, la direction de l'hôpital St. Giles milite en faveur de la création de centres d'accueil pour les victimes où elles peuvent recevoir de l'ergothérapie afin qu'elles puissent gagner la vie et sortir de la dépression. En outre, on a cherché à persuader l'État à créer des services psychiatriques plus nombreux dans le cadre des services offerts dans les hôpitaux et les centres sanitaires.

**28. Veuillez indiquer quels mesures et programmes ont été mis en place aux Fidji pour sensibiliser davantage le public aux risques et aux conséquences des maladies sexuellement transmissibles, en particulier le VIH/sida. Veuillez indiquer si certaines de ces mesures visent spécifiquement les femmes et les filles.**

## **1. Santé familiale**

### **a) VIH/sida**

Le VIH est une question complexe aux facettes multiples qui continuera à poser un problème aux Fidji et dans la région, où il provoquera une crise dans la décennie à venir. Le VIH n'est plus seulement un problème de santé, mais comporte également des éléments sociaux, économiques, de développement et de sécurité. Les Fidji ont enregistré une série de faits nouveaux et des progrès au cours de la décennie passée, en particulier les trois ou quatre dernières années, qui leur ont permis de suivre les progrès accomplis dans ce domaine sur le plan international. Sur la base des engagements pris lors du Sommet mondial de 2005 et de la déclaration sur le VIH que l'Assemblée générale de l'ONU a adoptée en 2001, on s'emploiera à atteindre l'accès universel d'ici à 2010, à mi-chemin de la réalisation de l'OMD 6 – arrêter et inverser la propagation du VIH/sida d'ici à 2015.

Les mesures prises par Fidji sont décrites dans son plan stratégique VIH/sida multisectoriel 2007-2011, élaboré après de nombreuses consultations avec toutes les parties prenantes. Les priorités reflétées dans le plan stratégique sont les suivantes :

1. Domaine prioritaire 1 : prévention du VIH/sida et des maladies transmissibles sexuellement avec identification des groupes vulnérables;
2. Domaine prioritaire 2 : gestion clinique du VIH/sida, achat de drogues et de produits consommables, tests de laboratoire ;
3. Domaine prioritaire 3 : traitement continu des personnes vivant avec le sida;
4. Domaine prioritaire 4 : surveillance, contrôle et évaluation;
5. Domaine prioritaire 5 : coordination et gouvernance.

**b) Principales caractéristiques de l'épidémie du VIH/sida aux Fidji**

Conformément aux critères OMS/ONUSIDA, l'épidémie aux Fidji en est encore à ses débuts; mais alors que la prévalence du VIH est faible, celle des maladies transmissibles sexuellement est élevée. Le mode de transmission est surtout hétérosexuel, comme dans les autres pays insulaires du Pacifique. La transmission de la mère à l'enfant pose toujours un risque élevé, mais le risque est minime pour la transmission par le sang. Les principaux facteurs dans la propagation du VIH sont les maladies transmissibles sexuellement : la syphilis et la chlamydia, en particulier chez les femmes, et les comportements sociaux et sexuels à risque. Les travailleurs du sexe, les marins, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les transsexuels et les hommes marginalisés, les personnes souffrant de maladies transmissibles sexuellement et les jeunes sont les plus vulnérables. Les malades du sida, et les décès correspondants, représentent un fardeau croissant pour le système sanitaire. L'action du Gouvernement s'est soldée par des réalisations et des succès majeurs les cinq dernières années. Des informations plus détaillées sont disponibles auprès de la division de santé publique du Ministère.

**L. Prestations économiques et sociales**

**29. L'État partie reconnaît (CEDAW/C/FJI/4, par. 297) que les femmes continuent d'être défavorisées en matière de crédit et de prêts. Veuillez indiquer quelles mesures ont été éventuellement prises par l'État partie pour éliminer les inégalités de fait existant entre les femmes et les hommes en cette matière.**

**1. La Banque de développement des Fidji**

**a) Microcrédit**

En juillet 2008, la Banque de développement a introduit la facilité de banque sociale afin de donner au secteur pauvre de la société accès à des prêts consentis à des conditions préférentielles. Il existe deux systèmes dans le cadre de cette facilité, le microcrédit et le financement agricole.

Le but du microcrédit consiste à alléger le fardeau financier à court et à long terme des personnes gagnant moins de 7 500 dollars fidjiens par an. Il ouvre également l'accès à des programmes de subsistance de rechange en vue de réduire la pauvreté à long terme, c'est-à-dire à des activités génératrices de revenus légitimes qui répondent aux besoins sociaux de l'emprunteur.

Le financement agricole aidera à améliorer la subsistance des agriculteurs. Il vise à encourager ces derniers à élargir leurs activités agricoles pour passer de la subsistance à un niveau semi-commercial. Ils peuvent utiliser cette facilité pour tirer un meilleur parti des ressources naturelles dont ils disposent.

Les produits suivants sont disponibles :

*Le microcrédit* – pour des prêts allant de 500 dollars à 5 000 dollars.

*Le financement agricole* – pour des prêts agricoles d'un montant maximum de 10 000 dollars.

## b) Programmes d'animation communautaire

### Prix de la petite entreprise

Le prix de la petite entreprise a été introduit en août 2004 en vue de promouvoir le développement des micro-entreprises en reconnaissant la valeur des entrepreneurs réussis et novateurs qui, tout en gagnant leur subsistance, font collectivement une forte contribution à l'économie des Fidji. La compétition permet à la Banque de développement d'être connue de la population et fait partie de son programme de responsabilité sociale. La Banque est persuadée que la petite entreprise représente la pierre angulaire de la croissance économique et qu'elle joue un rôle majeur dans le développement de nouvelles activités économiques.

La compétition est ouverte aux entreprises appartenant à 100 % à des Fidjiens et dont le chiffre d'affaires est inférieur à 100 000 dollars. La Banque a décerné le cinquième Prix de la petite entreprise le mardi 14 août 2008 et a organisé une soirée de remise du Prix le 4 février 2009. La compétition a pour but de reconnaître la contribution de la petite entreprise et de la micro-entreprise à l'économie. Elle comprend normalement six principales catégories et des entreprises appartenant à 100 % à des Fidjiens et dont le chiffre d'affaires est inférieur à 100 000 dollars peuvent y participer.

### Profil des lauréats du prix de la petite entreprise de 2008

En 2008, des prix ont été décernés à deux femmes :

**i. Dans la catégorie « autres entreprises »**, Silvia Nasaqa, originaire de Natitasiri, vend des fleurs depuis des années. Il s'agit d'une entreprise familiale, toute la famille participant à sa gestion. Par le passé, son mari travaillait pour le Ministère des forêts à sa station de Coli-i-Suva, et se rendait compte que les gens achètent des plantes durant « semaine verte », et comme Silvia aimait planter des choses, les deux ont eu l'idée d'établir une pépinière commerciale. Silvia affirme avoir utilisé des matériels normalement rejetés par d'autres pour commencer sa pépinière. Aujourd'hui, elle plante des fleurs de tout genre, des palmiers et des plantes ornementales. Le mari et la femme travaillent en équipe et espèrent pouvoir acquérir un jour une camionnette pour transporter les plantes jusqu'à leur stand à Garden City Raiwai.

**ii. Le prix du grand gagnant a été décerné à Varasiko Salatubalevu de Nabouwalu Bua.** Ce prix est décerné au meilleur de tous les lauréats et le montant attribué est le plus élevé. L'entreprise de la lauréate profite à toute sa province, car il n'est pas facile de surmonter les difficultés que pose la gestion d'une entreprise dans une zone sous-développée. Plusieurs aspects de la gestion d'une entreprise dans ces conditions difficiles ont été prises en considération dans le choix de cette femme. (<http://www.fdb.com.fj/pages.cfm/about-us/community-reach/>)

## 2. Centre national pour le développement de la petite entreprise et de la micro-entreprise

Le Centre national pour le développement de la petite entreprise et de la micro-entreprise est chargé, conformément à la loi, de promouvoir et de soutenir les petites entreprises et les micro-entreprises. Il s'agit de soutenir et de promouvoir l'établissement de ces entreprises, en particulier dans l'intérêt des groupes défavorisés économiquement ou socialement, y compris les femmes et les jeunes.

L'une des fonctions du Centre consiste à faciliter l'accès à des ressources pour compléter aux programmes de financement de la petite entreprise et la micro-entreprise. Est considérée comme une micro-entreprise toute entreprise dont le chiffre d'affaire ne dépasse pas 30 000 dollars et qui emploie un maximum de cinq personnes. Est considérée comme une petite entreprise une entreprise dont le chiffre d'affaires se situe entre 30,000 et 100,000 dollars et qui emploie entre 6 et 20 travailleurs. ([www.ncsmed.org.fj](http://www.ncsmed.org.fj)).

### **3. Programmes de développement du Nord**

Le programme de développement du Nord est un programme financé par l'État qui fournit une aide sous forme de subventions aux entreprises afin d'améliorer les niveaux de vie dans la division nord. Les PME et les micro-entreprises bénéficient de ce programme, qui a été créé par l'État pour accroître la participation de la population au développement économique. En plus de l'appui apporté au développement des PME et des micro-entreprises, le programme vise à accroître le niveau des investissements et de la production économique et à augmenter le volume et la valeur des échanges. Par le biais de son programme de développement des entreprises, le programme offre une formation en matière de gestion des entreprises à des communautés potentielles pour préparer les participants au lancement et à la gestion de leur propre entreprise. La formation est financée par le programme et gratuite. Le programme profitera à tous, en particulier aux femmes, puisqu'il finance seulement des investissements nouveaux et additionnels et ne refinance pas les projets en cours d'exécution. Le Gouvernement a affecté 5 millions de dollars à ce programme qui mettra l'accent sur l'agriculture, la pêche, la sylviculture, le tourisme et les industries manufacturières. ([www.ncsmed.org.fj](http://www.ncsmed.org.fj)).

## **M. Femmes rurales**

**30. Veuillez donner des informations détaillées sur tous les programmes qui ont été mis en place pour répondre aux besoins des femmes et des filles des zones rurales, en particulier dans les domaines de l'éducation, de la formation professionnelle, de l'accès aux services de santé et à l'emploi. Veuillez également décrire les résultats de ces programmes. En outre, veuillez indiquer si la problématique hommes-femmes a été prise en compte dans les stratégies nationales de secours en cas de catastrophe et dans les politiques nationales de lutte contre les effets néfastes du changement climatique.**

Pour répondre aux besoins des femmes rurales et leur permettre d'accéder aux services de base, l'État s'emploiera, dans le cadre de la Feuille de route de 2009-2014, à promouvoir l'égalité des chances et l'accès aux services de base, aux moyens de subsistance et aux marchés pour les habitants des zones rurales et des îles extérieures. Pour le détail, voir le tableau intitulé « Développement des zones rurales et des îles extérieures » présenté au titre de la question 14.

Dans le cadre de sa politique de promotion de changements en matière de gestion sexospécifique des catastrophes et de réduction du risque, l'État collabore avec le PNUD dans l'organisation de la formation des formateurs à l'intention des parties prenantes du développement, y compris le Ministère de la protection sociale et des femmes. Comme les femmes et les enfants sont les plus touchés par toute catastrophe, l'État s'emploiera, dans le cadre de ce programme de partenariat avec le PNUD, à inaugurer une nouvelle ère d'intégration d'une démarche soucieuse de l'égalité des sexes dans ses programmes nationaux de secours en cas de catastrophe. Cela est envisagé dans la Feuille de route 2009-2014 et dans le Plan d'action en faveur des femmes 2009-2018. La Feuille de route prévoit ce qui suit en ce qui concerne le développement de la capacité de récupération en cas de catastrophe, la réduction de la vulnérabilité et du risque et l'adaptation au changement du climat :

### Réduction du risque et gestion des catastrophes

*But : Accroître la capacité de récupération en cas de catastrophe, réduire la vulnérabilité et le risque et promouvoir l'adaptation au changement du climat*

<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
Les communautés sont mieux protégées contre les risques posés par des catastrophes et sont mieux armés pour faire face à leurs conséquences.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et exécuter des projets de réduction effective du risque</li> <li>• Améliorer la capacité de la communauté à répondre à des catastrophes et aux dangers grâce à la mise en place d'un système intégré et efficace d'alerte rapide à tous les risques centré sur les personnes</li> <li>• Améliorer l'analyse et l'évaluation des risques et des vulnérabilités</li> <li>• Promouvoir et renforcer le programme de sécurité alimentaire en vue de renforcer les initiatives d'atténuation des catastrophes basées sur les communautés</li> <li>• Améliorer le cadre institutionnel, les politiques et la prise de décisions</li> <li>• Améliorer les connaissances, la formation, la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Gouvernement réagit aux catastrophes dans les 24 heures</li> <li>• Le nombre de victimes tombe de 30 par an à 0.</li> <li>• Tous sont alertés en temps utile</li> <li>• D'ici à 2010, un tiers de tous les villages et établissements ont des plans et des comités en matière de catastrophes</li> <li>• On a développé et adopté des pratiques optimales pour faciliter la réduction du risque</li> <li>• Le coût des rations alimentaires de secours est réduit de 20 % d'ici à 2012</li> </ul>

*But : Accroître la capacité de récupération en cas de catastrophe, réduire la vulnérabilité et le risque et promouvoir l'adaptation au changement du climat*

<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>
	<p>sensibilisation du public et l'éducation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer la planification, et la capacité de réaction et de récupération</li> <li>• Assurer la disponibilité adéquate de germoplasmes pour soutenir la récupération.</li> <li>• Réduire les facteurs de risque sous-jacents.</li> </ul>	

## **N. Mariage et vie de famille**

**31. Veuillez donner des renseignements sur tous les projets que l'État partie envisage en vue de porter l'âge du mariage des filles de 16 à 18 ans afin qu'il soit le même que celui des garçons, en application de l'alinéa a) du paragraphe 1 de l'article 16 de la Convention.**

En juillet 2009, le Conseil des ministres a approuvé, par le biais d'un décret portant modification de la loi sur le mariage (Cap.50), un amendement à cette loi. Conformément à cet amendement, l'âge minimum du mariage est des 18 ans pour les garçons et filles, ce qui répond à l'article 16 a) de la Convention. On a éliminé l'exigence du consentement parental quand une partie au mariage a moins de 21 ans. D'après le Ministre de la justice, M. Aaiyaz Sayed-Khaiyum, en portant l'âge du mariage de 16 à 18 ans, on empêche les mariages involontaires et on élimine le traitement discriminatoire des garçons et des filles résultant de l'ancienne loi sur le mariage.

## **O. Protocole facultatif et amendement au paragraphe 1 de l'article 20 de la Convention**

**32. Veuillez indiquer si des progrès ont été faits en ce qui concerne l'adhésion au Protocole facultatif se rapportant à la Convention. Veuillez indiquer également si des progrès ont été faits en ce qui concerne l'acceptation de l'amendement au paragraphe de l'article 20 de la Convention concernant la durée des réunions du Comité.** En avril 2009, le Conseil des ministres a décidé de différer la ratification du Protocole facultatif à la Convention. L'État partie considère que le moment n'est pas opportun pour son adoption.