

Distr. générale
8 juin 2006
Français
Original : espagnol

**Comité pour l'élimination de la discrimination
à l'égard des femmes**
Groupe de travail présession
Trente-sixième session
7-25 août 2006

**Réponses à la liste de points et de questions
soulevés dans le cadre de l'examen
du quatrième rapport périodique**

Chili*

- 1. Réponses à la liste de points et de questions soulevés dans le cadre de l'examen du quatrième rapport périodique du Chili**
- 2. Il est indiqué dans le quatrième rapport qu'il a été établi en faisant appel à divers ministères et services publics. Veuillez indiquer si des organisations non gouvernementales et des groupes de femmes ont participé à l'établissement du rapport.**

S'il est vrai que le quatrième rapport périodique présenté par le Chili au CEDAW en 2004 n'a pas été établi avec la participation d'organisations non gouvernementales et de groupements féminins, ce n'est pas faute de contacts entre le Service national de la femme (SERNAM), organisme chargé d'établir le rapport, et ces groupements et organisations qui, de fait, ont participé à d'autres activités du SERNAM, telles que les tables rondes de suivi du Programme sur l'égalité des chances (Tables rondes PRIO), dans toutes les régions du pays, et la table ronde sur la femme rurale, et ont fait partie, notamment, de la délégation officielle du Chili à deux réunions internationales, en juin 2004 : la neuvième session de la Conférence régionale sur les femmes d'Amérique latine et des Caraïbes au Mexique et la réunion régionale du Comité spécial sur la population et le développement, à Porto Rico.

Durant la seconde phase du processus, on a voulu corriger cette lacune en invitant les organisations non gouvernementales et les associations féminines à participer à l'élaboration de la présente réponse à la liste de questions soulevées dans le cadre de l'examen du quatrième rapport périodique du Chili. C'est ainsi qu'à

* La version originale du présent document n'a pas été revue par les services d'édition.



l'occasion de l'entrée en fonctions du nouveau Gouvernement, en mars 2006, la nouvelle ministre a rencontré des représentants de ces organismes et les a informés des priorités du gouvernement de la Présidente, M^{me} Bachelet, et, en application des directions données par le Comité¹, les a invités à participer à la rédaction du présent rapport. Trois réunions de travail ont eu lieu², auxquelles ces organismes ont participé activement, en apportant des suggestions et des observations qui n'ont pas toutes été prises en considération dans le rapport national. Dans ce contexte, étant entendu qu'élaborer des rapports parallèles fait partie du rôle de la société civile, les organisations non gouvernementales et les associations féminines ont annoncé qu'elles élaboreraient et présenteraient leur propre rapport.

3. Veuillez fournir des renseignements à jour sur les projets de loi et les lois portant modification des lois existantes, qui sont mentionnés dans le rapport (par. 46 à 88), le projet de réforme constitutionnelle (par. 89 à 91) et la réforme de la procédure pénale (par. 117).

À propos des initiatives législatives indiquées dans le rapport, il convient de mentionner les changements suivants :

A. Projets de loi adoptés :

- 1) La loi n° 20.066 portant modification de la loi n° 19.325, publiée au Journal officiel du 7 octobre 2005 (par. 48), établit des normes de procédure et des sanctions relatives aux actes de violence familiale;
- 2) La loi n° 19.968 portant création des tribunaux chargés des affaires familiales, publiée au Journal officiel du 30 août 2004 (par. 49 et 50);
- 3) La loi n° 20.005 relative au harcèlement sexuel au travail, publiée au Journal officiel du 18 mars 2005 (par. 57 à 59);
- 4) La loi n° 19.947 intitulée nouvelle loi sur le mariage civil, publiée au Journal officiel du 17 mai 2004 (par. 64 à 68);
- 5) La loi n° 19.585 sur la filiation, portant modification du Code civil et d'autres textes juridiques en matière de filiation, a été approuvée en 2005 au moyen de la loi n° 20.030 (par. 82 et 83);
- 6) Il convient d'indiquer que la réforme de la procédure pénale est pleinement d'application sur tout le territoire depuis le 16 juin 2005 (par. 117).

B. Projets de loi actuellement à l'examen :

- 1) Motion parlementaire concernant un projet de loi relative aux quotas, portant modification de divers textes juridiques en vue de promouvoir le droit des femmes de participer à la vie publique nationale. Le projet de loi est

¹ Aperçu général des méthodes de travail actuelles du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, par. 5 : « Le Comité recommande aux États parties de consulter les organisations non gouvernementales lorsqu'ils élaborent leur rapport. Ce dernier devrait décrire la situation des organisations non gouvernementales et des associations de femmes, ainsi que leur participation à l'application de la Convention et à l'établissement du rapport (A/59/38, annexe 10) ». Même indication au paragraphe D.2.6 de la collection des Directives relatives à la forme et au contenu des rapports que doivent présenter les États parties aux traités internationaux relatifs aux droits de l'homme (du 13 mai 2003).

² Voir la liste d'associations féminines et d'organisations non gouvernementales spécialisées (annexe I).

actuellement examiné en première lecture par la Commission de l'intérieur, de la régionalisation, de la planification et du développement social de la Chambre des députés (par. 69 à 72). Il fait partie du programme de gouvernement de la Présidente de la République, M^{me} Bachelet;

- 2) Le projet de loi portant modification de la loi sur les pensions alimentaires est actuellement examiné en seconde lecture par la Commission sur la constitution, la législation, la justice et le règlement du Sénat; cette Commission a déjà élaboré un premier rapport sur les trois propositions regroupées dans le projet de loi (par. 80);
- 3) Le projet de loi sur le congé de maternité, qui vise à en assouplir l'application, est examiné en seconde lecture par la Commission du Sénat sur la santé (par. 81);
- 4) Les débats relatifs au projet de loi qui institue un nouveau régime matrimonial en remplacement de la communauté de biens ont progressé. Le projet est actuellement en deuxième lecture au Sénat, après avoir été approuvé le 18 octobre 2005 (par. 86 à 88);
- 5) En ce qui concerne la réforme constitutionnelle relative à la Cour pénale internationale, il convient de signaler que le texte en est à la première étape de son approbation par le Sénat; il a fait l'objet d'un premier rapport de la Commission sur les questions constitutionnelles et est actuellement en attente d'examen par le Sénat (par. 89 à 91).

4. Veuillez faire le bilan des principales réalisations et des problèmes rencontrés dans la mise en œuvre du Plan pour l'égalité des chances entre hommes et femmes 2000-2010, en vous fondant sur le travail de suivi réalisé par le Conseil des ministres pour l'égalité des chances (par. 100). Veuillez en outre rendre compte des résultats de l'action menée par le Service national de la femme (SERNAM) pour intégrer le principe de l'égalité des sexes dans les nouvelles institutions et dans l'application des nouvelles procédures (par. 117).

Le Plan pour l'égalité des chances 2000-2010 est le principal instrument d'orientation des politiques en faveur de l'égalité des sexes. Il définit six grands objectifs prioritaires à atteindre : 1) la culture de l'égalité, 2) la reconnaissance des droits de la femme et la garantie de leur plein exercice, 3) la participation aux structures du pouvoir et à l'adoption des décisions, 4) l'autonomie financière des femmes et la lutte contre la pauvreté, 5) le bien-être quotidien et la qualité de vie, 6) l'intégration de l'égalité des sexes dans les politiques d'État.

Les grands axes de l'action menée au cours des cinq premières années d'exécution du Plan ont été les réformes juridiques, la mise en évidence des droits de la femme et la diffusion d'informations à ce sujet, la lutte contre la violence familiale, l'autonomie financière des femmes et, notamment la formation, l'emploi, et les revenus et la pauvreté, et l'intégration intersectorielle du principe de l'égalité des sexes dans le secteur public au moyen de deux instruments : les engagements ministériels en faveur de l'égalité des chances et le Système de prise en compte de l'égalité des sexes dans le Programme d'amélioration de la gestion.

Dans le cadre des engagements ministériels définis en 2002 par décision du Conseil des ministres pour l'égalité des chances, un programme de travail politique

est défini tous les ans avec les secteurs, selon une procédure qui s'est institutionnalisée.

Le Système de prise en compte de l'égalité des sexes a été mis en place en 2002, dans le cadre d'une initiative déjà appliquée au secteur public depuis 1998 : le Programme d'amélioration de la gestion. Lancé par la Direction du budget, le Programme est un instrument d'appui à la gestion des services publics, qui encourage les fonctionnaires à atteindre les objectifs de gestion institutionnelle, au moyen d'incitations financières.

Le Système est conçu pour promouvoir l'égalité des sexes au niveau du fonctionnement des institutions en imposant à ces dernières de prendre des mesures pour permettre aux hommes et aux femmes d'avoir accès à leurs produits (biens et services) et d'en bénéficier dans les mêmes conditions. Il a permis au SERNAM d'assumer un rôle beaucoup plus important en devenant l'interlocuteur technique des services publics et le responsable du contrôle de la réalisation des objectifs fixés.

Depuis que le Système est en place, il a été appliqué à la quasi totalité de l'appareil public, et donc au gouvernement central, aux autorités régionales et aux services régionaux du logement et de l'urbanisme, encourageant la sensibilisation, l'information, l'adoption de nouvelles pratiques, notamment en matière de gestion. À la fin de 2005, 96 % des services publics (173 organismes) avaient accompli le cycle complet prévu dans ce cadre³.

Durant l'année 2005, la première phase (2000-2005) de la mise en œuvre du plan pour l'égalité des chances des hommes et des femmes (2000-2010) s'est terminée par une évaluation qui a permis de dégager les principales réalisations obtenues et les obstacles à surmonter⁴ :

« Les réalisations les plus marquantes du Plan pour l'égalité des chances concernent l'intégration intersectorielle du principe de l'égalité des sexes dans les politiques publiques, domaine où des progrès considérables ont été faits grâce au Système de prise en compte de l'égalité des sexes instauré dans le cadre du Programme d'amélioration de la gestion, qui est exécuté dans le pays dans le contexte de l'instauration de mécanismes de contrôle de la gestion visant à améliorer le fonctionnement des institutions publiques.

En matière d'intégration intersectorielle, des progrès systématiques ont été accomplis, qui peuvent se résumer de la façon suivante :

- Le SERNAM a obtenu que la question de l'égalité des chances des hommes et des femmes soit prise en compte dans le secteur public et qu'elle constitue un facteur, plus ou moins prioritaire selon le secteur mais incontournable, dans les processus en cours aussi bien que dans les actions à venir;

³ Ce système comporte quatre étapes que les services publics doivent franchir tous les ans : I) diagnostic des produits et des systèmes relatif à l'information, tenant compte du souci de l'égalité des sexes; II) élaboration d'un programme de travail visant à intégrer le souci de l'égalité des sexes dans les produits et les systèmes d'information offerts; III) exécution du programme de travail, suivi et diffusion; IV) évaluation des résultats et recommandations en vue d'une amélioration continue de la gestion de l'institution intégrant le souci de l'équité de traitement des deux sexes.

⁴ Plan pour l'égalité des chances des hommes et des femmes (2000-2010). Évaluation de la première étape (2000-2005), Service national de la femme, décembre 2005.

- Le SERNAM est reconnu et respecté par l'administration publique, du fait que c'est lui qui approuve ou rejette les plans d'amélioration de la gestion;
- Dans le cadre du Programme d'amélioration de la gestion, les formations à la prise en compte de l'égalité des sexes ont sensibilisé et informé une partie des fonctionnaires, ce qui les a familiarisés avec une question qui, auparavant, ne relevait pas de leur compétence;
- On constate des progrès sensibles dans les systèmes d'enregistrement et d'information des services, dont la plupart ventilent leurs statistiques par sexe, voire, dans certains cas, procèdent à des analyses par sexe;
- Il est acquis que les services prennent des mesures qui, à des degrés divers, supposent une évolution des pratiques par rapport au mode de fonctionnement traditionnel, contribuant ainsi à l'égalité des sexes;
- Dans certains services, on constate que la réflexion sur le sujet s'enrichit et qu'il y a une véritable volonté de traduire l'égalité des sexes dans les faits. Un cas exemplaire en est la gendarmerie;
- Les commissions régionales de l'égalité des chances mettent en évidence la question de l'égalité des sexes et suscitent un débat au niveau des régions. Les instances bilatérales, qu'elles agissent en parallèle ou qu'elles remplacent les commissions, enregistrent également des progrès importants;
- Dans certaines régions (Valparaíso, Aysen et Magallanes), le SERNAM fait désormais partie des instances qui décident de l'affectation des ressources, comme le CAR⁵;
- Les domaines dans lesquels des progrès notables ont été faits en matière d'intégration intersectorielle sont les suivants : la violence sexiste, problématique à laquelle se sont consacrés le Secrétariat régional du Ministère de la santé, le Service de la santé et les centres de soins et de prévention de la violence dans la famille, et l'autonomie financière, question qui a suscité la collaboration de la Direction du travail, du Service national de la formation et de l'emploi, du Service de la coopération technique et de l'Institut de développement agricole, entre autres; il convient à ce sujet de mentionner le Programme en faveur de la femme chef d'entreprise. »

À propos de la violence sexiste, on retiendra les activités suivantes : études de prévalence visant à mettre en relief le problème de la violence; approbation et promulgation de la loi n° 20.006 sur la violence dans la famille; campagnes de sensibilisation et d'information de la population; formation de fonctionnaires publics et de professionnels du secteur privé; conventions bilatérales permettant de réunir acteurs et institutions pour œuvrer à éliminer la violence; création de 29 centres d'accueil des victimes de la violence familiale; validation d'un modèle d'intervention dans l'enseignement préprimaire, comportant un volet de sensibilisation à l'égalité des sexes et une composante de prévention et enfin, promotion d'actions menées par des réseaux sociaux et des collectifs locaux.

⁵ Comité d'affectation régional.

De même, l'évaluation du coût de la violence pour le système de santé est en train d'être réalisée et, dans le cadre de l'exécution d'un plan pilote avec le Fonds national de la santé, une formule intégrant divers soins et services est en cours d'élaboration.

Le SERNAM a terminé l'élaboration d'un projet de politique publique multisectorielle visant à tenir compte systématiquement du problème de la violence familiale dirigée contre les femmes, qui n'attend plus que l'approbation de la Présidente de la République.

« Au niveau international, le SERNAM a activement contribué à faire entendre la voix du Chili dans le débat mondial et régional sur la situation de la femme, et a encouragé, en collaboration avec le mouvement féminin, l'adhésion à plusieurs traités internationaux sur la question. Dans ce cadre, en Amérique latine, le pays a joué un rôle de premier plan dans l'adoption d'accords sur les questions d'égalité des sexes auxquelles la région doit s'attaquer. De même, le modèle d'intégration intersectorielle de l'égalité des sexes dans le secteur public que le Chili a mis en place a suscité l'intérêt des autres pays d'Amérique latine, et est devenu une référence pour la région⁶. »

Actuellement, des modifications du Plan pour l'égalité des chances sont à l'étude, pour tenir compte des résultats de l'évaluation de sa première étape et notamment pour renforcer le Plan en tant que cadre directeur en matière d'égalité des sexes; étendre le Programme d'amélioration de la gestion à autre chose que les politiques; sensibiliser à l'importance de l'égalité des sexes tous les fonctionnaires des organismes publics et pas seulement ceux qui sont chargés de cette question; renforcer le rôle des engagements ministériels; obtenir que les hommes s'engagent davantage en faveur de l'égalité des sexes; consolider les acquis en matière de lutte contre la violence et sur le plan du travail; innover dans le domaine de la participation à la vie politique et enfin, accroître la participation du Chili au sein des instances internationales et régionales s'intéressant aux droits des femmes.

5. En août 2005, le Chili a adopté la loi sur la violence intrafamiliale, qui tient notamment compte des cas de maltraitance répétée. Veuillez indiquer s'il est nécessaire qu'un tribunal approuve l'application de mesures de protection pour les personnes qui sont en danger imminent de subir des actes de violence dans leur famille.

Les personnes courant un risque imminent d'être victimes de violences intrafamiliales peuvent bénéficier de mesures de protection provisoires, sans qu'une décision d'un tribunal ou une juridiction supérieure ou d'appel soit nécessaire⁷.

Qu'il s'agisse du système pénal ou de la juridiction chargée des affaires familiales, les tribunaux de première instance devront accorder leur protection à la victime et à sa famille, et veiller à leurs moyens de subsistance ainsi qu'à l'intégrité

⁶ Plan pour l'égalité des chances des hommes et des femmes (2000-2010). Évaluation de la première étape (2000-2005). Service national de la femme, décembre 2005.

⁷ « Article 7. Situation de risque. En cas de risque imminent qu'une ou plusieurs personnes subissent des mauvais traitements typiques de la violence familiale, même si les actes de violence n'ont pas été commis, le tribunal (tribunaux chargés des affaires familiales, instaurés en vertu de la loi n° 19.968) devra adopter les mesures de protection ou les mesures provisoires qui s'imposent, du simple fait de la plainte [...] Le tribunal fera preuve d'une vigilance particulière lorsque la victime est enceinte, handicapée ou vulnérable. »

de leur patrimoine. Il est particulièrement important que les juges chargés de garantir les droits de la défense puissent assurer la protection des victimes, que des poursuites officielles soient engagées ou non contre l'agresseur présumé.

En outre, la police peut arrêter tout contrevenant à une mesure de protection et pénétrer dans un domicile, dans les deux cas sans mandat.

Pour protéger les enfants et les adolescents, filles et garçons, le juge peut en outre adopter des mesures de protection spéciales, décrites à l'article 71 de la loi relative aux tribunaux chargés des affaires familiales. Ces mesures peuvent être adoptées à tout moment de la procédure et même d'office, avant qu'elle soit entamée, à la demande de l'autorité publique ou de toute personne, lorsqu'elle s'avère nécessaire pour protéger les droits de l'enfant ou de l'adolescent, fille ou garçon.

6. Une étude de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) conclut que le recours abusif au mécanisme de conciliation contribue aux insuffisances et à l'inefficacité des juridictions civiles, qui finissent par mettre fin aux procès mais non à la violence. Veuillez indiquer le pourcentage des cas de violence conjugale auxquels le mécanisme de conciliation a pu être appliqué. Veuillez rendre compte des efforts qui ont été – ou qui doivent être – déployés pour éviter le recours abusif à ce mécanisme en cas de violence conjugale et pour garantir le respect des droits fondamentaux de la femme.

La loi n° 20.066 (nouvelle loi relative à la violence familiale) et la loi n° 19.968 portant création des tribunaux chargés des affaires familiales ont éliminé la possibilité de recourir à la conciliation ou de s'entendre sur des réparations en cas de violence familiale, considérant qu'il ne convient pas de conclure des accords entre parties sans contrôle judiciaire.

7. Le rapport dit que l'action menée par les centres de prise en charge intégrée et de prévention de la violence familiale est en cours d'évaluation et de révision (par. 330). Veuillez donner des indications sur l'état d'avancement de ce processus et préciser dans quelle mesure la nouvelle loi sur la violence intrafamiliale a eu un impact sur les centres et les services qu'ils offrent. Veuillez en outre signaler où se trouvent ces centres et préciser si les femmes des zones rurales et les femmes autochtones y ont accès.

En 2001, le SERNAM a commencé à créer des centres de prise en charge intégrée et de prévention de la violence familiale. Deux ans plus tard, suite à une évaluation de ce même service et de la DIPRES⁸, on a revu le type d'intervention offert par ces centres qui sont désormais mieux connus au niveau local sous le nom de « centres de la femme ». Les principaux changements introduits se sont traduits par une focalisation sur les femmes (auparavant, les centres s'adressaient également aux hommes agresseurs et aux enfants victimes de maltraitance et de sévices), l'introduction du travail en groupe et un recentrage sur la prévention.

De 2004 à 2006, la DIPRES a continué d'évaluer le programme, afin de surveiller la mise en œuvre des nouvelles orientations. Ce processus de suivi devrait se terminer en décembre de cette année. Actuellement, on compte 29 centres répartis dans les 13 régions du pays.

⁸ Direction du budget, Ministère des finances.

Conformément au modèle d'intervention retenu, les centres offrent des services intégrés (aide juridique et soutien psychosocial) essentiellement dans le cadre de groupes. Le travail en groupe est en effet privilégié par rapport à la prise en charge individuelle car il contribue à renforcer la protection, la confiance en soi, l'autonomie et la solidarité féminine.

La nouvelle loi relative à la violence familiale n'étant entrée en vigueur que depuis le 7 octobre 2005, soit sept mois seulement, on ne dispose pas d'un recul suffisant pour en apprécier les retombées sur le travail des centres.

Les 29 centres sont situés dans 29 communes urbaines des 13 régions du pays. Les femmes autochtones et des zones rurales vivent essentiellement dans les régions I, II, IV, VI, VII et IX. Il y a au minimum un centre par région, et parfois deux ou trois, certes situés dans des communes urbaines mais accessibles aux femmes rurales/autochtones grâce aux transports en commun; qui plus est, les centres disposent d'un petit budget qui leur permet, le cas échéant, de rembourser les frais de déplacement.

On constate que les meurtres des femmes sont un problème persistant dû, entre autres facteurs, à la difficulté d'appliquer correctement la loi n° 20.066 (sanction de l'agresseur, contrôle du respect des mesures provisoires, entre autres) et à la vulnérabilité créée par la dépendance financière de la victime par rapport à son agresseur (qualification professionnelle, accès à l'emploi et au logement, changement d'école des enfants, etc.).

Pour compléter le dispositif, la Présidente de la République, M^{me} Bachelet, a proposé de créer un système de protection destiné aux femmes et à leurs enfants victimes de la violence et a recommandé que soit mis en place un réseau de foyers d'accueil, à raison d'au moins un foyer par région. À partir du mois d'août 2006, une permanence téléphonique gratuite commencera également à recevoir les appels de femmes vivant dans un climat de violence qui veulent recevoir une protection d'urgence.

8. D'après le rapport, le nombre de femmes ayant déclaré avoir subi une forme de violence est plus important dans les zones rurales (par. 334). Il est en outre signalé qu'une stratégie a été adoptée en vue de mettre en place des réseaux locaux d'appui et de prévention pour faire face à la violence que connaissent les femmes rurales dans la famille (par. 336). Veuillez fournir davantage de détails sur cette stratégie, son impact et les mécanismes d'évaluation existants.

En 2005, le Programme national de prévention de la violence familiale a proposé une politique publique tenant compte de la diversité régionale en la matière sur la base d'une analyse des difficultés et des besoins au niveau local. Cette politique est mise en œuvre dans le cadre de plans annuels adaptés aux régions, dont les cinq axes sont : l'élimination à titre prioritaire de la violence contre les femmes, la protection des femmes, le renforcement et l'intégration des services offerts aux femmes victimes de la violence, la prévention de la violence contre les femmes et la promotion de la non-violence dans les relations humaines et, enfin, la création de systèmes d'information et de suivi des politiques.

L'ensemble du personnel travaillant dans les centres d'accueil des femmes victimes de la violence mène une action préventive intensive au niveau de la collectivité et s'emploie à fournir des services intégrés aux femmes victimes de la

violence familiale. L'une des nouveautés de ce modèle est la création de groupes d'auto-assistance, formés de femmes qui ont reçu un soutien et souhaitent mobiliser d'autres femmes (victimes ou non de la violence familiale), et qui œuvrent à la prévention de ce problème au niveau de la collectivité en faisant appel au besoin au soutien et aux conseils des centres.

À titre indicatif, on notera qu'en mars de l'année en cours, il existait 40 groupes d'auto-assistance et 120 réseaux, reliés aux centres, dans tout le pays.

9. Lors de l'examen du troisième rapport périodique établi par l'État partie à son intention, le Comité contre la torture a recommandé à celui-ci de faire cesser la pratique consistant à arracher des aveux aux femmes qui se font soigner d'urgence après s'être fait avorter clandestinement et de faire réviser les condamnations prononcées dans les affaires où des déclarations obtenues sous la contrainte ont été retenues pour preuves [CAT/C/CR/32/5, par. 7 m)]. Veuillez indiquer quelles mesures ont été prises à cet égard.

En ce qui concerne la réglementation, les dispositions régissant l'accès aux soins de santé et la qualité de ces soins ne prévoient en aucun cas, bien entendu, qu'il faille arracher des aveux dans le cadre d'un acte médical. Simplement, lors de l'anamnèse, qui l'amène à recueillir des informations pour établir un diagnostic correct et traiter efficacement le problème de santé de ses patientes, le médecin peut apprendre qu'une patiente a subi un avortement provoqué. Il se trouve alors face à un dilemme dans la mesure où il est tenu de respecter le droit à la confidentialité de l'acte médical visé à l'article 201 du Code de procédure pénal et de se conformer à l'obligation qui est faite à tous les fonctionnaires, à l'article 84 du Code, de dénoncer la commission d'un délit, puisque l'avortement provoqué est considéré comme tel par la législation chilienne.

En général, les professionnels de la santé optent pour le respect du secret médical mais lorsque leurs croyances religieuses sont profondément contraires à la pratique de l'avortement, ils optent pour le respect de la loi et saisissent les tribunaux.

Pour ce qui est des mesures concrètes, le Ministère de la santé travaille depuis 2001 à l'élaboration d'un projet de loi sur les droits et les devoirs des patients, qui vise de manière générale à leur garantir le droit d'être traités avec dignité et respect, d'être informé et de bénéficier de la confidentialité. Ce projet a été examiné de manière approfondie en 2002 par la Commission de la santé de la Chambre des députés mais, ayant fait l'objet d'un grand nombre d'observations, a été renvoyé au Ministère. Il est actuellement révisé par le sous-secrétariat à la santé et par le Service national de la femme, qui participe aux travaux, avant d'être renvoyé au Parlement.

10. Il est signalé dans le rapport qu'il n'existe pas de statistiques sur la traite des personnes et que le Chili n'a pas ratifié les principaux instruments internationaux sur la question (par. 356 et 357). Veuillez indiquer si des études ont été réalisées ou sont envisagées en vue d'évaluer l'existence et la dimension du phénomène de la traite des femmes et des filles au Chili. Veuillez fournir des informations sur les mesures qui sont prises pour dépister et prévenir la traite des femmes et des filles, et promouvoir la ratification des instruments susmentionnés.

Le 25 décembre 2003, le Chili a adhéré au Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants (Protocole de Palerme).

Un groupe de travail intersectoriel sur la question de la traite, composé de représentants de la Police judiciaire, du Ministère de l'intérieur, du Ministère de la santé, du Ministère du travail, du Conseil de défense de l'État et de l'Institut de la femme, a été constitué et diverses activités consistant à examiner la question et élaborer des stratégies de sensibilisation et des projets de loi ont été menées. C'est ainsi notamment qu'un séminaire a été organisé près de la frontière avec le Pérou en février 2006.

De même, une commission interinstitutionnelle chargée de coordonner les mesures visant à prévenir et réprimer le délit de traite des personnes et de garantir protection et assistance aux victimes de la traite, a été récemment créée. Elle a pour mission de diriger les travaux des organismes publics compétents, d'élaborer une politique nationale de prévention et de répression de la traite et des mécanismes de protection des victimes et des témoins et d'en assurer la mise en application.

En ce qui concerne la législation, la députée M. A. Saa a présenté en janvier 2005 un projet de loi visant à ériger en délit la traite des personnes, qui est actuellement examiné en première lecture par la Chambre des députés. Le Gouvernement a décidé de combler le vide juridique qui existe dans ce domaine.

11. Veuillez fournir des informations à jour sur le projet de loi sur les quotas qui a été présenté en 2003 (par. 159).

Le projet de loi sur les quotas qui a été présenté au Congrès en mars 2003 après avoir été soumis à la Commission de la famille a été transmis en juin 2004 à la Commission de l'intérieur, de la régionalisation, de la planification et du développement social, qui a commencé à l'examiner à titre non prioritaire.

Cela étant, remédier à la sous-représentation des femmes dans la vie politique est une priorité du Gouvernement de la Présidente de la République, qui a déclaré expressément dans son programme de gouvernement vouloir promouvoir l'adoption de la loi sur les quotas au cours de son mandat. Il convient en outre de souligner que la Présidente Bachelet a soumis à un critère de parité la nomination des ministres d'État et des sous-secrétaires, qui sont des femmes dans une proportion de 50 % et de 48,4 %, respectivement, et que la moitié des régions sont gouvernées par des femmes, qui représentent 50 % des Intendants. La Présidente a également donné pour instruction à ses ministres d'appliquer le critère de parité pour attribuer les autres charges publiques, instruction qu'il leur faudra appliquer progressivement à mesure que ces charges se libéreront.

Par ailleurs, la Présidente a créé la Commission Boeninger, qui a pour mission d'analyser le système électoral binominal et d'en proposer une réforme. Cette commission vise à instaurer certaines règles de représentativité et d'équité entre les sexes de sorte que les femmes soient représentées de façon plus équilibrée dans les organes législatifs. Le groupe de travail de la Commission compte deux spécialistes renommées de la question.

Dans le même ordre d'idées, le Service national de la femme a été expressément chargé d'aider à sensibiliser l'opinion à la question de la

représentation des femmes et de créer les conditions propices à l'instauration progressive d'un consensus national sur la parité et/ou les quotas. Il travaille à cet effet à l'élaboration d'une stratégie politique et de communication qui doit être appliquée dans tout le pays. Au niveau international, la Ministre dont il relève est en train de promouvoir un programme d'action commun auprès des pays d'Amérique latine et des Caraïbes afin de tenter de résoudre la question à l'échelle de la région.

12. Veuillez donner des indications sur les mesures qui ont été prises en vue de promouvoir l'application de la loi n° 19.688, qui consacre le droit des adolescentes enceintes ou qui allaitent de fréquenter les établissements d'enseignement (par. 51), ainsi que sur les résultats du programme « Lycée pour tous » (par. 54).

Le Ministère de l'éducation élabore actuellement un plan d'action visant à maintenir les élèves enceintes ou mères dans le circuit scolaire. Ce plan prévoit l'apport d'un soutien psychosocial, sous la forme de consultations et d'ateliers, le renforcement des réseaux d'appui locaux et l'octroi d'une aide économique à l'entretien des enfants et au renforcement des capacités scolaires. Il contient une série de dispositions visant à protéger les droits des élèves en question, notamment en imposant une amende d'un montant de cinq unités fiscales mensuelles à tout établissement qui ne se conformerait pas aux lois ou règlements concernés.

En 2004, 1 179 bourses d'études ont été accordées à des élèves enceintes ou mères et, en 2005, 1 083. Sur ce nombre, 387 étaient de nouvelles bourses, soit 25 % de l'ensemble des nouvelles bourses octroyées en 2005.

En 2005, le programme intitulé « Lycée pour tous » a été exécuté dans 95 établissements du pays, chiffre supérieur à celui prévu pour l'année en question (38). Par ailleurs, un total de 1 138 bourses d'études ont été réservées spécialement à des élèves mères ou enceintes, ce qui représente une augmentation considérable par rapport au nombre initialement prévu (200). En outre, les parties prenantes (corps enseignant, parents, personnel auxiliaire d'éducation) ont reçu une formation et la création de réseaux d'appui (universités, services de conseil et municipalités) a été encouragée.

13. Veuillez fournir des renseignements à jour sur les propositions tendant à ce que les centres éducatifs dispensent une éducation sexuelle, notamment sur l'état d'avancement de la proposition intitulée « Vers une sexualité responsable » (par. 202), les résultats du projet pilote de formation des dirigeants d'établissements d'enseignement et des enseignants de huit communes du pays à l'éducation sexuelle, et la suite donnée à la proposition visant à créer des réseaux d'appui pour les jeunes filles enceintes et mères. Dans le cas où les mesures proposées sont déjà appliquées, veuillez indiquer quel en est l'impact.

Dans le Plan d'éducation affective et sexuelle 2005-2010, les éducateurs dans leur ensemble, en particulier la famille et le corps enseignant, sont considérés comme des parties prenantes privilégiées et qualifiées à l'élaboration du plan d'application de la politique d'éducation sexuelle et affective. Celle-ci concerne avant tout, bien entendu, les enfants et les adolescents d'âge scolaire qui, vivant dans des contextes différents et se trouvant à des étapes distinctes de leur développement, ont des besoins éducatifs différents auxquels il faut apporter des réponses opportunes et adaptées.

Le plan, qui doit permettre d'aboutir aux résultats indiqués ci-après et de donner ainsi aux enfants et aux jeunes la possibilité de développer une sexualité saine, épanouie et responsable, sera appliqué en trois phases :

- PHASE I (2005-2006) : Il est créé un secrétariat technique à l'éducation affective et sexuelle, placé sous l'autorité de la Division de l'enseignement général du Ministère de l'éducation, un système de suivi et d'évaluation du Plan d'éducation affective et sexuelle prenant en considération les différents niveaux impliqués, et des mécanismes permettant de communiquer des informations et des directives ministérielles actualisées et spécifiques à toutes les composantes du système éducatif, dont le Ministère lui-même.

Au mois d'avril 2006, la phase I du plan était appliquée dans les établissements municipaux de 53 communes du pays où des plans communaux d'éducation sexuelle et affective sont en cours d'élaboration. Les mesures prises consistent à élaborer des modalités d'accompagnement et de formation des équipes éducatives municipales devant permettre d'atteindre des objectifs précis directement liés au Plan national d'éducation sexuelle et affective pour 2005. Les communes sont chargées d'établir un plan communal d'éducation sexuelle et affective qui sera mis en œuvre en 2007 dans leurs établissements d'enseignement, avec l'appui financier du Ministère de l'éducation. Deux mille bourses de formation en ligne leur ont été attribuées au titre du programme d'études supérieures en éducation sexuelle et affective et elles ont reçu en 2005 des matériaux pédagogiques relatifs aux réunions avec les tuteurs, à l'appui à apporter aux mères, aux pères et aux tuteurs en matière d'éducation sexuelle et au soutien scolaire. En 2006, elles recevront les matériaux relatifs à la prévention des abus sexuels sur enfant dans les communautés éducatives, ainsi que d'autres matériaux destinés aux élèves et aux professeurs, tels que des cassettes vidéo, des jeux, des bandes dessinées, des disques compacts et des logiciels éducatifs.

- PHASE II (2007-2008) : Les enseignants en exercice définissent les pratiques pédagogiques à respecter en matière d'éducation sexuelle, et les enseignants en cours de formation reçoivent un enseignement adapté aux exigences de leur futur métier en matière d'éducation affective et sexuelle;
- PHASE III (2009-2010) : Les familles acquièrent des connaissances et des compétences en matière d'éducation affective et sexuelle qui leur permettent de contribuer au développement de leurs enfants. Les élèves acquièrent les comportements, les valeurs, les connaissances et les compétences nécessaires pour avoir une sexualité saine, épanouie et responsable et apprennent à respecter leurs camarades et les autres personnes et à ne pas faire acte de discrimination à leur égard.

14. Il est indiqué dans le rapport que la main-d'œuvre féminine a un niveau d'éducation supérieur à celui de la main-d'œuvre masculine mais que le taux de chômage des femmes est supérieur à celui des hommes, et que la population féminine est très vulnérable sur le plan de l'emploi dans les situations de crise économique (par. 206 et 207). Veuillez indiquer si des mesures particulières sont envisagées ou ont été mises en œuvre en vue de remédier à cette situation et de garantir l'égalité d'accès au marché du travail.

Le Service national de la femme s'est employé à remédier au fait que les femmes ont un accès insuffisant et aléatoire au marché du travail, et différents moyens ont été mis en œuvre pour accroître les chances de celles-ci de trouver un emploi, améliorer leurs conditions d'emploi et faire diminuer leur taux de chômage : programmes de qualification professionnelle, mesures favorables à la création de microentreprises, mise en place de crèches et de jardins d'enfants, cours de mise à niveau, etc. En 2002, le Service national de la femme a commencé à exécuter un programme en faveur de l'emploi des femmes qui vise à faire baisser leur taux de chômage. Ce programme prévoit le versement d'une prime à l'emploi ou à l'embauche pendant une durée maximale de quatre mois et la fourniture d'une formation professionnelle aux nouvelles recrues (ces mesures visent spécialement les femmes chefs de famille) et, pour promouvoir le travail indépendant et la microentreprise auprès des femmes, la fourniture à celles-ci d'une formation aux tâches administratives et à la gestion, d'outils de travail et d'un fonds de roulement. Le Service national de la femme entend pérenniser les initiatives les plus probantes en les rattachant à des enchaînements productifs.

Les enfants étant des facteurs qui empêchent les femmes de travailler, des efforts sont faits actuellement pour créer des crèches et des jardins d'enfants ouverts à tous et de qualité. À cet égard, la Présidente Bachelet a créé un Conseil consultatif présidentiel pour la réforme des politiques de l'enfance qui a pour mandat d'élaborer un projet de programme propre à assurer le développement complet et équilibré des enfants pendant les premières années de leur vie et doit présenter ce projet à plusieurs ministères, dont le Service national de la femme, à la fin du mois de juin. Il sera donc possible, après cette date, d'arrêter la politique à suivre au cours des prochaines années en ce qui concerne la garde des enfants.

Enfin, le Ministère de l'éducation s'emploie à répondre aux besoins éducatifs des femmes adultes à l'aide d'un programme de mise à niveau relevant du programme intitulé « Chile Califica », qui est exécuté au titre de la campagne menée par le Ministère de l'éducation sous le titre « J'apprends avec toi ». En 2004 et 2005, il a fixé à 60 % le pourcentage de femmes admises à bénéficier de ce programme.

15. Le rapport signale que depuis 2000, le Service national de la femme a pris toute une série de mesures concernant les entreprises en général et celles de certains secteurs productifs en particulier, afin de mettre un terme à la discrimination fondée sur le sexe en matière d'emploi (par. 227). Veuillez rendre compte des progrès accomplis et des résultats obtenus à cet égard.

Depuis 2003, un concours national de bonnes pratiques en matière d'égalité des chances entre hommes et femmes dans le domaine de l'emploi est organisé avec l'appui et la participation d'acteurs du milieu des affaires, du monde universitaire et du secteur public, dont Diario Financiero, le SERCOTEC⁹, Acción RSE¹⁰, le CEDEM¹¹, VINCULAR¹² et le SENCE¹³, et les grandes entreprises nationales et transnationales sont de plus en plus largement invitées à y participer.

⁹ Service de la coopération technique, placé sous la tutelle du Ministère de l'économie.

¹⁰ Organisation à but non lucratif du secteur privé, dont l'objectif est de promouvoir auprès des entreprises du pays le principe de leur responsabilité sociale.

¹¹ Centre d'études pour la promotion de la femme.

¹² Institut créé par l'Université pontificale catholique du Chili en vue de promouvoir la responsabilité sociale des entreprises.

¹³ Service national de la formation et de l'emploi, placé sous la tutelle du Ministère du travail et de la prévoyance sociale.

Il convient de souligner l'intérêt croissant suscité par la question de la responsabilité sociale des entreprises et des bonnes pratiques dans le domaine de l'emploi, ce dont témoigne par exemple le nombre de personnes (4 000) qui ont consulté le site Web du Service national de la femme <<http://buenaspracticassernam.cl>>¹⁴ entre juillet et septembre 2004, pendant la période de dépôt des candidatures au concours susmentionné.

Un dialogue soutenu s'est instauré entre les entreprises dont les pratiques en matière d'emploi sont exemplaires, comme IBM et les laboratoires Maver, les femmes qui travaillent et le Service national de la femme, et des conventions et accords de respect de bonnes pratiques dans le domaine de l'emploi ont été signés dans toutes les régions du pays. Par ailleurs, le sommet 2004 de l'APEC¹⁵, qui s'est tenu au Chili, a été le cadre de la neuvième réunion du Women Leaders' Network (WLN) qui était axée sur le thème « Femmes dirigeantes : l'effet synergique de la diversité », et a été coordonnée par le Service national de la femme, ce qui a permis à l'antenne chilienne du WLN de voir le jour et de se réunir. Les débats ont essentiellement porté sur l'entrepreneuriat en tant que facteur de développement socioéconomique et culturel et l'expérience des femmes chefs de petites, moyennes et grandes entreprises au niveau international, sur la nécessité de promouvoir la technologie dans les microentreprises et sur les problèmes liés à l'insertion des femmes dans le monde du travail.

Le Code des bonnes pratiques dans le domaine de l'emploi contient des directives qui visent à éliminer la discrimination envers les femmes dans le secteur public, en particulier à garantir l'égalité de traitement entre les sexes et à permettre de concilier vie professionnelle et vie de famille, et portent sur les questions suivantes : recrutement et sélection; formation et carrières; égalité en matière de rémunération; parité ou équilibre en matière de représentation; protection de la maternité; conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale; harcèlement moral et sexuel. Le Code décrit les mécanismes de suivi et d'évaluation nécessaires à leur application dans l'ensemble des ministères et des administrations.

Le comité secteur public-secteur privé du travail agricole saisonnier, qui est composé de représentants des principales organisations patronales du secteur de l'exportation des produits agricoles et des travailleurs saisonniers, est parvenu à un accord en vertu duquel il suffit que les travailleurs saisonniers, hommes et femmes, cotisent au Fonds national pour la santé pendant 60 jours, consécutifs ou non, pour qu'eux-mêmes et leurs ayants droit puissent bénéficier d'une assurance-maladie fondée sur le système de libre choix.

Ce comité est à l'origine d'autres avancées, à savoir la création de 301 centres de soins pour les enfants des travailleuses saisonnières dans 9 des 13 régions du pays (projet en cours d'évaluation), et la protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, moyennant la prévention des risques et la détermination rapide des causes des maladies et accidents (activités de formation, inspections des exploitations et des lieux de travail, modification du décret 594, ayant pour effet d'imposer des normes spéciales dans le secteur primaire, etc.).

La Commission du Sénat sur le droit du travail a récemment approuvé un projet de loi visant à régir la sous-traitance et à instaurer, au sein des filières de

¹⁴ Page consultée pour la dernière fois le 24 mai 2006.

¹⁵ Association de coopération économique Asie-Pacifique.

production, des mécanismes de responsabilité solidaire et subsidiaire des employeurs à l'égard des travailleurs des entreprises sous-traitantes.

Les dispositions du projet seront bénéfiques, notamment pour les femmes qui travaillent dans les secteurs du conditionnement des produits agroalimentaires, de la pêche, du tourisme, des services financiers et d'autres services, où elles sont très nombreuses.

16. D'après le rapport, la ségrégation professionnelle selon le sexe persiste et la majorité des femmes continuent d'exercer des professions considérées par la société comme féminines (par. 40). Veuillez fournir des renseignements à jour sur les mesures prises conjointement par le Service national de la femme et le Service national de la formation et de l'emploi (SENCE) pour atténuer la ségrégation professionnelle des femmes et leurs difficultés d'accès à la formation professionnelle (par. 240). Veuillez indiquer en particulier quelles répercussions la persistance des stéréotypes sur le rôle de la femme a sur le marché du travail.

En ce qui concerne les analyses par genre du Programme d'amélioration de la gestion (PMG) pour 2005 et leurs projections pour 2006, on soulignera notamment les points suivants :

- La plupart des programmes de formation professionnelle administrés par le SENCE disposent de statistiques ventilées par sexe;
- Le manuel de procédures des centres d'orientation des candidats à une formation qui sont chargés d'orienter les candidats à une bourse de formation vers tel ou tel cours des organismes de formation a été revu et mis à jour dans une perspective de genre. De même, les listes des cours proposés par les différentes directions régionales du SENCE ont été modifiées de manière que les femmes soient mieux informées des possibilités qu'elles ont, compte tenu de leur profil, d'exercer tel ou tel métier ou activité professionnelle.
- Les fonctionnaires du SENCE qui conçoivent et exécutent les programmes sociaux ont reçu la formation nécessaire pour incorporer une perspective de genre dans ces programmes dès leur conception;
- Le Plan de sensibilisation des dirigeants d'entreprise a fini d'être mis au point dans le cadre de petits déjeuners de travail dans les différentes régions, auxquels ont participé divers secteurs de la production;
- La rubrique « Pré-contrat » du programme d'exonération fiscale du SENCE tient compte du genre pour définir les groupes vulnérables et risquant l'exclusion mais les entreprises la remplissent en fonction de leurs besoins;
- Un manuel pour l'incorporation d'une perspective de genre dans les services rendus aux usagers des bureaux municipaux d'information sur l'emploi a été élaboré sur la base du Guide pour la recherche d'un emploi que le Service national de la femme, le SENCE, et l'Organisation internationale du Travail ont mis au point en 1993.
- On s'est employé à sensibiliser le secteur privé en distribuant des brochures préconisant une plus grande participation des femmes au Programme d'apprentissage administré par le SENCE. Ce programme est actuellement

soumis à révision conformément aux mesures prises par la Présidente de la République.

Actuellement, les taux de participation des femmes aux programmes du SENCE sont les suivants : Programme national de bourses : 57,1 %; Programme d'exonération fiscale : 33 %; Programme d'apprentissage : 30 %; et Programme de préparation à l'emploi : 68 %. En ce qui concerne le programme de formation dispensé dans le cadre du service militaire, le nombre de femmes qui en bénéficiaient représente 39 % de l'effectif féminin. S'agissant des inscriptions dans les bureaux municipaux d'information sur l'emploi, les femmes dotées d'une bourse électronique de l'emploi représentent environ 53,2 % des usagers des services d'information et d'orientation liés à la recherche d'un emploi et à la formation professionnelle.

Dans la plupart des programmes susmentionnés, la participation des femmes est supérieure ou égale à leur pourcentage de la population active (36 %). Il convient néanmoins de souligner que ces programmes tendent à profiter dans une large mesure aux femmes pauvres; près de 100 % des femmes qui participent aux programmes de formation disposent de maigres ressources (programme de bourses, inscription dans les bureaux municipaux d'information sur l'emploi), alors que le taux de participation des femmes pauvres au marché du travail par quintile de revenu se situe à environ 20 %.

17. Il est indiqué dans le rapport que les femmes sont désavantagées pour ce qui est du montant de la retraite qu'elles perçoivent à cause des interruptions de leur vie professionnelle dues à la maternité (par. 213). Veuillez indiquer quelles mesures sont envisagées à court terme pour remédier à cette situation.

L'État a créé le Conseil consultatif pour la réforme du système de prévoyance, dont l'une des attributions consiste à analyser certains des principaux problèmes auxquels se heurtent les travailleuses, en particulier le faible taux de cotisation, une épargne inférieure à celle des hommes et la plus grande espérance de vie. À cet égard, des mesures sont à l'étude, qui consistent notamment à accorder une allocation spéciale de maternité à chaque naissance et à établir des tableaux unisexes ou un mécanisme équivalent qui permettent de déterminer le montant des pensions de retraite en fonction de l'espérance de vie. S'agissant du travail temporaire, on tente de trouver des moyens d'annualiser les cotisations et de permettre ainsi aux femmes d'accumuler le nombre de mois de travail et les montants de cotisations requis pour avoir droit à la pension de retraite minimum garantie par l'État.

Le Conseil consultatif susmentionné a entendu les diagnostics que les organes compétents du pouvoir exécutif (Direction du budget, Ministère des finances, Direction des administrations des caisses de pension, Service national de la femme et Commission nationale des personnes âgées), diverses organisations de la société civile (la Confédération des travailleurs, les syndicats, les associations, les organisations de femmes, l'ANAMURI¹⁶, etc.), les milieux universitaires et les organisations internationales ont établis sur la question, ainsi que les propositions qu'ils ont formulées.

¹⁶ Association nationale des femmes rurales et des femmes autochtones.

En juin, les conclusions du Conseil seront présentées à la Présidente qui, avec le concours des ministères et autres entités concernées (Ministères des finances et du travail, Service national de la femme et Secrétariat général de la Présidence¹⁷) prendra les décisions sur la base desquelles seront prises les mesures définitives.

18. Veuillez indiquer si l'on a réalisé ou l'on envisage de réaliser une étude sur les répercussions de la privatisation du système de protection sociale sur l'accès des femmes à une pension de retraite.

Il n'a pas été réalisé de nouvelle étude portant exclusivement sur la question, la situation défavorable des femmes étant bien connue, comme en témoignent une étude de 1995 intitulée « La situation des femmes dans le nouveau système de prévoyance chilien¹⁸ » et le document intitulé « Études menées par le Service national de la femme (1992-2003)¹⁹ ».

Par ailleurs, dans le cadre des recherches engagées pour examiner le bien-fondé des propositions résultant des travaux du Conseil consultatif pour la réforme du système de prévoyance, divers aspects de la situation professionnelle des travailleuses et de leur situation en matière de prévoyance et les difficultés auxquelles elles se heurtent, sont actuellement à l'étude.

19. Veuillez fournir des informations à jour sur le projet de loi visant à éliminer l'incompatibilité entre les pensions de retraite et les pensions de reconversion, dont les femmes veuves sont les bénéficiaires potentiels (par. 251).

Il s'agit en fait d'un avant-projet de loi. Le débat sur les projets de réforme des dispositions juridiques relatives à la protection sociale est subordonné à la réforme globale du système de retraite, actuellement régi par le décret-loi 3500.

Les pensions de retraite et de reconversion sont versées par les anciennes caisses de prévoyance, qui sont peu à peu supprimées. Elles présentent entre elles des incompatibilités auxquelles le projet de loi dont le Congrès est actuellement saisi vise à remédier. L'examen de ce projet, comme celui d'autres projets relatifs au système de prévoyance a dû être suspendu dans l'attente du règlement des grandes questions liées à la réforme du système de prévoyance. Une fois ces questions réglées, on modifiera tout ce qui n'était pas prévu dans la réforme globale en fonction des décisions prises.

20. Le Ministère de la santé et le Service national de la femme ont lancé en 1997 un programme pour la santé des femmes dont 75 % des prestations, en 2002, étaient liées à l'hygiène sexuelle et à la procréation (par. 269). Veuillez rendre compte des progrès accomplis et des résultats obtenus grâce à ce programme, en prêtant une attention particulière aux adolescentes, aux femmes à faible revenu et aux femmes des zones rurales, et indiquer si ces groupes de femmes font l'objet de stratégies spécifiques.

Le taux de mortalité maternelle, indicateur du risque majeur qu'encourent les femmes en matière de procréation, a été ramené de 1,9 pour 10 000 naissances vivantes en 2000 (soit 49 décès) à 1,4 pour 10 000 naissances vivantes en 2003 (soit 35 décès). Le nombre de décès associés aux complications découlant d'une

¹⁷ SEGPRES.

¹⁸ Document de travail n° 34 du Service national de la femme.

¹⁹ On peut consulter ce document à l'adresse électronique ci-après : <http://www.sernam.cl/estudios/index.htm> (dernière consultation en date : 25 mai 2006).

interruption de grossesse a baissé de 29 en 1990 à 5 en 2003 et les hospitalisations pour interruption de grossesse ont été ramenées de 44 468 en 1990 à 34 479 en 2001, soit une baisse de 22 %²⁰.

Soixante-huit pour cent des femmes âgées de 20 à 44 ans et 23 % des adolescentes (de 15 à 19 ans) emploient des méthodes contraceptives²¹. Divers obstacles empêchent les adolescentes d'avoir accès à ces méthodes, ce qui explique qu'elles soient peu nombreuses à les utiliser et constitue le principal facteur du taux de fécondité propre aux adolescentes de 15 à 19 ans (50,5 grossesses pour 1 000 femmes de ce groupe d'âge). Les adolescentes de moins de 14 ans ont encore plus de mal à y accéder, ce qui s'explique peut-être en partie par l'obligation légale qui est faite aux professionnels de la santé amenés à s'en occuper d'informer le Ministère public de tout soupçon d'abus sexuel à leur rencontre qu'ils peuvent avoir (voir la question 24).

Les objectifs sanitaires pour la période 2000-2010 proposés par le Ministère de la santé en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative consistent notamment à réduire les inégalités en matière de procréation, l'incidence de l'interruption volontaire de grossesse et le nombre de grossesses non désirées chez les adolescentes.

En ce qui concerne l'objectif 5 des objectifs du Millénaire pour le développement (Améliorer la santé maternelle), le Chili a proposé un indicateur supplémentaire intitulé « Réduire de 45 % le taux de naissances vivantes chez les femmes âgées de moins de 19 ans, en ramenant ce taux de 16,2 %, sa valeur en 2000, à 8,91 % en 2015 ». En 2003, cet indicateur s'élevait à 14,9 %.

Pour réduire les risques associés aux grossesses non planifiées chez les adolescentes, il faut faire œuvre de promotion et de prévention – en ce qui concerne leur hygiène sexuelle et leur santé procréative –, c'est-à-dire anticiper. En 2005, dans son plan de santé publique, le Ministère de la santé s'est notamment fixé pour objectif de mettre en place dans les établissements de soins primaires, un mécanisme de soins attentifs aux besoins des adolescents des deux sexes qui tienne compte des questions de genre. La mise en place de ce mécanisme fait partie des engagements qu'il a pris dans le cadre du Plan d'action en faveur des jeunes, élaboré par le Comité gouvernemental pour le renforcement de l'action de l'État en faveur de la jeunesse, qui a commencé à être appliqué en 2004. Depuis 2005, on s'emploie également à élaborer de nouvelles normes de contrôle de la fécondité.

De décembre 2003 à juin 2005, le nombre de femmes qui ont bénéficié de méthodes de contrôle de la fécondité dans les services nationaux de santé a augmenté de 4,3 % (ce qui a porté à 40,3 % le pourcentage de femmes en âge de procréer inscrites dans des établissements de soins primaires qui en ont bénéficié).

De 2002 à 2004, le pourcentage de femmes qui ont accouché sous anesthésie péridurale dans les services nationaux de santé est passé de 34,8 % à 40 %, soit une augmentation de 5,2 %²². L'augmentation du remboursement de l'anesthésie au titre du régime de santé avec garanties explicites est considérée comme une priorité.

²⁰ Source : Service de statistique et d'information sanitaires du Ministère de la santé.

²¹ Première enquête sur la qualité de vie et la santé menée par le Ministère de la santé en 2001.

²² Source : Service de statistique et d'information sanitaires du Ministère de la santé.

Le cancer du col de l'utérus est un problème de santé publique important : dans les pays en développement, c'est la deuxième cause de décès liée au cancer chez les femmes²³. Au Chili, en 2002, 632 femmes en sont mortes, ce qui en fait la quatrième cause de décès liée au cancer chez les femmes cette année-là. En 1987, le Ministère de la santé a élaboré un programme national de dépistage et de contrôle du cancer du col de l'utérus, dont l'objectif est de réduire le taux de mortalité liée à ce type de cancer et l'incidence de celui-ci moyennant un dépistage précoce et un traitement adapté en temps voulu et, en 1997, la lutte contre le cancer du col de l'utérus a été élevée au rang de priorité.

Le pourcentage de femmes 25 à 64 ans qui se font faire des frottis vaginaux est passé de 26 % en 1990 à 66 % en 2003; le taux de mortalité des femmes de plus de 25 ans a baissé de 38,8 % entre 1990 et 2002.

En 2002, le cancer du sein était la troisième cause de décès liée au cancer chez la femme et le nombre de décès qui lui étaient dus était en hausse puisqu'il était de 1 049 en 2002 (soit 13,3 décès pour 100 000 personnes), contre 802 en 1992 (soit 11,7 décès pour 100 000 personnes²⁴). L'un des principaux objectifs du programme national de lutte contre le cancer du sein qui a été formulé en 1995 est de réduire le taux de mortalité lié à ce type de cancer en renforçant le dépistage aux phases I et II du cancer et en dispensant des traitements adaptés en temps voulu.

21. Veuillez indiquer si le Ministère de la santé prévoit de prendre des mesures pour que des moyens de contraception d'urgence soient distribués dans tous les centres de santé aux femmes qui en ont besoin, en dépit du fait que certains maires s'y déclarent opposés pour des raisons d'ordre moral. Les soins de santé primaires relevant des autorités locales, veuillez indiquer quelles mesures le Gouvernement central adoptera à l'encontre de celles qui n'appliqueront pas la réglementation technique du Ministère de la santé. Veuillez indiquer également s'il est prévu de réviser les politiques de certaines municipalités qui obligent les femmes violées à porter plainte pour accéder à des moyens de contraception d'urgence.

Le Ministère de la santé s'emploie actuellement à donner suite à un décret présidentiel tendant à permettre à moyen terme à toutes les femmes qui en ont besoin – et non seulement aux victimes de violence sexuelle comme c'est le cas actuellement – d'accéder à des moyens de contraception d'urgence. La distribution de ces moyens de contraception, comme celle des autres moyens de régulation de la fécondité distribués dans les centres de santé primaires publics, doit être complétée par des activités telles que des services individuels de conseil et d'éducation sexuelle, propres à donner aux personnes désireuses de bénéficier de ces services la possibilité de prendre une décision en toute connaissance de cause.

Dans la directive intitulée « Réglementation et guide clinique des services d'urgence dispensés aux personnes victimes de violences sexuelles » qu'il a établie en avril 2004, le Ministère de la santé prévoit de dispenser des moyens de contraception hormonaux d'urgence aux victimes de viols n'utilisant pas régulièrement de moyens contraceptifs, afin qu'elles puissent prévenir une grossesse non désirée. Il tient compte de l'« objection de conscience » dont peuvent se prévaloir les professionnels de la santé dont les valeurs, les croyances ou les

²³ Source : Organisation panaméricaine de la santé (2002).

²⁴ Source : Service de statistique et d'information sanitaires du Ministère de la santé.

principes leur interdisent de prescrire ce traitement préventif; mais, pour ne pas porter atteinte au droit des victimes d'être informées de manière adéquate et de décider librement de recourir à ce traitement, leur fait obligation d'orienter celles-ci vers un autre professionnel de la santé.

En tant qu'autorités administratives élues démocratiquement, les maires ont l'obligation d'appliquer les directives émises par l'autorité sanitaire nationale, à savoir le Ministère de la santé; ils ne peuvent, comme les professionnels de la santé qui s'occupent des victimes de violence sexuelle, se prévaloir d'une « objection de conscience ». En n'appliquant pas la directive du Ministère de la santé, ils créeraient une situation discriminatoire dont les victimes pourraient, directement ou par l'intermédiaire d'un représentant légal, demander réparation auprès des instances pertinentes.

22. Veuillez indiquer si le Ministère de la santé prévoit de prendre des mesures pour que les centres de santé publics et privés n'enfreignent pas la directive sur la stérilisation volontaire en exigeant le consentement et la signature du mari lorsque la stérilisation est demandée par la femme.

La résolution n° 2326 du Ministère de la santé en date du 30 novembre 2000 dispose que la stérilisation est autorisée lorsqu'elle est demandée pour des raisons médicales, par l'intéressée ou, dans certains cas particuliers, par des tierces personnes.

La décision de se faire stériliser est personnelle et ne saurait procéder que de la volonté de la personne concernée. Il convient cependant de noter : a) qu'il y a des demandes de stérilisation non satisfaites en raison de l'insuffisance des ressources des centres de santé, qui oblige les médecins à faire passer les soins d'importance vitale avant des soins non urgents tels que les stérilisations; et b) que les prestataires de soins de santé enfreignent parfois la directive sur la stérilisation, auquel cas les victimes peuvent demander réparation auprès de l'autorité administrative pertinente, en exigeant que l'on respecte leur décision.

23. Les mesures prises en juin 2005 par le Sous-Directeur du Service de la santé de la région nord de Santiago vont à l'encontre du droit des adolescentes à la santé et constituent une discrimination fondée sur le sexe en invitant instamment les prestataires de services de santé à informer le ministère public des activités sexuelles ou de la grossesse des adolescentes de moins de 14 ans, victimes ou non de violences sexuelles. Veuillez indiquer quelles mesures l'État chilien compte prendre pour que les adolescents et adolescentes de moins de 14 ans puissent accéder aux services de santé procréative en toute confidentialité, sans craindre que les activités sexuelles soient portées à la connaissance du ministère public.

Selon la loi, les professionnels de la santé qui dispensent des soins à des adolescents ou adolescentes de moins de 14 ans sont tenus de rendre compte le plus rapidement possible, non à ceux-ci, mais au ministère public :

- De la grossesse d'une adolescente de moins de 14 ans lorsque celle-ci est confirmée;
- Du fait qu'un adolescent ou une adolescente de moins de 14 ans a été l'objet d'un acte de caractère sexuel.

Cette obligation découle du fait que l'âge du consentement sexuel est fixé à 14 ans et que toute activité sexuelle menée avant cet âge peut être liée à des abus sexuels. Sur le plan juridique, la dénonciation des faits susmentionnés est considérée comme une action pénale publique permettant de poursuivre au pénal des faits revêtant un caractère de délit qui sont d'intérêt public.

Elle ne doit pas avoir pour effet de compromettre ou modifier les prestations de santé offertes, qui exigent que la confidentialité des informations fournies par les patients soit respectée. Toute modification des directives correspondantes nécessiterait l'adoption d'une nouvelle loi sur les délits sexuels.

24. Lors de l'examen du troisième rapport périodique de l'État partie, le Comité a recommandé au Gouvernement d'envisager de réviser la législation sur l'avortement de manière que les avortements puissent être pratiqués dans des conditions de sécurité et qu'il soit possible d'interrompre les grossesses pour des raisons thérapeutiques ou liées à la santé de la mère, y compris sa santé mentale. Or, il est indiqué, dans le quatrième rapport périodique, que le Gouvernement n'envisage pas de dépénaliser l'avortement parce que les conditions nécessaires à un débat public sur la question ne sont pas encore réunies, même en ce qui concerne l'avortement thérapeutique (par. 285). Veuillez indiquer si des initiatives ont été prises pour promouvoir un dialogue démocratique entre le Gouvernement, les organisations non gouvernementales et les groupes de femmes sur la question. Veuillez également donner des indications sur l'état d'avancement du projet de loi sur les droits sexuels et procréatifs (par. 283).

Actuellement, trois projets de loi sur la question de l'avortement sont examinés par le Congrès. Le premier, qui a été présenté le 20 juin 2002, vise à modifier les dispositions du Code pénal relatives au délit d'avortement. Le deuxième, qui a été présenté le 23 janvier 2003, vise à modifier l'article 119 du Code de la santé relatif à l'avortement thérapeutique. Le troisième, qui a été présenté le 7 octobre 2004, vise à réformer la Constitution du pays afin d'offrir de nouvelles garanties constitutionnelles concernant les droits sexuels et procréatifs. Leur examen en est actuellement à sa première phase et n'a pas été relancé à ce jour. Concrètement, le premier projet tend à durcir les peines prévues pour le délit d'avortement, le deuxième à autoriser à nouveau l'avortement thérapeutique et le troisième à faire consacrer par la Constitution le droit des personnes, en particulier des femmes, de choisir les moyens scientifiques les plus appropriés pour prévenir et planifier les grossesses.

L'adoption de mesures législatives sur l'avortement suppose un consensus politique national mais la volonté politique nécessaire à l'établissement de ce consensus fait manifestement défaut vu que le Congrès est actuellement saisi de deux projets de loi visant à empêcher la dépénalisation de l'avortement, l'un en modifiant la Constitution de manière à augmenter le pourcentage des voix nécessaires au Congrès pour autoriser cette dépénalisation, et l'autre en incorporant dans le Code pénal un article 345 *bis* qui rendrait nécessaire de réviser la Constitution pour supprimer le délit d'avortement.

Cela dit, la dépénalisation de l'avortement prêtant à controverse tant dans l'opposition politique qu'au sein de la coalition gouvernementale, ainsi que dans certains groupes religieux et dans les organisations non gouvernementales qui leur sont liées, le débat nécessaire pour réconcilier les diverses positions concerne, non

seulement les personnes directement concernées, mais la société civile et le système politique dans leur ensemble.

D'autre part, l'examen de la question des droits sexuels et procréatifs est un objectif incontesté de l'actuelle législature. Le pouvoir exécutif a pris la décision de présenter à nouveau au congrès le projet de loi-cadre sur les droits sexuels et procréatifs, conformément au programme de gouvernement de la Présidente de la République.

25. Selon le rapport, une des insuffisances les plus graves de l'actuel système de sécurité sociale en matière de santé a trait aux différences de traitement entre les personnes en fonction du sexe, de l'âge et d'autres facteurs de risque (par. 271). Veuillez donner des indications sur l'état d'avancement du Système d'accès universel avec garanties explicites, qui vise à éliminer ces divers types de discrimination dans le système de santé.

La loi n° 19.966 portant création du Système d'accès universel avec garanties explicites prévoit l'établissement des mécanismes légaux indispensables pour instaurer et appliquer le « Régime de garanties en matière de santé » qui, *grosso modo*, doit doter le Ministère de la santé des pouvoirs nécessaires pour définir les maladies et les problèmes de santé à traiter en priorité et les garanties explicites que doivent offrir les prestations de santé correspondantes. Depuis le 1^{er} juillet 2005, tous les Chiliens et toutes les Chiliennes, sans distinction de revenu, de sexe ou d'âge, peuvent accéder à des soins de santé de meilleure qualité dans des délais plus rapides. Les problèmes de santé pris en charge au titre du Système d'accès universel qui concernent la femme sont : le cancer cervico-utérin, le cancer du sein et l'accouchement prématuré.

Les garanties d'accès aux soins, la rapidité et la qualité des soins et leur prise en charge financière sont les mêmes dans les systèmes de santé public et privé, ce qui représente un pas important vers la réduction des inégalités qui caractérisent actuellement le système de santé chilien dans son ensemble.

Par ailleurs, il a été mis fin, en 2004, aux plans des institutions de santé prévisionnelle qui ne prenaient pas en charge les accouchements, premier pas vers l'élimination des discriminations envers les femmes. La non-prise en charge des accouchements, qui touchait les femmes en âge de procréer, a en outre été rendue illégale par le système d'accès universel.

En 2006, 15 nouveaux problèmes de santé ont été ajoutés à la liste des problèmes de santé pris en charge, dont le nombre s'élève désormais à 40. L'objectif poursuivi est de faire prendre en charge graduellement un plus grand nombre de maladies ayant une grande incidence à l'échelle nationale. Pour assurer une détection précoce des maladies, des examens préventifs gratuits, que les institutions de santé prévisionnelle et le Fonds national pour la santé sont tenus de financer, sont proposés. Les assurés peuvent demander à en bénéficier auprès du système auquel ils sont affiliés, de l'organisme de tutelle de la santé et des autres instances correspondantes.

26. Lors de l'examen du troisième rapport périodique de l'État partie qui lui a été présenté, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a constaté avec préoccupation que l'incidence du VIH/sida et des autres infections sexuellement transmissibles était en hausse chez les jeunes femmes (E/C.12/1/Add.105, par. 26) et il a recommandé à l'État partie de redoubler

d'efforts, notamment en lançant des campagnes d'information, pour enrayer la propagation de ces maladies. Veuillez indiquer quelles mesures ont été prises à cette fin et quel en a été l'impact.

Les données nationales que le système de surveillance épidémiologique du VIH/sida et des autres infections sexuellement transmissibles (IST) recueille et analyse sont ventilées par sexe. De même, les politiques de prévention et de prise en charge intégrale de ces maladies comprennent des mesures en faveur des deux sexes.

En ce qui concerne le VIH/sida, les bénéficiaires des systèmes public et privé de santé ont droit à un traitement antirétroviral gratuit à 100 %, à une garantie d'opportunité et à une protection financière.

En octobre 2005, une réglementation relative à la prévention de la transmission verticale du VIH/sida a commencé à être appliquée dans l'ensemble du système de santé chilien. Elle a pour but de permettre la réalisation des objectifs sanitaires pour 2010 relatifs au VIH/sida, qui consistent à réduire la transmission verticale de 2 %.

En décembre 2004 a été signée une convention-cadre de collaboration interministérielle entre le Ministère de la santé et le Service national de la femme, qui prévoit l'adoption de mesures destinées à enrayer la propagation de l'épidémie de VIH/sida et des autres IST chez les femmes. Selon le rapport d'évaluation établi conjointement par les deux entités susmentionnées un an après le début de l'application de la convention-cadre, 80 % des activités programmées tiennent compte des questions de genre et 20 % des ressources financières ont été allouées à des activités en faveur des femmes.

Les programmes de prévention et de prise en charge du VIH/sida et des autres IST prennent de mieux en mieux compte des questions de genre grâce au Programme d'amélioration de la gestion par genre (PMG-Género) qui est appliqué dans le secteur de la santé.

Au cours de la période 2004-2005 a été effectuée une étude qui visait à définir les facteurs de vulnérabilité et de risque des femmes au foyer et des femmes employées de maison face, en particulier, au VIH/sida et aux autres IST et à trouver les fonds nécessaires pour concevoir des mesures types de prévention de ces maladies dans ces groupes de population.

La septième campagne de communication sociale éducative pour la prévention du VIH/sida qui a été menée pendant trois mois en 2005 a fait porter 50 % de ses supports publicitaires sur : les femmes au foyer, les femmes hétérosexuelles faisant partie d'un couple stable, les jeunes étudiantes et les adolescentes.

Actuellement, une étude sur la perception et l'acceptabilité du préservatif féminin chez les étudiantes universitaires, les travailleuses sexuelles et les femmes vivant avec le VIH/sida est en cours d'élaboration. Elle vise à évaluer dans quelle mesure il est possible de faire adopter ce type de préservatif aux femmes, en plus du préservatif masculin, pour éviter qu'elles ne contractent le VIH/sida et les autres IST.

27. Veuillez donner des indications sur l'état d'avancement de la proposition du Groupe de travail sur les femmes rurales tendant à encourager les organismes publics à lancer de nouvelles initiatives en faveur de ces femmes (par. 384 et 385). Si cette proposition a été approuvée, veuillez décrire les initiatives qui ont été prises et indiquer quel en a été l'impact. Veuillez en outre

préciser quelles mesures sont prises actuellement pour garantir l'accès des femmes rurales aux services de santé.

Le Groupe de travail sur les femmes rurales est une instance de dialogue et de coordination entre l'État et la société civile, qui traite de questions intéressant les femmes rurales et vise à contribuer aussi bien à l'élaboration des politiques en leur faveur qu'à leur application et à leur évaluation. Il permet surtout, au niveau central comme dans les régions, d'évaluer ces politiques et de déterminer dans quelle mesure elles sont adéquates.

En 2005, il a engagé un processus d'évaluation qui l'a amené à mettre à jour les informations sur les femmes rurales et à établir un document de portée nationale et 13 autres documents de portée régionale. Il a également évalué les propositions des femmes rurales de 1997. Le rapport final sur cette évaluation, en cours d'établissement, doit être présenté le 15 juillet 2006.

Les avancées concrètes des femmes rurales se traduisent par leur plus grande participation à tous les instruments établis par l'Institut de développement de l'agriculture, qui est membre du Groupe de travail sur les femmes rurales et travaille directement avec les paysans et paysannes. Elles sont notamment illustrées par le fait qu'en 2004 : a) les femmes rurales constituaient 20 % des clients de l'Institut contre 13 % en 1992 et leurs placements (4 979 000 millions de pesos) représentaient 13 % de l'ensemble des placements, contre 9,3 % en 1992 également; b) qu'elles représentaient 40 % des bénéficiaires de l'assistance technique fournie au titre du programme Prodesal, contre 14 % en 1990; et c) qu'elles constituaient 60 % des participants aux programmes d'initiation à l'informatique.

28. Veuillez donner des indications sur l'état d'avancement du plan de travail du secteur de la justice 2003-2006 concernant les peuples autochtones (par. 403), qui envisage différentes mesures pour prévenir la discrimination à leur égard. Veuillez également indiquer si des mesures ont été prises ou sont prévues spécialement en faveur des femmes autochtones et, en particulier, des femmes mapuches. Dans le premier cas, veuillez indiquer quel en a été l'impact.

Des mesures ont été prises dans trois domaines :

a) *Coordination du secteur de la justice.* Conformément au Plan d'action de 2005, il a été systématiquement donné suite aux mesures en faveur des peuples autochtones et aux engagements pour 2006 les concernant; un plan d'action pour 2006 a été établi avec les services concernés et connexes et un séminaire a été organisé sur le thème « Cosmovisión y derecho indígena » (Cosmovisión et droit autochtone);

b) *Coordination avec le Sous-Secrétariat à la planification.* Trois réunions ont été organisées en collaboration avec le Groupe national de la coordination gouvernementale en faveur des peuples autochtones; un accord de collaboration a été signé entre le Sous-Secrétariat à la planification, le programme Origines et le Sous-Secrétariat à la justice et, conformément à cet accord, un livre intitulé « Droits des peuples autochtones dans le système interaméricain et réforme de la procédure pénale » a été publié ainsi qu'un CD-ROM interactif intitulé « Réforme de la justice : vision des droits autochtones »; le Sous-Secrétaire à la justice a fait publier un CD-ROM interactif intitulé « Genre, justice et ethnie », qui va être distribué dans les régions, et trois réunions de coordination avec le Sous-Secrétariat à la planification ont été tenues;

c) *Informations sur des affaires judiciaires concernant des personnes autochtones.* En réponse aux demandes qu'ils ont formulées à cet effet, divers organismes internationaux ont été informés de la situation judiciaire de certaines personnes autochtones.

29. Il est indiqué dans le rapport que le concubinage tend à se répandre (par. 23). Veuillez indiquer si l'état civil de concubin est reconnu légalement et si les droits de la femme sont protégés dans les unions libres.

En 2005, 56 % des enfants nés au Chili sont nés hors mariage. Aucun texte ne régleme l'union libre, sans préjudice de l'application d'une part importante des textes régleme les relations familiales. Le Congrès national est actuellement saisi de trois projets de loi visant à reconnaître l'union libre par le biais d'une régleme des biens patrimoniaux des concubins et de l'instauration d'un régime juridique de l'union libre. L'examen des trois projets en est actuellement à sa première phase.

Par ailleurs, certains aspects du concubinage et de l'union libre ont été régleme. Le Code civil dispose que la reconnaissance juridique de la paternité peut se fonder sur le fait qu'il y avait concubinage au moment de la conception. Il contient également des dispositions sur la garde des enfants en tant qu'éléme pouvant servir à légitimer la demande de pension alimentaire d'un enfant.

Toujours en ce qui concerne la question de la pension alimentaire et de l'union libre, l'article 18 de la loi n° 14.908 dispose qu'est solidairement responsable du paiement de la pension alimentaire la personne qui vit en concubinage avec le père ou la mère.

De plus, depuis le deuxième semestre de 2004, les conjointes, les adolescents et les jeunes peuvent acquérir des bons de soins de santé sans avoir besoin de l'accord des assurés concernés.

30. Lors de l'examen du deuxième rapport périodique que lui a soumis l'État partie, le Comité des droits de l'enfant a recommandé à celui-ci de réviser sa législation sur l'âge minimum requis pour contracter mariage (12 ans pour les filles et 14 ans pour les garçons, sous réserve du consentement des parents), même si cette disposition n'a pas d'utilité dans la pratique (CRC/C/15/Add.173, par. 22 et 23). Veuillez indiquer si cette loi a été révisée.

Une nouvelle loi sur le mariage civil, en vigueur depuis novembre 2004, a relevé l'âge minimum requis pour contracter mariage, qui est actuellement de 16 ans pour les deux sexes. Les personnes âgées de 16 à 18 ans doivent obtenir l'autorisation de leurs parents pour se marier.

31. Au paragraphe 93 du rapport, il est fait état de l'adoption du Protocole facultatif par la Chambre des députés. Au paragraphe 94, il est indiqué que le Sénat n'a pas adopté le Protocole en raison d'une intense campagne médiatique contre lui et des protestations émises par la plus haute autorité ecclésiastique du pays devant la Commission sénatoriale. Veuillez indiquer où en est la ratification du Protocole facultatif et quelles mesures ont été prises pour promouvoir un dialogue démocratique et pluraliste sur la question.

Le projet de loi visant à faire ratifier le Protocole facultatif est actuellement examiné en deuxième lecture au Sénat et la ratification du Protocole est inscrite au programme de gouvernement de la Présidente chilienne. Le projet de loi a été retiré

à la session législative extraordinaire de 2002 et présenté à nouveau en 2004. Un important groupe de sénateurs n'a pas jugé bon de reconnaître la compétence du Comité en la matière, considérant que ses dernières observations dépassaient le cadre de ses compétences, en particulier en ce qui concernait les questions de l'avortement et du divorce.

Annexe I

Liste des organisations qui ont participé aux réunions consacrées à l'établissement du rapport donnant suite à la liste de questions suscitées par le quatrième rapport périodique du Chili

- Association chilienne de protection de la famille
- Association nationale des femmes rurales et autochtones
- Centre de développement de la femme DOMOS
- Centre d'études sur la femme
- Centre d'études sur le développement de la femme
- Colectivo Con-spirando
- Comité d'Amérique latine et des Caraïbes pour la défense des droits des femmes
- Comunidad Mujer
- Corporación de desarrollo de la Mujer, La Morada
- Corporación Humanas
- PROSAM-Programme d'action avec les femmes
- Foro-Red de Salud et Derechos Sexuales y Reproductivos-Chile
- Fundación Instituto de la Mujer
- Institut chilien de médecine procréative
- Isis Internacional
- Mouvement pour l'émancipation de la femme chilienne
- Red de Mujeres de Organizaciones Sociales REMOS
- Solidaridad Organización Local SOL
- FLACSO