

'CADRE GEOGRAPHIQUE, POLITIQUE ET ADMINISTRATIF'

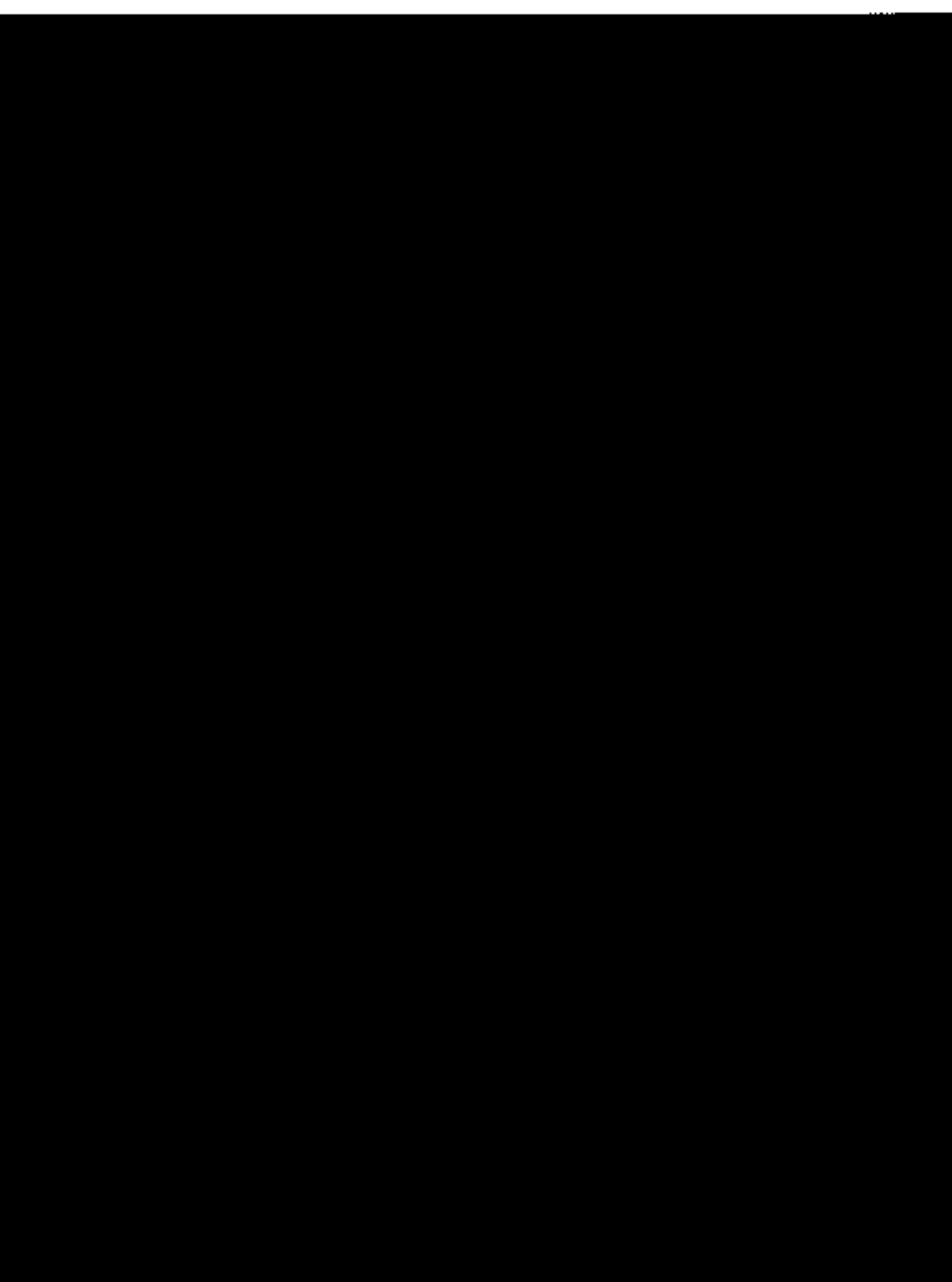
Le contexte géographique et physique.

L'Algérie est un pays de l'Afrique du Nord-Ouest. Il couvre une superficie de 2.381.741 kms², ce qui fait de lui, par son étendue, le second pays du continent. Le pays s'ouvre sur la mer Méditerranée, avec 1.200 kms de côtes. Il est frontalier de six pays: deux à l'Ouest (Maroc et Sahara Occidental), deux au Sud (Mali et Niger) et deux à l'Est (Libye et Tunisie).

viron 380.000
Méditerranéenne

Le relief du pays se décompose en deux grands ensembles:

- le Nord, constitué des zones telliennes et steppiques, couvre 15% environ de la superficie totale et se situe entre les



INTRODUCTION

Au cours de ces trois dernières décennies, la situation de la femme a nettement progressé. Ses droits fondamentaux, civils, politiques et économiques se sont consolidés, en même temps que s'améliorait sa situation socio-économique, notamment en matière de scolarisation, de santé, d'emploi et de niveau de vie en général.

A titre d'exemple, alors qu'en 1962 l'analphabétisme affectait 80% de la population féminine, il s'est progressivement et fortement réduit puisqu'il n'en touche plus que 31% actuellement.

Cependant, la fin des années quatre-vingts a été marquée par un contexte économique, social et politique particulièrement difficile.

La chute des prix des hydrocarbures, intervenue en 1986, a agi comme un révélateur des dysfonctionnements d'un système centralisé et a mis en exergue sa forte dépendance vis-à-vis des approvisionnements extérieurs.

La chute des recettes liées aux hydrocarbures, qui représentent 98% des ressources d'exportation, a généré à la fois des perturbations d'ordre économique et exacerbé les tensions sociales (aggravation du chômage, régression du pouvoir d'achat, ...).

Pour relancer l'économie, l'Algérie a entrepris un processus de réformes fondé sur l'économie de marché.

Les réformes et le programme de stabilisation macro-économique entrepris ont eu

supérieur. Cela a été rendu possible grâce à des mesures incitatives telles que l'ouverture d'écoles dans les localités les plus enclavées, la multiplication de cantines scolaires et

une amélioration de l'accès aux services de santé reproductive.

une plus large diffusion de la contraception au sein de plus de 10 couples.

d'accouchement en milieu assisté.

une amélioration de la santé

PARTIE I : MESURES FINANCIÈRES ET INSTITUTIONNELLES

1.2 - les mesures prises

1.1. - Au plan financier

Les programmes financés par l'Etat, notamment les programmes sociaux tels que l'éducation, la santé, la protection sociale, qui contribuent à l'amélioration de la condition de la femme ne font pas de distinction selon le genre: ils concernent toute la population. Cependant, il est utile de signaler que des femmes responsables sont impliquées dans l'élaboration du budget de ces secteurs.

Quant à l'évolution des dépenses dans ces secteurs sociaux, les dépenses effectuées dans ces secteurs sociaux ont évolué de manière positive:

En effet, les dotations budgétaires affectées au secteur de l'éducation nationale ont, ces dernières années, passant de 90,8 milliards DA en 1994 (dont 24,1 milliards pour le fonctionnement), à 146,9 milliards DA en 1997 (dont 118,2 milliards pour le fonctionnement).

En effet, au total de la dépense publique, la part de l'éducation a quelque peu baissé, passant de 18,5% à 17,3% entre les deux dates.

Cette baisse a touché essentiellement le budget d'équipement et s'explique par le remplacement de la pierre de base en place des infrastructures scolaires.

Il convient de rappeler que la parité selon le sexe est pratiquement réalisée aussi bien au niveau des élèves qu'au niveau des enseignants.

Pour ce qui concerne le secteur de la santé, le montant des dépenses de fonctionnement a augmenté. Il est passé de 19,8 à 31,1 milliards DA entre 1994 et 1997.

En termes relatifs, la part de ce secteur dans le budget de fonctionnement de l'Etat a légèrement diminué, passant de 5,6% à 4,7% entre les deux dates.

Par ailleurs, les dépenses de l'Etat sont complétées par le système de sécurité sociale qui couvre plus de 80% de la population.

Les femmes travailleuses ainsi que les femmes au foyer, épouses d'assurés sociaux, bénéficient du système de la sécurité sociale. Bien plus, ce dernier leur accorde outre la protection contre les accidents de travail, des mesures de

protection spécifiques dans le cadre notamment de la protection de la maternité et de la retraite.

D'autre part, il existe un système de protection sociale entièrement financé par l'Etat

et destinées (handicapés, les personnes sans protection sociale est en 1997.

et qui porte sur la prise en charge des personnes vulnérables (personnes âgées, enfance abandonnée, les femmes à revenu etc.....). La part du budget de l'état consacré à cette augmentation ; elle est de l'ordre de 48% entre

la direction des femmes, sont financées au titre du budget de l'Etat. L'effort est particulièrement important autour du soutien au développement de la politique de soutien à l'emploi et

Dé plus des programmes spécifiques ont été développés pour les femmes confrontées à des situations de précarité sociale. Ces programmes sont financés par le Fonds Spécial de Solidarité Nationale et s'articulent autour de l'éducation et la formation au profit de la petite fille nationale en matière de santé, de l'enrichissement du revenu et à l'aide aux personnes handicapées.

est l'organisme qui émet les avis au sein du Fonds National d'Accès à l'Emploi des Femmes.

D'autres fonds spécifiques financés en grande partie par l'Etat (Fonds pour les jeunes promoteurs, caisse de

tionnés

12 AL DÉ

années 90, de nombreux organes de concertation ont été institués. La société civile est particulièrement représentée par le biais de commissions qui se sont créées depuis le début de cette décennie. Ces commissions ont pour rôle de constituer des lieux de débat, de consultation, de proposition et de suivi des politiques menées dans différents secteurs. Parmi les instances de concertation, il faut signaler le Conseil National de la Femme. Créé en 1997, cet organe consultatif important pour la prise en charge des aspirations de la femme mesure et il regroupe les représentantes de toutes les tendances qui existent dans la société (toutes les associations féminines, syndicales, professionnelles, etc.). Il constitue en ce sens, une force de proposition efficace pour le

Depuis le milieu des années 90, au sein des nombreuses commissions ont été créés des organes de concertation et d'évaluation. Parmi ces instances, il faut signaler le conseil représentatif de la femme qui existe au sein de toutes les institutions du gouvernement.

que le Comité National de la Population et le Comité National pour la promotion de la famille, tous deux créés en 1996, contribuent à la mise en œuvre des orientations stratégiques de la politique de la population et de la famille. Les Consensus Supérieurs de l'Éducation (1995), de la jeunesse (également 1995), ont également été institués.

D'autres organes ont été créés pour la préservation de la santé de la femme.

PARTIE II : ACTIONS ENTREPRISES DANS LES DOMAINES CRITIQUES DU PROGRAMME D'ACTION DE PELUNG

droits des femmes

2.1 Les Droits

2.1.1. La Constitution

Le principe de l'égalité des sexes est consacré par la Constitution algérienne qui dans son article 29 que "tous les citoyens sont égaux devant la Loi, sans qu'il ne prévaloir une discrimination pour cause de naissance, de race, de sexe, d'opinion, de toute autre condition ou circonstance, personnelle et sociale".

Ce principe d'égalité devant la loi est conforté par l'article 31 de la Constitution qui assigne aux institutions de l'Etat le devoir "d'assurer l'égalité en droits et en devoirs à tous les citoyens en supprimant les obstacles qui empêchent l'épanouissement de toute personne humaine et empêchent la participation de tous à la vie politique, économique, sociale et culturelle".

Par ailleurs, l'article 51 énonce que "l'égal accès aux fonctions de l'Etat est garanti à tous les citoyens sans autres conditions que celles fixées par la loi". Enfin, l'article 52 stipule que "tous les citoyens ont droit au travail".

Les droits fondamentaux de la femme algérienne tels qu'ils apparaissent dans la législation lui confèrent la possibilité de :

- accéder à l'ensemble des charges publiques,
- élire et sanctionner par le vote les candidats aux élections présidentielles,
- se porter candidate à toutes les élections, y compris pour fonder un parti ou pour la représentation,
- exprimer ses opinions et tenir des réunions,
- accéder aux tribunaux et élire domicile et

- accéder à l'emploi et bénéficier des garanties d'évolution de carrière et de promotion, bénéficier, au même titre que l'homme; d'un salaire équivalent, d'une période de repos légal et du système de retraite.

2.1.2. La femme en tant que personne juridique

La femme est sujet de droit en matière civile, pénale, administrative et commerciale.

l'ensemble des codes regissant les individus intègre le principe de l'égalité des sexes.

l'âge civil est fixée à 19 ans sans considération de sexe, ce qui accorde à la femme pleine capacité juridique, qu'elle exerce librement, en vertu de l'article 40 du

et le mariage, il est régi par un autre texte, en l'occurrence le code de la

de responsabilité administrative et pénale, il n'existe aucune discrimination. La mère est ainsi responsable des dommages causés par ses enfants mineurs, jusqu'au décès du père (article 135 du code civil).

de responsabilité pénale, l'on notera toutefois quelques cas exceptionnels où la femme a pu bénéficier d'allègement de peine, en raison de sa condition.

législation familiale

La législation familiale est régie par la loi 84-11 du 9 juin 1984 portant code de la famille. Ce texte de loi tire son fondement de la Constitution qui énonce notamment que "l'Etat assure la religion de l'Etat". Ce texte législatif établit des règles juridiques de la famille et du fonctionnement de la famille, définie comme "cellule de base de la société". C'est ainsi qu'il fixe notamment les conditions de la relation conjugale, de la relation parentale et du régime des successions.

de la relation conjugale, le mariage est défini comme un contrat qui est établi par un écrit à l'état-civil, supprimant par là - même la forme orale du mariage.

Le mariage est un contrat qui est défini par la loi 84-11 du 9 juin 1984 portant code de la famille. Le consentement des deux conjoints est un des éléments constitutifs du mariage. L'article 36 impose des droits et des devoirs réciproques parmi lesquels figurent les devoirs conjugaux et les devoirs de la vie commune.

2.1.4. La législation du travail

Conformément aux dispositions constitutionnelles, la législation du travail bannit toute forme de discrimination liée au sexe.

C'est ainsi que dès les années soixante-dix, la législation du travail a garanti le droit au

travail sous tous et l'égalité entre les travailleurs quel que soit le sexe et l'âge.

Enfin, il est à relever que le travail à temps partiel est juridiquement organisé, ce qui peut contribuer à favoriser l'emploi féminin eu égard aux spécificités de la famille algérienne.

Enfin, la femme travailleuse, ou ayant le droit de travailleur, bénéficie de la sécurité sociale. Le système de sécurité en vigueur n'opère aucune discrimination entre hommes et femmes. Bien plus, il a été institué des mesures de protection spécifiques dans le cadre notamment de la protection à la maternité et de la retraite.

Elle bénéficie d'un congé de maternité de quatorze semaines, payé à 100% du salaire de base, au titre des prestations en espèces. Elle bénéficie également d'une réduction d'un an par enfant à charge dans la retraite proportionnelle à la caisse de sécurité sociale. Elle peut en outre demander une allocation de congé de maternité et pharmaceutique.

Les femmes non travaillantes bénéficient également des prestations en nature, au titre de l'assurance - maternité. L'âge à la retraite est fixé à 55 ans pour les femmes ayant un enfant à charge dans la demande, sa retraite à 55 ans est proportionnelle à la sécurité sociale.

La femme, à 60 ans, avec la possibilité de prendre, à sa demande, sa retraite à 55 ans si elle a un enfant à charge dans la demande, bénéficie également d'une réduction d'un an par enfant à charge dans la demande, sa retraite à 55 ans est proportionnelle à la sécurité sociale.

La veuve d'un assuré social bénéficie d'une pension de réversion quel que soit son âge, de même que la fille d'un assuré social décédé, sans revenu et non mariée. Ces dispositions tiennent compte des spécificités de la société algérienne et garantissent un revenu à la femme quand elle n'exerce aucune activité rémunérée.

Dans le domaine des allocations familiales pour les enfants mineurs, dont le montant est également indexé sur l'évolution des prix, les travailleurs salariés bénéficient d'allocations familiales pour les enfants mineurs, dont le montant est également indexé sur l'évolution des prix. Une allocation sociale est également accordée aux travailleurs sociaux qui demeurent au foyer.

Tableau 1. Evolution de la population scolarisée, par paliers d'enseignement et par sexe, 1994-1998 (en milliers).

Années scolaires	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999
Enseignement fondamental					
-1 ^{er} et 2 ^{ème} cycles					
Total	4.548,8	4.617,7	4.674,9	4.719,1	4.778,9
Filles	2.086,4	2.129,5	2.164,3	2.194,0	2.229,1
Garçons	2.462,4	2.488,2	2.510,6	2.525,1	2.549,8
-3 ^{ème} cycle					
Total	1.651,5	1.691,6	1.762,8	1.837,6	1.898,7
Filles	723,8	740,6	758,7	775,7	792,7
Garçons	927,7	951,0	1.004,1	1.061,9	1.106,0
Enseignement secondaire					
Total	821,0	853,3	855,3	879,1	909,3
Filles	409,2	430,4	449,5	472,3	499,4
Garçons	411,8	422,9	405,8	406,8	410,0
Enseignement supérieur					
Total	203,5	259,2	251,0	261,9	270,0
Filles	113,5	159,2	151,0	156,9	163,0
Garçons	90,0	100,0	100,0	105,0	107,0

Éducation Nationale.

Source : Ministère de l'Éducation Nationale.

Enseignement fondamental en 1987

Les filles qui représentaient 43,2% des effectifs de l'enseignement fondamental en 1987 et 45,6% en 1995 représentent 46,4% en 1998.

Enseignement secondaire

Dans l'enseignement secondaire, l'évolution est encore plus marquée : la participation des filles passe de 44,4% en 1987 à 50,4% en 1998.

Enseignement supérieur

Pour l'ensemble des enfants âgés de six à seize ans, le taux de scolarisation est resté essentiellement imputable à l'augmentation du taux de scolarisation des filles (plus de 3,5 points), le taux de scolarisation des garçons demeurant relativement stable sur la période.

Tableau 2. Evolution du taux de scolarisation des enfants âgés de 6 à 16 ans, par sexe, 1994-1997 (en %).

	1994	1995	1996	1997
Ensemble	83,62	85,23	84,31	85,22
Filles	73,23	78,38	80,25	81,93
Garçons	89,73	87,08	88,16	88,26

Ministère de l'Education Nationale.

Source

ire, les taux nets de scolarisation sont
 Ils étaient, en 1997, de 92,55% pour
 90,36% pour les filles (contre 87,5%) et
 94,19% pour les garçons (contre 92,4%).

A l'entrée en première année d'écol
 également croissants ces dernières a
 l'ensemble des enfants (contre 90% en

ager davantage cette tendance, le projet de loi d'orientation sur l'éducation, pour
 e gouvernement et soumis au Parlement pour approbation, prévoit aux articles 10 et 11
 termes de son article 7, des sanctions à l'encontre de tout parent ou tuteur
 empêcherait l'accès des enfants âgés de 6 à 16 ans à la scolarisation. Cette loi
 concerne en fait beaucoup plus la fille que le garçon.

La politique de promotion de l'éducation pour tous s'est traduite par un effort financier
 considérable de l'Etat. Les dépenses budgétaires affectées au secteur de l'éducation ont
 constamment représenté entre 20 et 25% du budget de l'Etat. De plus, les élèves
 habitant dans les zones rurales bénéficient, dans certains cas, de cantines et d'internats.

Pour ce qui est des cantines scolaires, leur nombre s'est élevé à 4.142 en 1998 et
 bénéficiaient à 56.000 enfants.

En ce qui concerne les internats, on comptait, en 1996, 27 internats
 primaire, accueillant 3.000 filles et garçons âgés de 6 à 12 ans. D

secondaire, on comptait 3.350 enfants bénéficiaient d'une place à l'internat et dans le c
 es mêmes. Ces internats sont créés au profit des enfants de zones rurales et de zones les plus re

et notamment des enfants des nomades des régions sahariennes, qui ne sont pas habituellement
 ment ouverts aux orphelins n'ayant pas bénéficié de placement familial et qui s

reusement pris en charge par les pouvoirs publics.

is de déscolarisation, en particulier de la petite fille, qui s'est
 récentes années du, pour l'essentiel, à l'augmentation du coût de développement des

se en charge l'internat, a entraîné une réaction immédiate des pouvoirs publics p
 abandons de la part de l'Etat des dépenses y afférentes, de façon à év

Tableau 3. Evolution des effectifs d'étudiants inscrits dans les établissements relevant du Ministère de l'Enseignement Supérieur, 1994-1997, (en milliers).

Années universitaires	1994-1995	1995-1996	1997-1998
En graduation	241,6	286,0	339,5
Filles	101,3	134,9	166,7
Garçons	139,7	151,0	172,8
En post-graduation	14,5	16,9	18,1
Filles	4,5	3,7	6,2
Garçons	9,9	13,1	11,9
Total	256,1	302,9	357,6
(dont filles, en %)	(41,5)	(45,7)	(48,3)

Source : Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique.

Pour ce qui est des options choisies par les filles, il faut noter la prédominance du cycle long (86,6%) relativement au cycle court (13,4%).

Les filles sont présentes dans les effectifs étudiants dans plusieurs filières telles que les lettres et les sciences exactes (68,8%), les sciences de la nature et de la terre (54,8%) et dans les filières techniques (51,3%).

Alphabétisation.

La scolarisation s'est traduit par un recul sensible et régulier de l'analphabétisme, aussi bien chez les femmes que chez les hommes. Fortement prégnant pendant longtemps, le taux d'analphabétisme a substantiellement diminué,

passant de 75% en 1966 à 60% en 1977 puis à 43,6% en 1987.

Tableau 4. Evolution du taux d'analphabétisme en République centrafricaine, 1987-1996 (en %).

Années	Hommes	Femmes	Ensemble
1987	30,7	56,7	43,6
1996	21,6	43,0	32,0
1997	19,6	42,2	31,0

(Source : Recensement de 1987 et ONS (1996)).

Source : Recensement de la population et de l'emploi et revenu de 1997.

Le taux d'analphabétisme a continué de diminuer, passant à 31% de la population âgée de plus de 10 ans en 1997, ce qui témoigne des progrès réalisés par la scolarisation, en particulier chez les femmes et les personnes âgées de plus de 60 ans.

En 1997, le taux d'analphabétisme est resté élevé chez les personnes âgées de 10 ans et plus. A l'échelle nationale, l'analphabétisme touche surtout les

Le taux de l'analphabétisme chez les femmes est de 47,8% tandis que chez les hommes il est de 23,8%. Cette situation est due à l'absence de programmes spécifiques axés sur l'acquisition des mécanismes de base (lecture, écriture, calcul) la vulgarisation des connaissances de base en matière de santé et d'économie ainsi que l'initiation à des métiers.

2.3. Les femmes et la santé

Le droit à la santé est garanti en Algérie par la Constitution en son article 54. "Tous les citoyens ont droit à la protection de leur santé; l'Etat assure la prévention et la lutte contre les maladies épidémiques et endémiques". En outre, depuis 1993, la législation met également à la charge de l'Etat les dépenses de soins des démunis non

signaler de légères inégalités entre strates de résidence.

Tableau 5. Pourcentage de la population déclarée malade ayant recours à la consultation en 1995.

Milieu	Hommes	Femmes	Total
Urbain	81,1	84,7	83,1
Rural	72,4	73,5	72,9
Total	76,4	79,1	77,9

Source : ONS, enquête 1995.

La féminisation des professions de santé constitue un facteur favorisant l'accès des femmes aux soins de santé, notamment en matière de reproduction. En effet, en 1996, le taux de féminisation des professions médicales est estimé à 53%. Pour les médecins, il est de 39% chez les hospitalo-universitaires, de 50% chez les médecins spécialistes et de 51% chez les généralistes. Le taux de féminisation s'élève à 64% chez les chirurgiens, dentistes et à 69% chez les pharmaciens.

L'élargissement de la couverture sanitaire, conjuguée au renforcement des programmes nationaux de santé préventive et au maintien de la gratuité des soins, a contribué à la réduction des niveaux de mortalité infantile et à la hausse de l'espérance de vie à la naissance. C'est ainsi que l'espérance de vie a connu, entre 1981 et 1996, une augmentation moyenne d'un demi point par année, passant de 61,5 ans (62,1 ans pour les femmes et 61,1 ans pour les hommes) à 67,3 ans (68,3 ans pour les femmes et 66,1 ans pour les hommes).

Le contexte des années quatre-vingt-dix, marqué par l'extension de poches de pauvreté, a conduit au renforcement des mécanismes de soutien aux démunis. Outre la gratuité des soins de santé, il est à retenir la création de pharmacies de solidarité qui permettent l'accès des malades chroniques démunis aux médicaments vitaux. C'est ainsi que 73 médicaments vitaux pour les malades chroniques sont fournis par le Fonds Spécial de Solidarité, lorsqu'ils sont prescrits à des personnes démunies et non assurées sociales.

2.3.2. Les programmes de santé en direction des femmes

la santé infanto-juvénile

La santé infanto-juvénile a connu, notamment depuis les années quatre-vingts, une amélioration tangible, illustrée par la régression du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, qui est passé de 120 pour mille en 1981 à 56,9 pour mille en 1996. Les indicateurs de mortalité infanto-juvénile sont favorables aux petites filles, celui-ci étant

de 54,6 pour mille dans le cas des petites filles et de 59,0 pour mille chez les petits garçons.

Ces progrès sont notamment dus au renforcement des actions de prévention et à la mise en œuvre, à partir de 1984, d'un programme prioritaire de lutte contre les maladies infantiles qui a ciblé les affections les plus fréquentes chez l'enfant (maladies diarrhéiques, affections respiratoires aiguës, maladies contrôlables par la vaccination...). Ce programme a permis également des gains appréciables dans le domaine de la vaccination, faisant passer la part des enfants de moins d'un an totalement vaccinés de 55% en 1984 à 93% en 1995.

Les décès de la première année de vie sont le résultat de l'interaction de facteurs multiples par la vaccination fait que la mortalité des jeunes enfants est caractérisée, dans les pays en développement, par un taux de mortalité élevé au cours du premier mois de la vie qui se poursuit généralement par des causes endogènes (malformations, traumatismes de l'accouchement...). Les décès néo-natals représentent ainsi, en 1996, près de la moitié des décès infantiles et font de ce fait l'objet d'une attention particulièrement soutenue.

la santé de la reproduction

La planification familiale fait partie intégrante des programmes de santé, dès 1974. Le recours à la planification familiale a été renforcé, notamment dans les années quatre-vingt-dix, à la faveur de la dynamisation de la politique nationale de santé et de population. C'est ainsi que la connaissance de la contraception est quasi-générale (99% des femmes connaissent au moins une méthode moderne de contraception en 1992). En

Tableau 6. Evolution du taux de prévalence contraceptive (femmes mariées en âge de procréer)

1985	1986	1990	1992
56,9	55,5	49,6	50,8

Source : MSP

l'utilisation des méthodes modernes de contraception est élargie, notamment dans les zones rurales, entre 1992 et 1995. Par ailleurs, la diffusion de la contraception est plus élevée dans les zones urbaines que dans les zones rurales et les inégalités entre les sexes tendent à s'estomper.

Tableau 7. Evolution du taux de prévalence de la contraception selon la strate de résidence (femmes mariées en âge de procréer)

Milieu	1986	1992	1995
Urban	38,6	57,5	57,2
Rural	29,6	44,1	56,6

Source : MSP.

Le recours plus intense à la planification familiale, conjugué au recul de l'âge moyen au mariage a influé sur la baisse du niveau de la fécondité. La réduction de la fécondité a été particulièrement importante parmi les classes d'âges les plus jeunes. Chez les moins de 20 ans le taux de fécondité est passé de 69 à 26 pour mille entre 1980 et 1992 et de 288 à 151 pour mille chez les 20-24 ans au cours de la même période. Cette diminution très nette des maternités précoces est particulièrement favorable à l'amélioration des conditions de santé de la mère et de l'enfant.

L'élargissement de l'accès aux soins de santé reproductive et de planification familiale constitue un axe privilégié de la politique nationale de santé et de population. Le

de 60% selon les méthodes modelées à l'an 2000 un taux de pratique contr

Pour faciliter l'accès à la planification familiale, la gratuité des actes et produits contraceptifs est assurée dans les structures publiques de santé. Quand ils sont disponibles dans le secteur privé, les actes et produits sont remboursés à 100% par la sécurité sociale.

Un des axes suivants : Le programme d'action retenu en la matière s'articule

s'offrant des prestations de : L'élargissement du réseau d'infrastructures

de l'amélioration du système d'information et d'évaluation,

La création et la mise en fonctionnement d'un Comité National de Santé Reproductive/Planification Familiale, regroupant à la fois des praticiens médicaux et

ainsi que des représentants de la société civile, a permis l'instauration
e un conseil national de planification familiale orienté sur des stratégies et actions
améliorer les soins de santé génésique et renforcer l'adhésion à la planification

ars; le développement des activités d'information, d'éducation et de
ation (I.E.C.) constitue un élément clé du programme qui est fondé sur le libre
'adhésion volontaire des couples à la planification familiale. Les actions
concernent tant le développement de l'information à travers les médias que la
ation interpersonnelle à travers des canaux diversifiés (école, mosquées, unité
centre d'animation de la jeunesse, vulgarisateurs agricoles, ...).

tion, le suivi et l'évaluation de ces programmes est assuré dans le cadre des
Comité National de la Population, instance multisectorielle créée auprès du
e la santé et de la population en 1996 et qui constitue l'organe chargé de la
activités liées à la population et à l'établissement du suivi
de la conférence du Caire (CIPD):

né dans le cadre de la maternité:

me enceinte et l'amélioration des conditions de
la prise en charge sanitaire
couverture sanitaire dans le domaine de la santé maternelle a permis une extension
vi pré-natal et l'augmentation de l'incidence des accouchements en milieu assisté.

ainsi que le suivi pré-natal qui concernait au début des années quatre-vingts 30%
des femmes enceintes atteint en 1992, 57,5%. Une étude réalisée en 1997 dans
l'ensemble des milieux d'habitat urbain, péri-urbain et rural, a montré que le suivi
n'est pas suivi dans seulement 11% des cas enquêtés, mais que le suivi est insuffisant
dans 34% des cas. En ce qui concerne les accouchements, près de 80% ont lieu en milieu
assisté (contre seulement 40% en 1979).

ées entre zones rurales et zones urbaines, les progrès accomplis en matière de suivi
si 96% des femmes font
dans les grandes villes, le suivi pré-natal est observé dans 68% des cas en milieu
semi-urbain et dans 46% des cas en zone rurale. De même, en
ent sur trois avait encore lieu à domicile dans les campagnes. En 1997, un ac

taquelle la mortalité maternelle est encore un sujet de préoccupation
en matière de santé publique. Selon les statistiques hospitalières, le taux de mortalité

maternelle serait de 67 pour 100.000 en 1996.

A partir de 1994, la lutte contre la morbidité et la mortalité maternelles et périnatales a été renforcée à travers un programme national visant :

- le développement de la surveillance prénatale et la vaccination antitétanique de la femme enceinte. Dans ce domaine, la proportion des femmes enceintes vaccinées contre le tétanos est passée de 21% en 1992 à plus de 50% en 1996. Le suivi prénatal implique

également la lutte contre les anémies carencielles par la supplémentation en fer. Si l'anémie concernait 40% des femmes enceintes en 1980, elle ne touche plus que 17% en 1996.

- l'augmentation de la part des accouchements en milieu assisté,
- l'administration de soins systématiques au nouveau né et la réanimation néonatale,
- la surveillance post-natale et la planification familiale.

Une attention particulière est accordée, en particulier depuis 1998, à la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles liées aux hémorragies, avec notamment la systématisation du groupage des femmes enceintes et la prise de mesures préventives adéquates au moment de l'accouchement.

Le programme s'appuie tout particulièrement sur le développement de la communication, notamment à travers les grands médias. La formation continue des personnels et le renforcement des performances des structures sanitaires

à travers la régionalisation des programmes de santé de base. La mise en place de programmes sanitaires dotés d'Observatoires Régionaux de la Santé (ORS) reproductrice et la planification familiale, contribue à la mise en œuvre d'adaptés aux réalités locales.

Par ailleurs, il est à noter que depuis 1995, d'autres volets de la santé reproductive sont pris en charge, notamment :

- le dépistage et le traitement des MST/SIDA,
- les infertilités,
- le dépistage des cancers génitaux.

En ce qui concerne le SIDA, l'épidémie a touché l'Algérie dès 1985. Le premier cas a été diagnostiqué. Au 30 juin 1998, il avait été dénombré 101 cas féminins, soit 28%.

Dans un autre domaine qui est celui de la prise en charge des traumatismes et des violences à l'égard des femmes, des dispositifs

définies. L'instruction ministérielle du 5 mai 1998 relative aux conditions et modalités de mise en œuvre de l'avocature thérapeutique des femmes victimes de violence a assuré une prise en charge autant médicale que psychologique des victimes.

l'économie

2.4. Les fo

de femme qui passe par son intégration au monde du travail et sa

La promot

minine.

près de 50% de la popul

lés du
saisie

definition retenue pour la population active. En effet, toutes les aides
secteur agricole ne sont pas considerees comme actives et echappent
statistique. De plus, l'emploi informel et le travail a domicile sont mal

**Tableau 8. Evolution des taux d'activite de la population
féminine, 1982-1996, en %.**

Groupes d'ages	1982	1992	1996
15 à 19 ans	3,7	3,5	9,7
20 à 24 ans	9,2	12,5	20,6
25 à 29 ans	8,8	15,85	19,2
30 à 34 ans	5,9	11,61	14,9
35 à 39 ans	4,5	11,6	10,7
40 à 44 ans	5,1	9,35	7,9
45 à 49 ans	4,9	9,9	4,1
50 à 54 ans	4,8	1,6	4,5
55 à 60 ans	4,1	-	1,7
60 ans et plus	4,1	-	1,7

niveau

La répartition du taux d'activite par age montre qu'entre 20 et 29 ans, il a
le plus éleve. A partir de 30 ans, il commence à baisser (en restant assez

vait assez rare,
Elles se retirent
enfant et parfois

explique par le fait que les femmes se presentent au travail
souvent apres avoir suivi un cycle d'enseignement ou de formation
ensuite du marche du travail apres le mariage ou apres le premier
reintegrent le travail lorsque les enfants sont grands.

de 15-19 ans

En 1996, on observe une augmentation possible des taux d'activite

nt une reprise de l'activite des femmes de 50 ans et plus. Cette evolution
par la poussée de l'offre de la main d'œuvre féminine induite par la baisse du
achat des menages.

et

S'e

po

Tableau 11. Structure de la population féminine occupée selon le niveau d'instruction (1997-1998).

Niveau d'instruction	Hommes	Femmes
Aucun niveau	23,59	13,28
Primaire	24,7	9,28
Moyen	29,89	27,56
Secondaire	30,07	34,71
Supérieur	36,37	36,04
Indéterminé	1,07	1,04
Total	100	100

Évolution de la structure de la population féminine occupée selon le niveau

de formation. En effet, la part de la main d'œuvre qualifiée féminine est passée de 69,5% en 1996 et à plus de 76% en 1997.

d'instruction est passée de 32%.

La Fonction Publique, emploie un effectif de 366 700 femmes, ce qui représente 6,2% de l'ensemble de l'emploi dans ce secteur. Ce niveau

Le secteur représente désormais 10% de l'emploi. S'explique par la

stabilité que procure la Fonction Publique.

la sécurité

des femmes de meilleurs résultats aux concours organisés la

l'obtention

de la Fonction Publique en raison de l'absence de l'obligation du service national pour les femmes.

Fonction

Le recrutement des jeunes filles, en particulier par le secteur économique public et/ou privé.

Les femmes sont présentes à hauteur de 30% dans l'encadrement global, elles sont plus nombreuses au niveau de la maîtrise avec un taux de 33% et représentent 19% des effectifs de l'exécution.

••• Cette évolution s'explique par le fait que d'une part la demande d'emplois féminins ne s'exprime souvent que lorsqu'elle est qualifiée et d'autre part que l'emploi féminin est concentré dans le secteur de l'administration et des services non marchands tels que l'éducation et la santé, secteurs nécessitant une main d'œuvre formée. •••

La comparaison des structures de l'emploi féminin et masculin selon la catégorie socio-professionnelle montre que les femmes sont plus présentes dans les catégories nécessitant une qualification, ce qui reflète bien le niveau élevé d'instruction des femmes occupées.

Par ailleurs, les secteurs les plus féminisés de la fonction publique sont:

- Le secteur de l'éducation où l'effectif féminin représente 46% dans le cycle primaire (ce taux atteint 82% des effectifs totaux dans les cinq plus grandes villes : Alger, Oran, Constantine, Annaba et Sétif), 49,1% dans le cycle moyen (dans les dites villes), et 42,2% dans le secondaire.

- Le secteur de la Justice: sur un total de 2.510 magistrats, 66% soit 26,5% des effectifs,

- Le secteur médical et pharmaceutique où le taux de femmes professions est estimé à 53%.

Pour les médecins, il est de 39% chez les hospitalo-universitaires, 51% chez les spécialistes et de 51% chez les généralistes. Le taux s'élève à 69% chez les chirurgiens dentistes et à 69% chez les pharmaciens.

Outre la fonction publique, les femmes sont également présentes dans les activités économiques privées, y compris dans la direction d'entreprises. L'association féminine, certes encore limitée, est particulièrement active. Une association d'entrepreneurs, créée au début des années quatre-vingts, est très active dans la formation de femmes porteuses de projets d'investissement.

2.4.3. Activités féminines en milieu rural

La femme rurale travaille certes pour assurer une sécurité alimentaire pour son premier chef, mais dégage aussi un excédent destiné à la vente pour répondre à ses besoins avec les gains obtenus.

La satisfaction en produits alimentaires qui implique l'augmentation de la production agricole, passe par la mobilisation de toutes les forces productives, et en particulier des femmes rurales. C'est ainsi que la vulnérabilité de la femme rurale, sa précarité et la dépendance économique, constituent les principaux obstacles à la production de la femme rurale.

La volonté d'intégration de la femme rurale dans le processus de développement s'est traduite ces dernières années, par plusieurs actions et mesures

- une assistance technique et un soutien continu.

à travers des programmes nationaux et de coopération, ce qui influence directement sur les capacités de production de leurs exploitations agricoles.

- un encadrement agricole féminin a été intégré dans le système national de vulgarisation: 30 jeunes filles ont été formées et spécialisées en vulgarisation au profit des femmes. Elles constituent jusqu'à présent, un noyau dur sur lequel d'autres formations viendront se greffer.

- le renforcement de plusieurs projets de développement par un volet femme

- le regroupement de 1200 femmes autour d'activités génératrices de revenus dans les domaines de la céréaliculture et l'élevage en petites et moyennes exploitations du secteur privé.
- (ii) la lutte contre l'analphabétisme dans les zones montagneuses notamment dans le cadre du programme de développement agro - sylvo - pastoral, de la population féminine âgée entre 8 et 20 ans, identifiée après enquête auprès des familles rurales.

Il est à noter la participation du mouvement associatif à la réalisation de ce programme d'alphabétisation dans la zone de projet,

la valorisation de l'artisanat par la création et l'équipement d'infrastructures de formation, la familiarisation de l'année au crédit et l'accompagnement de projets économiques féminines de production, avec l'émergence des foyers ruraux et les

la mise en œuvre des projets de développement pilotes qui occupent les jeunes filles au sein de projets fruitiers, métiers à tisser, alphabétisation, production laitière, amélioration de la race bovine.

2.4.4. Les dispositifs de promotion de l'emploi

en place des dispositifs de promotion de l'emploi. Ces dispositifs ne sont pas destinés aux femmes dans la mesure où ils visent à procurer un emploi aux jeunes et femmes. Ils s'adressent aussi bien aux chômeurs sans qualification qu'aux diplômés universitaires.

Programme d'Emplois Salariés d'Initiative Locale (ESIL).

Le dispositif a pour fonction de permettre aux jeunes chômeurs d'acquérir une expérience professionnelle au sein d'une unité de production ou d'une administration pendant une période de 3 à 12 mois.

Le financement des bénéficiaires est assuré par les collectivités locales. Les postes de travail sont créés par les entreprises locales et financés par une subvention du Fonds d'Aide à l'Emploi des Jeunes (FAEJ), devenu, depuis 1996, le Fonds National de Soutien à l'Emploi des Jeunes (FNEJ).

La subvention accordée dans le cadre des ESIL est destinée à couvrir les coûts de formation et de rémunération des bénéficiaires pendant leur période de stage. Elle est destinée à couvrir également la rémunération des salariés dans les entreprises.

En 1997, le nombre des jeunes ayant bénéficié de ce dispositif s'est élevé à 185.000 personnes, dont seulement 8.300 ont bénéficié d'un emploi permanent (soit 4,5%).

La participation des jeunes femmes à ce dispositif s'est élevée à 45%.

Le programme des Travaux d'Utilité Publique à Haute Intensité de Main-d'œuvre

Le programme des Travaux d'Utilité Publique à Haute Intensité de Main-d'œuvre (TUP-HIMO).

Le programme vise à recruter des jeunes diplômés et à leur offrir des emplois temporaires, à temps partiel et à temps plein, dans les zones rurales et urbaines.

Ce programme a pour objet de procurer des emplois essentiels dans les zones rurales et urbaines, pour la réalisation et l'entretien d'infrastructures économiques et sociales, ainsi que des tâches d'utilité publique dans les zones rurales et urbaines.

Le programme vise à recruter des jeunes diplômés et à leur offrir des emplois temporaires, à temps partiel et à temps plein, dans les zones rurales et urbaines.

La composante main d'œuvre représente, en général, de 50 à 70% du total des emplois créés. Les projets éligibles à ce programme visent à contribuer à la réduction du chômage et à améliorer les conditions de vie de ces populations et participer à la réalisation d'infrastructures économiques et sociales.

Le programme vise à recruter des jeunes diplômés et à leur offrir des emplois temporaires, à temps partiel et à temps plein, dans les zones rurales et urbaines.

Ce programme, lancé en 1997, a bénéficié, jusqu'à présent, de 185.000 personnes recrutées pour des périodes de 3 à 12 mois.

Le programme Contrat Pré - Emploi (CPE).

Le programme vise à recruter des jeunes diplômés et à leur offrir des emplois temporaires, à temps partiel et à temps plein, dans les zones rurales et urbaines.

Ce programme, mis en place en juillet 1998, a pour objet de développer le potentiel universitaire formé et d'améliorer le taux d'encadrement dans les entreprises. Il s'adresse aux jeunes diplômés primo - demandeurs, universitaires et âgés de 19 à 35 ans.

La durée du contrat est d'une année, renouvelable une fois et pour une durée de six mois, à la demande de l'employeur.

Dans ce cas, l'employeur participe, à concurrence de 20%, à la rémunération servie au bénéficiaire. Au bout d'une année, le bénéficiaire d'un CPE dispose d'un certificat de travail qu'il pourra faire valoir pour une éventuelle embauche ultérieure.

Au second semestre 1998, 7.000 offres d'emplois ont été pourvues, dont 6.000 émanant de l'administration et 1.000 du secteur privé (dont 300 du secteur privé).

De création récente, ce programme est appelé à se développer, et il est envisagé d'en étendre le champ d'application à 20.000 jeunes en 1999.

En 1998, 185.000 jeunes ont bénéficié de ce programme (40% de femmes).

Le programme d'aide à la création de micro - entreprises.

Ce dispositif d'aide, mis en œuvre depuis 1997, est destiné à la population de jeunes désireux de créer leur propre entreprise. Les bénéficiaires sont des chômeurs âgés de 19 à 35 ans, sans distinction de sexe, répondant à des exigences de qualification professionnelle et en mesure de fournir un apport personnel, en capital ou en nature, représentant 5 à 20% du coût du projet.

Le nombre d'emplois potentiels induits par ce dispositif est de l'ordre de 175.000 dont 35% de bénéficiaires sont des femmes.

Le micro - crédit

Le micro - crédit a été initié au début de l'année 1999 par le gouvernement. Le but est de promouvoir le travail indépendant et le développement de micro - activités économiques. Les nouvelles dispositions appuient ce dispositif par une ponification substantielle des taux d'intérêt qu'ils prennent en charge les risques de non - remboursement des prêts à travers la création d'un fonds de garantie des crédits financés en partie par le trésor public.

Les crédits sont accordés à toute personne âgée de 18 à 60 ans, justifiant d'une activité professionnelle ou artisanale et d'une résidence fixe.

Les exemptions sont accordées, notamment aux femmes ne justifiant pas d'une activité professionnelle ou artisanale mais désirant exercer une activité à domicile.

Le micro - crédit peut servir pour objet le financement des équipements. Il peut, également, servir à l'acquisition de matières premières pour les besoins de l'activité envisagée.

et la pauvreté

À la suite de la mise en œuvre du programme d'ajustement structurel, le pouvoir d'achat a connu une baisse durant quelques années, avant de se stabiliser au cours des deux dernières années. Pour juguler les effets de cette érosion, un programme d'aide aux populations les plus touchées a été mis en place.

Il se compose de deux types d'allocations :

- L'Allocation Forfaitaire de Solidarité (AFS) qui bénéficie à un million de personnes, approximativement, dont 48% sont des femmes âgées, handicapées ou

- l'Allocation pour Indemnité Globale (IAG), d'un montant de 2.800 DA par mois

5.000 personnes dont 40% de leur participation à un chantier d'intérêt général de femmes
de ménage, ou vivant seules, bénéficie d'

En appui au dispositif du «filet social», d'autres direction des populations les plus défavorisées. Il s'agit de développement communautaire à caractère participatif au profit de personnes qui ne peuvent avoir accès à un système de crédit institutionnel, et de dispositif de lutte contre le chômage relatif à l'emploi

De plus, l'aide sociale de l'Etat s'est également étendue à la population. Ainsi, des allocations sont attribuées aux personnes à la garde payante d'enfants privés de famille, pour un montant de 300 DA par enfant et 100 DA par enfant handicapé. En général cette aide bénéficie aux femmes.

En outre, des aides financières, indexées sur le montant des allocations familiales, sont attribuées aux handicapés adultes et aux personnes âgées. Ces différentes aides sont destinées à améliorer leur situation économique.

Par ailleurs, des programmes d'aide aux personnes sans domicile fixe, notamment les femmes en détresse accompagnées d'enfants, sont également développés, de même que les capacités d'hébergement et d'accueil de ces populations.

Le système de sécurité sociale qui bénéficie à 80% de la population et décrit précédemment, contribue également à la protection des catégories défavorisées dans la mesure où il couvre les personnes sans revenu ou handicapées, les veuves, les assurés sociaux sont pris en charge par l'Etat, les apprentis, les étudiants etc. Dans ces derniers cas, les personnes sont prises en charge financièrement par l'Etat.

D'autres catégories de personnes, atteintes de maladies graves et chroniques, bénéficient également d'une prise en charge totale.

Dans le domaine du développement communautaire (ADS) accordés des subventions aux groupes de personnes qui initient des projets de création de micro-entreprises, de travail de services d'intérêt commun, en particulier lorsqu'ils sont à fort contenu éducatif.

Les cellules de proximité jouent, également, un rôle important dans la mise en œuvre de ces programmes. Elles sont parfois des lieux de médiation et d'intégration sociale. Elles sont chargées d'intervenir auprès des personnes défavorisées dans les

domaines de la santé et de l'hygiène, l'éducation, le soutien psychosocial ainsi que les activités culturelles et sportives.

Ces cellules sont situées dans les quartiers démunis où prédomine l'habitat précaire et le surpeuplement, où les conditions sanitaires sont déficientes et l'environnement défavorable. Ces cellules comprennent un médecin, un technicien de santé, un psychologue, un enseignant, un éducateur sportif et un éducateur culturel.

Les associations à caractère social tiennent une place importante dans la lutte contre la pauvreté. Aussi l'Etat encourage et soutient financièrement et matériellement les associations qui développent des actions au bénéfice des populations défavorisées.

fonctionnaires ayant bénéficié d'une formation à l'étranger durant l'année 1998-1999, 21 d'entre eux sont des femmes.

La participation de la femme aux programmes de gestion de l'environnement est appréciée à travers :

le mouvement associatif

Les pouvoirs publics accordent un grand intérêt aux associations qui activent dans ce

Il lui a permis en outre de créer une agence économique au sein même de ces maisons de
le biais de clubs de l'environnement. Celle-ci a été introduite, à titre expérimental, dans
l'adhésion des jeunes, est en phase de généralisation à l'ensemble du pays, 32 clubs ont
vu depuis le jour.

2.7. Les femmes, le pouvoir et les responsabilités de décision

2.7.1. L'organisation des pouvoirs en Algérie

Le régime algérien est de type présidentiel. Le Président de la République est le pilier
du système institutionnel. Il incarne l'unité de la nation et l'autorité suprême.

Le pouvoir législatif

Le pouvoir législatif est exercé par un parlement composé de deux Chambres,
l'Assemblée Populaire Nationale (A.P.N) et le Conseil de la Nation. Le Parlement
élabore et vote la loi souverainement et contrôle l'action du Gouvernement. Les
membres de l'A.P.N. sont élus au suffrage universel direct et secret pour une durée de
cinq ans.

Quant aux membres du Conseil de la Nation, ils sont élus pour les deux - tiers
suffrage indirect et secret parmi et par les membres des assemblées populaires
est de 6 ans. Le tiers restant est désigné par le Président de la République
des personnalités et compétences nationales dans les domaines
professionnel, économique et social.

Les élus sont soit de niveau régional (wilaya), soit communal.

L'Assemblée Populaire de Wilaya (A.P.W) est un organe de délibération au
niveau de la wilaya. Elle est présidée par un Président élu à la majorité absolue de ses
membres, qui sont élus au suffrage universel.

L'Assemblée Populaire Communale (A.P.C) est la structure élue de base de
l'administration de l'Etat. L'A.P.C est présidée par un Président élu à la
majorité absolue de ses membres eux-mêmes élus au suffrage universel.

Le pouvoir est indépendant (Article 38 de la Constitution). Il protège la
liberté et garantit au citoyen la sauvegarde de ses droits fondamentaux.

Le système institutionnel en Algérie est de nature double: il est judiciaire et

administratif. Il se compose de :

- La Cour Suprême qui constitue l'organe suprême de l'activité judiciaire des tribunaux.

- Le Conseil d'Etat qui constitue l'organe régulateur de l'activité des juridictions administratives.

- La Cour Suprême et le Conseil d'Etat assurent l'unification de la jurisprudence à travers le pays en veillant au respect de la loi.

- Le Tribunal des Conflits règle les conflits de compétence entre les juridictions administratives et judiciaires.

- La Haute Cour de l'Etat a été instituée pour connaître des actes, pourvues de crimes ou délits commis par le Président de la République, les membres du Gouvernement et le Chef du Gouvernement dans l'exercice de leurs fonctions. Le Conseil Suprême de la Magistrature décide des nominations, des mutations et des promotions des magistrats.

Le pouvoir exécutif

Il est composé du

Président de la République, Chef de l'Etat, garant de la Constitution. Il est élu au suffrage universel direct et secret pour un mandat de cinq ans renouvelable une seule fois.

Le Président de la République est élu au suffrage universel direct et secret pour un mandat de cinq ans renouvelable une seule fois.

Le Gouvernement est dirigé par le Premier Ministre, nommé par le Président de la République, est responsable devant lui. Celle-ci est habilitée à approuver ou à rejeter le programme du Gouvernement et à le censurer au moyen d'un vote de confiance.

Le Gouvernement est dirigé par le Premier Ministre, nommé par le Président de la République, est responsable devant lui. Celle-ci est habilitée à approuver ou à rejeter le programme du Gouvernement et à le censurer au moyen d'un vote de confiance.

Le Gouvernement est dirigé par un Wali, représentant du Gouvernement central qui est dirigé par un Wali, représentant du Gouvernement central.

Le Gouvernement est dirigé par un Wali, représentant du Gouvernement central qui est dirigé par un Wali, représentant du Gouvernement central.

Le Gouvernement est dirigé par un Wali, représentant du Gouvernement central qui est dirigé par un Wali, représentant du Gouvernement central.

Le Gouvernement est dirigé par un Wali, représentant du Gouvernement central qui est dirigé par un Wali, représentant du Gouvernement central.

2.7.2: L'accès des femmes aux mandats électifs

Le parlement

En 1987, sept femmes étaient élues à l'Assemblée Populaire Nationale. En 1991, date des premières élections pluralistes, aucune femme n'a été retenue au premier tour. Aujourd'hui, 21 femmes siègent au Parlement dont treize femmes siègent à l'A.P.N et huit au Conseil de la Nation.

Les assemblées locales

65 femmes ont été élues aux assemblées populaires de Wilaya (A.P.W) et 78 aux Assemblées Populaires Communales dont deux Présidentes d'A.P.C.

2.7.3. Participation des femmes aux hautes fonctions de l'Etat et de l'Administration

Sur une population d'environ 262.000 cadres, 49.000 sont des femmes, soit 18,7%.

La désignation aux fonctions supérieures de l'Etat se fait par voie de décret présidentiel ou par décret exécutif du Chef du gouvernement, ou par arrêté ministériel pour

certains fonctions sénioriales. Actuellement, sur un effectif de 4.032 personnes, 164 femmes, on compte :

...est de l'ordre de

26,57% des effectifs.

0 sur un effectif total de

Dans le Barreau, le nombre de femmes avocates est de 4.956, soit 23,6%.

27,5% La participation de la femme à la vie publique

ce-présidente et plusieurs

Deux femmes sont présidentes de partis politiques, et d'entre-elles en sont membres influents.

n, la société civile

Par ailleurs, avec la promulgation en 1989 de la nouvelle Constitution, s'est organisée en associations.

1.000 associations
s:

Depuis 1991, date de la mise en application de la nouvelle Constitution, environ ont été agréées, dont près d'un millier d'envergure nationale.

es associations de
ne dans tous les
local, militent en

Parmi les associations les plus actives, il y a lieu de mentionner les femmes qui ont pour objectif d'aider à la promotion de leurs domaines. Une centaine d'entre elles, très actives au plan national, favorisent la cause des droits des femmes.

ns, s'occupant de
és, de lutte contre
oits des femmes

En outre, il est à signaler l'existence de nombreuses autres associations qui s'occupent de questions sociales, de protection de l'enfant, de défense des handicapés, de l'analphabétisme, de planification familiale, (etc.) défendre

Les mécanismes institutionnels de promotion de la femme

Ministère de la Solidarité Nationale et de la Famille est la structure gouvernementale chargée de l'élaboration, de la mise en oeuvre et du suivi de la politique nationale de promotion de la femme.

l'importance accordée par les pouvoirs publics à l'amélioration de la situation de la femme, par la mise en place, en 1995, de cette structure, en remplacement de l'ancien Centre National de la Femme, du Ministère de la Solidarité Nationale et de la Famille.

un certain nombre d'institutions déjà mentionnées dans la partie I, ont été créées en vue de soutenir les actions menées au profit de la femme dans la société. Ces nouvelles institutions, qui sont des espaces

Centre, s'est
du Ministère

Depuis 1995
Chapitre 1:2
promotion de

de concertation et de proposition, font une large place à la société civile par le biais

de ces institutions, à savoir l'Association algérienne de promotion des mouvements associatifs, si elle n'a eu lieu de mentionner.

En 1990 a été inscrite par le décret en 1998. Il est, notamment, chargé de contribuer à la maîtrise de la croissance démographique et d'induire un équilibre entre la population et le développement économique et social.

2 - le Comité National de la Préservation et de la Promotion de la Famille,

mis en place en 1996 est un organe permanent de consultation, de concertation et d'action. Il a pour attribution de contribuer, en concertation avec toutes les institutions concernées, à la définition de la politique nationale de la famille.

Le Conseil Supérieur de l'Éducation, créé en 1985, est chargé de la réforme du système éducatif. Pour ce faire, il anime des études dans son domaine de compétence. Il regroupe non seulement des représentants de différents corps professionnels de l'éducation mais aussi des représentants des associations de parents d'élèves.

Le Comité National de la Jeunesse, créé en 1995 qui est un organe de consultation et de proposition en matière de politique nationale de la jeunesse.

4 - Le Comité National de la Jeunesse, créé en 1995 qui est un organe de consultation, de concertation et de proposition en matière de politique nationale de la jeunesse.

Ces organismes sont :

Médias

2.9. Les femmes

Le secteur des médias, qui était un monopole gouvernemental depuis l'indépendance, a conquis des espaces de liberté à la faveur de l'ouverture démocratique consacrée par la Constitution de février 1989.

La presse, qui était un monopole gouvernemental depuis l'indépendance, a conquis des espaces de liberté à la faveur de l'ouverture démocratique consacrée par la Constitution de février 1989.

Le nombre de titres de journaux est passé de 49 (tous publics) en 1988 à 85 dont 57 privés en 1998. Dans le secteur de la communication, environ 700 personnes travaillent.

C'est ainsi que le nombre de journaux est passé de 49 (tous publics) en 1988 à 85 dont 57 privés en 1998. Dans le secteur de la communication, environ 700 personnes travaillent.

Le personnel féminin, employé dans le secteur public de l'audio-visuel et de la presse, est composé de 282 agents de maîtrise, de 206 agents de maîtrise et de 209 agents d'exécution, soit un total de 797 personnes.

Par ailleurs, le personnel féminin, employé dans le secteur public de l'audio-visuel et de la presse, est composé de 282 agents de maîtrise, de 206 agents de maîtrise et de 209 agents d'exécution, soit un total de 797 personnes.

Par contre, nous disposons de données parcellaires qui peuvent donner un aperçu des types de violences subies par les femmes. Une étude menée au niveau du Gouvernement du grand Alger en 1992 fait ressortir que la violence est principalement exercée au sein du milieu familial par le mari et/ou par le père. La violence se traduit par des blessures (36% des cas) infligés avec une arme improvisée (27%) ou rarement

Les mêmes causes sont pour 50% des cas les mêmes. Les victimes ont subi des coups, des échymoses.

Données fournies par la gendarmerie nationale révèlent que ces faits ne se limitent pas au cadre familial. Il a été ainsi :

Pour l'année 1996, qui les actes de violence constatés :

50 mineures victimes de coups et blessures;

279 cas de femmes

159 mineures victimes d'attentat à la pudeur;

195 cas de femmes

1 mineures, victimes de viols;

99 cas de femmes

mineures, victimes d'incitation à la débauche;

35 cas de jeunes

Une enquête est, actuellement, en cours portant sur les femmes victimes de violences sexuelles (INSP (Institut National de Santé Publique)). Cette enquête est basée sur des données recueillies auprès des prestataires médicaux des secteurs publics et privés.

Une enquête est, actuellement, en cours portant sur les femmes victimes de violences sexuelles (INSP (Institut National de Santé Publique)). Cette enquête est basée sur des données recueillies auprès des prestataires médicaux des secteurs publics et privés.

Une revue d'être lancée au cours de cette année sur la violence domestique (CENEA) (Centre National de l'Éducation Nationale et de la Famille).

Par ailleurs, une enquête sur la violence domestique (CENEA)

PREVENIR LES AGRESSEURS MIS EN JEVIE POUR LUTER CONTRE LA VIOLENCE A L'EGARD DES FEMMES

Une nouvelle route a été ouverte à l'égard des femmes. Un corps spécialisé de police dite de proximité a été créé. Parallèlement à la mise en place de ce corps qui se fera graduellement au niveau de l'ensemble du pays, des efforts sont consentis pour une féminisation progressive des différents corps de la sécurité publique et ce dans un souci de rapprocher la police des citoyennes. Ces efforts se sont concrétisés pour l'année 1998-1999 par la sortie d'une promotion de 500 femmes agents de l'ordre public.

Par ailleurs, 50 femmes officiers et une centaine d'inspectrices sont en cours de formation. Toutes ces personnes, une fois formées, seront affectées au niveau des commissariats pour sensibiliser, orienter, recueillir et fournir les informations utiles aux autres secteurs pour la prise en charge et le suivi de leurs actions respectives.

Le mouvement associatif joue également un grand rôle dans la prévention de la violence à l'égard des femmes et de l'assistance qui est portée aux personnes qui en sont victimes. Il développe dans ce domaine, des espaces d'écoute et de conseils (refuges pour femmes en difficulté, lignes téléphoniques...). Les associations participent également

Pour ce qui concerne la pratique sportive, celle-ci s'adresse aux petites filles comme aux petits garçons. L'éducation physique constitue une matière obligatoire à tous les examens, elle est dispensée et évaluée au même titre que les autres matières du programme. Toutes les infrastructures sportives sont ouvertes à la pratique de sport tant aux filles qu'aux garçons.

Les guides pratiques d'information sur les droits de l'enfant, conformément aux dispositions de la convention internationale relative aux droits de l'enfant, ratifiée par l'Algérie en décembre 1992 et aux principes énoncés par la législation algérienne sont diffusées par les canaux des écoles , des associations et des structures destinées aux jeunes.

III. PERSPECTIVES D'EVOLUTION

1. Dans cette phase de mise en œuvre des réformes économiques, l'action de l'Etat visera pour l'essentiel, la préservation de la cohésion sociale et la mobilisation de toutes les potentialités nationales pour lutter contre les phénomènes de marginalisation et d'exclusion et pour raffermir la solidarité nationale.

Aussi, les axes prioritaires en matière de protection sociale porteront-ils sur l'extension de l'action sociale de l'Etat à toutes les catégories défavorisées notamment les femmes en détresse ainsi que l'orientation et la prise en charge des personnes sans domicile fixe.

Le dispositif déjà mis en place sera consolidé et renforcé par la mise en place d'un mécanisme de ciblage des populations éligibles au soutien du filet social à travers les deux indemnités, l'allocation forfaitaire de solidarité (AFS) et l'allocation d'indemnité globale (AIG).

Les aides financières seront accompagnées d'autres prestations tels que l'aide personnelle au foyer, l'attribution de logements sociaux, le soutien aux jeunes exclus du système scolaire.

2. Les efforts des pouvoirs publics resteront axés, pour les prochaines années sur l'amélioration de la qualité de l'éducation de base et de la formation des jeunes ainsi que sur le renforcement de la lutte contre la déperdition scolaire.

3. Dans le cadre de la refonte du système éducatif, et sera prochainement proposée l'adoption par le parlement.

Cette loi prend en charge les nouvelles exigences d'une éducation de base de qualité par l'amélioration des performances et des aptitudes des corps enseignants, la révision des manuels scolaires, le renforcement des mesures de sanction scolaire et des mesures coercitives contre l'abandon ou l'encouragement de la déperdition scolaire.

4. Par ailleurs, il est prévu de mettre en œuvre un plan d'amélioration de la qualité d'apprentissage par l'adaptation du dispositif aux nouvelles exigences économiques.

Il est prévu dans ce cadre l'enrichissement des contenus pédagogiques et l'amélioration des conditions d'organisation et de fonctionnement.

5. Des perspectives de développement de certains modes de formation sont également prévues par, notamment

6. l'encouragement de l'initiative d'investissement dans le domaine de la

formation en favorisant la diversification de l'offre dans les créneaux de l'artisanat en ce qui concerne la formation agréée,

- la diversification de l'offre en matière de formation continue par l'introduction de nouvelles spécialités technico-commerciales induites par les nouveaux créneaux du marché de l'emploi.

3. Dans le domaine de la santé, malgré les progrès tangibles enregistrés en matière de promotion de la santé féminine, des inégalités sont encore perceptibles entre les régions et/ou les catégories sociales. Aussi la politique nationale de santé pour la prochaine décennie demeure-t-elle fondée sur les principes de base de justice sociale, d'équité et de solidarité et se fixe comme objectif, l'amélioration qualitative du niveau des prestations et la réduction des disparités dans l'accès aux soins.

Les objectifs à atteindre en vue d'une plus grande pertinence et performance du système de santé, tel qu'énoncé dans la charte de la santé adoptée lors des Assises Nationales de la Santé en mai 1998, s'articulent autour de pôles majeurs liés respectivement à la consolidation de la régionalisation, l'effectivité de l'intersectorialité, le développement de la formation notamment continue et la promotion de la santé de la mère et de l'enfant où l'attention accordée à la santé reproductive demeure primordiale.

La fin de la décennie 90 doit constituer une période charnière pour la réalisation de l'objectif concerté de généralisation d'ici à 2015 de l'accès à la contraception et de services de santé reproductive, tel qu'adopté dans le programme ~~de santé reproductive~~ et de manière générale du Plan National de Santé Reproductive et de l'Action du Caire (CIP) de Beijing (CME 1995).

Il faut également concourir à une meilleure protection de la santé de la femme âgée dans le cadre du développement de la gériatrie. De même que les efforts doivent être faits pour améliorer la santé de la femme âgée dans le cadre du développement de la gériatrie.

- Les programmes d'emploi d'attente où le nombre de femmes dépasse 30 % afin de réduire la pression sur l'emploi et répartir les revenus de substitution.

Le soutien des efforts de collectivités territoriales, d'associations, d'amélioration et de développement, à l'initiative locale (ESL),

- L'amélioration des opportunités d'insertion des diplômés de leur manque d'expérience permettant aux femmes diplômées de techniciens supérieurs, d'occuper environ 40 % des postes offerts, par le biais de contrats de pré-embauche en place durant le deuxième semestre 1998.

Si l'approche développée par le secteur de l'Agriculture et de la Pêche promouvoit l'application des femmes rurales dans différents projets de consolidation de ces actions et d'assurer leur pérennité.

Dans cette optique, l'Etat a jugé utile de définir et mettre au point une stratégie d'intervention en faveur des femmes rurales.

L'élaboration de cette stratégie qui est déjà entamée, ainsi que les actions de concertation et de dialogue avec les acteurs du secteur de la pêche, prendront en compte des femmes rurales dans les politiques de développement agricole et de promotion de l'action en direction des femmes.

Dans les années à venir, l'Etat continuera à travailler avec un meilleur ciblage des interventions à l'égard des femmes.

Cependant, les efforts d'intégration des femmes rurales dans le développement subsistent. La poursuite des efforts menés pour la promotion économique et sociale de ces femmes et l'amélioration de leurs conditions de vie et de travail.

Il s'agit de consolider les dispositifs mis en place depuis 1996 et d'instaurer des mécanismes fiables de recours de l'information qui distingueraient les deux sexes, afin d'instaurer une application rigoureuse de la législation et de la réglementation en vigueur.

7. Dans le domaine de la petite et moyenne entreprise, les pouvoirs publics, à travers l'observatoire des petites et moyennes entreprises s'activent à recenser les entreprises économiques gérées par des femmes et à préconiser toutes mesures de nature à renforcer la présence de la femme dans le monde économique.

En outre, l'amélioration et l'enrichissement du dispositif réglementant le travail à domicile contribueront à l'encouragement de nombreuses femmes à créer des entreprises axées autour des petits métiers et de l'artisanat, ce qui réglera l'expansion du secteur.

informel.

Enfin, la création d'un fonds de garantie d'aide à la petite et moyenne entreprise permettra à la femme d'être de plus en plus présente dans le monde de l'économie.

CONCLUSION

ANNEXES

ANNÉE DE

INDICATEURS DE MESURE DES PROGRÈS

DÉVELOPPEMENT

29.3

I. POPULATION ET SANTÉ

Population résidente, en millions d'habitants (juin 1998)

Taux d'accroissement naturel de la population

1995	1,69%
1996	1,64%
1997	1,64%

Taux d'urbanisation de la population (1997)

Taille moyenne des ménages (1998)

Taux global de fécondité (1996)

Indice synthétique de fécondité (1996)

Accès de la population aux soins de santé de base (1995)

Esperance de vie à la naissance (1997)

Ensemble

Femmes

Hommes

Taux de mortalité infantile (1997)

Total

Filles

Garçons

Taux de mortalité maternelle (1997)

Proportion des naissances en milieu urbain (1997)

Congnissance de la contraception (1995)

Age au mariage (1995)

Femmes

Hommes

Taux de prévalence de la SIDA (1998)

Taux de prévalence de la SIDA par méthode (1998)

Nombre de cas de SIDA dans la population en 1998

363

101

Nombre de cas de séropositivité (1998)

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

II. EDUCATION

Taux net de scolarisation des enfants âgés de 6 ans (1998)

Total	92,58%
Filles	90,36%
Garçons	94,19%

Taux de scolarisation des enfants de 6 à 16 ans (1998)

Total	83,05%
Filles	80,75%
Garçons	85,28%

Pourcentage des filles dans l'enseignement primaire (1998)	46,6%
--	-------

Proportion des filles dans l'enseignement moyen (1997)

secondaire 54,9%

supérieur (1997) 48,3%

primaire 79,3%

Proportion au taux d'alphabétisme de la population adulte (1997)

45,8%

Proportion des filles dans l'enseignement (1998)

Proportion de filles dans l'enseignement

Proportion de femmes sachant lire

28%
8%
6%

Taux de chômage (1995)	
Total	15,8
Femmes	12,5
Hommes	19,1

IV. LOGEMENT ET ENVIRONNEMENT

Logement (1996)	1,5
(1996)	2,57
au réseau d'eau potable	81,0%
seau d'assainissement	63,7%
seau électrique (1995)	93,4%
at naturel (1995)	32,1%
éléphonique (1995)	22,6%

Taux d'occupation	100%
Taux d'occupation	100%
Raccordement des logements (1995)	100%
Raccordement des logements (1995)	100%
Raccordement des logements	100%
Environnement des logements	100%

2. LISTE DES TABLEAUX

1. Évolution de la population totale de la République centrafricaine, par sexe, par région et par niveau de scolarisation, par paliers d'enseignement et par âge, 1994-1998 (en milliers).

2. Évolution du taux de scolarisation des enfants âgés de 6 à 16 ans, par sexe, 1994-1997 (en %).

3. Évolution des effectifs d'étudiants inscrits dans les établissements d'enseignement supérieur, 1994-1997; (en milliers).

4. Évolution du taux d'analphabétisme, 1987-1996 (en %).

5. Évolution du pourcentage de la population déclarée malade ayant recours à la consultation médicale, 1982-1996.

6. Évolution de la prévalence contraceptive (femmes mariées en âge de procréer), 1982-1996.

7. Évolution de la prévalence de la contraception selon la strate de résidence (femmes mariées en âge de procréer), 1982-1996.

8. Évolution de l'activité de la population féminine, 1982-1996; en %.

9. Évolution du revenu féminin, 1982-1996, en milliers.

10. Évolution de l'emploi féminin selon le secteur d'activité (hors emploi à domicile), 1982-1996.

11. Structure de l'emploi féminin occupé selon le niveau d'instruction, 1982-1996.

12. Quelques exemples de la composition des rédactions des journaux.

13. Quelques exemples d'information sur les médias.