



📁 P. 02 < 24 **EVÉNEMENT**

P.04 Les femmes en politique

P.06 L'emploi féminin : des acquis et des contraintes

P.10 Les victimes de violence en suisse

📁 P. 25 < 42 **DOSSIER**

P.25 Journée d'étude organisée par le ciddef le 2 juin 2008 à l'INSP : Etat des lieux sur la santé et la nutrition de l'enfant en Algérie (résumé)

P.27 Discours de madame nouara saadia djaffer - Ministre délégué chargé de la famille et de la condition féminine

P.26 Allocution de madame la ministre de la promotion de la femme, de l'enfant et de la famille mauritanienne

P.28 Promouvoir une existence meilleure et plus saine - La santé de l'enfant: progrès réalisés/progrès à réalisés...

P.36 Evolution des problèmes de santé de l'enfant algérien - Evolution des différents indicateurs

P.39 Evolution du rhumatisme articulaire aigu en algérie depuis le lancement du programme de lutte

📁 P. 43 < 45 **FLASH INFOS**

P.43 CARAVANES moyen de communication et moyen de réflexion

📁 P. 46 < 47 **ECHO**

P.46 Revue de Presse :

«Kidnapping, Rançon et violences sexuelles sur enfant»



Les spécialistes de la santé s'accordent à dire que des progrès relatifs à la santé de l'Enfant ont été réalisés. Les chiffres qu'ils communiquent sont parlant notamment ceux de l'enquête MICS3 qu'ils utilisent d'ailleurs pour faire un état des lieux des avancées et dire les défis qui restent à relever.

Incontestablement en matière de santé, l'Enfant est bien pris en charge grâce aux politiques publiques. Mais il reste encore à combattre la mortalité infantile, l'Algérie s'y est engagée pour le programme du millénaire et dans le cadre du plan d'action «Un monde digne des enfants» (WFFC).

Le professeur Grango suggère de surveiller l'enfant dès sa naissance, jusqu'au 7ème jour, passé ce jour les enfants ne sont plus en danger (libération des voies respiratoire). D'autres problèmes guettent l'enfant, tels que la malnutrition, les maladies infectieuses et le VIH/SIDA. L'infection de l'enfant par le VIH/SIDA est devenue une réalité dans notre pays.

Les défis à relever sont, le développement de l'information épidémiologiques, la fourniture d'indicateurs à des fins de comparabilité avec les autres pays et d'évaluation les efforts à fournir pour l'amélioration de la situation des enfants, la formation des personnels et le travail en réseau ■

Nadia Aït-Zai
Directrice du CIDDEF



ISSN 1112-6108

Revue du Centre de l'Association
M'Barek Aït Menguellat

Agrément n°841 du 04/07/1990
délivré par la wilaya de Tizi-Ouzou
N°18 - Septembre

Juillet-Septembre 2008

La revue du CIDDEF rejoint plus
de 5 000 lecteurs chaque trimestre
Publié par le Centre d'Information et de
Documentation sur les Droits de l'Enfant
et de la Femme

Association à but non lucratif

1, rue Alfred Letelier - Sacré coeur - Alger

Tél. / Fax: (213) 21 74 34 47

contact@ciddef-dz.com

ciddefenfant@yahoo.fr

Site web: www.ciddef-dz.com

PRODUCTION

Conception:

nbenhebouche@gmail.com

Impression:

Imprimerie Ed-Diwan

Flashage:

Espace Numérique

EVÉNEMENT



Rencontre CFD avec le mouvement ass
Autour des questions féminines



sociatif féminin au CIDDEF, le 29 juin 2008
s : **Regards croisés Algérie-Suisse**

Les Femmes en politique

Le sujet des femmes en politique semble être, constamment, soulevé aux femmes. Rares sont les hommes qui sont interpellés sur leur incapacité d'associer les femmes et de les intégrer dans les sphères décisionnelles. Les mêmes questionnements restent posés. L'absence des femmes conforte les détenteurs du pouvoir qui la justifient en écartant, davantage, les militantes. Les effets de leur exclusion deviennent des arguments pour mieux les éloigner.

Pourtant la présence des femmes dans les luttes et leur engagement politique ne sont plus à démontrer. Cependant, l'histoire n'arrive pas à bout des préjugés et de l'occultation de leur rôle.



Nassera MERAH - Féministe,
Doctorante sur la mémoire
des luttes des femmes.

1- La participation des femmes à la vie politique s'est révélée, dès la colonisation, dans l'organisation des insurrections populaires.

L'organisation sociale à l'époque de l'occupation française a engendré une résistance insurrectionnelle. Les insurrections populaires ont entraîné, de fait, les femmes dans les batailles. Elles ont été présentes dans les batailles, elles ont subi les violences de l'occupant et ont réagi par des moyens de luttes, propres à elles.

- Une femme s'est distinguée, à la tête de son armée, entre 1851 et 1857

La Kabylie a résisté contre l'occupation française, sept années durant, grâce à l'armée dirigée par une femme, Lalla Fatma N'Soumer. Ce seul fait historique aurait dû suffire pour illustrer le niveau de l'engagement politique des femmes et nous dispenser de ces débats. Cependant, ce rôle est occulté, nié, voire effacé. L'histoire n'en a pas parlé avant que les militantes féministes ne s'en saisissent et ne l'imposent dans leur combat contre le code de la famille.

Les dirigeants de l'Etat algérien ont fini par la reconnaître au cours des années 1990. L'histoire officielle n'a pas intégré son combat ni sa résistance.

Cette femme s'est, pourtant, distinguée par son action et son caractère. Elle a, en effet, monté une armée, qu'elle a dirigée avec l'aide de son compagnon après avoir refusé le mariage avec son propre cousin.

- les femmes étaient, aussi, présentes dans les partis politiques, depuis les années 30.

Les partis nationalistes se sont inclinés devant la volonté des femmes de participer à la lutte contre le colonialisme. Les tabous sociaux et les mentalités de l'époque n'ont pas réussi à fléchir leur volonté et leur détermination. Les dirigeants nationalistes, n'ont pas réussi à les écarter de la lutte proprement politique sur les mots d'ordre d'indépendance et les revendications sociales dans les organisations syndicales de l'époque.

Cette période de l'histoire des femmes est pareillement occultée. Rares sont les écrits qui relèvent leur engagement et leurs actes.

- Seule leur participation à la guerre de libération, internationalement médiatisée, est parfois retenue dans les commémorations officielles.

Les femmes, n'ont, malheureusement, pas profité de leur contribution à la lutte contre le colonialisme. Dès l'indépendance, elles se voient écartées de la scène publique. Elles ont dû se battre, depuis, contre la remise en cause de leurs droits.

Dès 1963, bien que confinées dans une organisation sous l'égide du parti unique au pouvoir, elles résistèrent au projet de code de la famille.

Les femmes ont encore une fois lutté dans un cadre politique. L'UNFA, (Union Nationale des Femmes Algériennes) sous l'égide

du FLN, au service de la politique du régime en place, a organisé, en grande partie, des activités politiques. Bien que cadrées et dirigées, elles n'ont pas manqué d'acquérir une formation politique. Cependant, cette politisation au service de l'Etat, ne pouvait servir leurs intérêts spécifiques.

- Ainsi, le combat des femmes pour leurs droits ne pouvait s'organiser que dans l'opposition.

Les partis de gauche et d'extrême gauche, dans la clandestinité, se sont saisis du mécontentement des femmes et de l'absence de démocratie pour organiser le mouvement féminin dans les années 70 et 80.

Dans ce contexte, il s'est transformé en opposition au pouvoir. Les mots d'ordre des femmes pour la démocratie et leurs droits se sont développés pour l'application des programmes de leurs partis.

Ce combat s'est, pourtant, distingué par sa force et la qualité de sa mobilisation. Malheureusement, les femmes n'ont pas développé de revendications spécifiques à leur condition du fait de leur soumission à la priorité accordée aux programmes de leurs partis respectifs.

Le Code de la famille n'était pas l'enjeu principal des militantes engagées. Ce code n'a pas été rejeté pour son contenu contraire aux aspirations d'émancipation des femmes mais pour le principe démocratique, de son adoption par une assemblée du parti unique.



Ces femmes ont été au centre d'une lutte politique d'opposition qui n'était pas la leur, elles ont servi d'enjeu de batailles pour le leadership entre les partis existants sur la scène.

Elles ont reproduit le schéma de celles qui les ont précédé dans la lutte contre le colonialisme ou dans l'édification nationale dans les premières années de l'indépendance. La confusion entre leurs aspirations propres et celles de leurs partis a été accentuée par la clandestinité régnant avant 1989

- l'ouverture du champ politique n'a pas offert de perspectives politiques aux femmes, elle a, plutôt, généré d'autres priorités pour les partis.

La pluralité ne les a pas davantage servies. Les formations politiques se sont développées sans inclure leurs revendications dans les programmes.

Ainsi, elles resteront nécessaires aux campagnes électorales comme réservoir de voix à séduire en brandissant le principe des droits des femmes et le rejet du code de la famille.

Les conservateurs qui ont adopté les mêmes slogans, les assurent que leurs droits étaient garantis par l'Islam. Elles sont courtisées pour reproduire ce discours dans leurs organisations mais, sont, encore, écartées de la scène politique et des organes décisionnels. Elles ne sont conviées à participer aux actions politiques que si elles se mettent au service de leurs commanditaires en occultant et en ignorant leurs spécificités.

Celles qui se sont reconnues dans les programmes conservateurs brandissent les valeurs traditionnelles, morales et religieuses, seules garantes de leur droit à la dignité. Les autres militantes reproduisent les craintes de leurs responsables de perdre des voix si les femmes sont visibilisées.

Qu'elles servent les conservateurs ou les modernistes, elles agissent pour des programmes dont la finalité est d'éloigner les femmes du pouvoir.

Qu'en est-il aujourd'hui ?

Le mouvement des femmes qui s'est développé dans un cadre strictement politique, pour des enjeux politiques, n'a pas pu survivre à l'étouffement qu'il a subi lorsque les partis les jugent inutiles.

Les femmes ne se sont, jamais, organisées en dehors de la vie politique. Depuis une vingtaine d'années, certaines tentent de s'organiser en dehors des partis. Des associations de femmes se sont créées. Les intéressées ne réussissent pas, toujours, à se démarquer des partis et des enjeux politiques. Elles ont été rattrapées par les événements, le terrorisme et la montée de l'islamisme politique ne les ont pas laissées indifférentes. Les politiques les ont sollicitées, encore, associant leur combat contre l'intégrisme à leurs droits. Elles ont, encore une fois, délaissé leurs revendications spécifiques pour adopter les mots d'ordre politiques. Le terrorisme a aggravé la situation et a divisé, davantage, les femmes qui se sont démarquées en fonction de leur appartenance idéologique. Il les a éloignées de toutes velléités d'organisation en groupe social discriminé.

D'autres formes d'activités apparaissent. Des associations à caractère social ou culturel ont vu le jour.

Les militantes ne manquent pas d'introduire la question du genre tout en ignorant le concept. Cependant, la nécessité d'introduire l'élément féminin est toujours présente dans les discours bien que les activistes, se défendent, souvent, de leur féminisme.

Reste, pour les femmes, le combat pour la reconnaissance de leur parcours et de leur engagement politiques. Les élections qui se sont déroulées en 2007, n'ont pas reflété le niveau de l'engagement des femmes. Les partis politiques ont rejeté ouvertement les candidatures féminines sous prétexte qu'elles ne sont pas politisées, engagées ni compétentes.

Les articles qui ont été publiés suite à ces débats n'ont pas intéressés les militantes. Encore, et toujours, les femmes ont accepté les arguments de leurs partis. Elles se sont soumises au diktat du remplissage des listes ou de l'effacement au profit de leurs camarades masculins.

Les principes des quotas ne sont pas retenus, la parité est loin d'être évoquée. Les résultats des élections reflètent largement les politiques adoptées par les partis. Les Algériennes sont très peu présentes dans les organes de décision.

ÉCHEC DU MOUVEMENT DES FEMMES OU FAILLITE DES PARTIS POLITIQUES ?

Il a été largement démontré que les femmes ont toujours agi sur le terrain du politique. Même la lutte contre le code de la famille, qui aurait dû les encourager et les organiser comme groupe social a servi, continue de servir le politique. Les partis s'en saisissent dans les campagnes électorales ou lors d'événements conjoncturels, loin des intérêts des femmes. Ce genre de débat n'a pas intéressé les partis, en 2005, lors de l'amendement par ordonnance du code de la famille. Les partis politiques présents à l'Assemblée Nationale n'ont pas réagi pour faire évoluer la situation des femmes. Seuls les conservateurs ont résisté et ont remis en cause les amendements en faveur des femmes.

Seules quelques unes, qui ont affirmé leur féminisme, ont tenté de se prononcer sur la question. Les militantes des partis, présents ou en dehors de l'Assemblée, ne se sont pas exprimées. Et pour cause, leurs partis ne les ont pas chargées de convaincre les femmes de leur infériorité. Par contre, en 2007, lors des confections des listes électorales, une véritable croisade a été menée, par militantes interposées, contre les candidatures féminines. Les femmes continuent de servir les politiques et les programmes de leurs partis.

Peut-on affirmer que le mouvement des femmes a échoué ? On est plutôt tenté de déclarer que les partis, depuis l'ouverture du champ politique en 1989 et leur sortie de la clandestinité, ont étouffé le mouvement des femmes car ils n'en ont plus besoin comme tribune. Leur présence dans les médias a dévoilé leur désintérêt et leur incapacité de mobilisation et d'action sur le terrain.

Le défi que les femmes devraient se lancer aujourd'hui, serait d'interpeller les partis sur leur refus et incapacité de faire élarger leurs militantes. Retourner les questionnements sur l'absence des femmes en accusations sur leur volonté de les éloigner des organes de pouvoir.

Seul ce débat aboutirait à l'espoir d'adoption de programmes et de politiques volontaristes intégrant les femmes pour une future parité ■

L'emploi féminin : des acquis et des contraintes



OUZZIR Saliha
Chargée de cours, INC
Chercheur associé, CREAD

Le marché du travail féminin en Algérie présentait jusque là des caractéristiques assez spécifiques. En effet, selon les données statistiques officielles, l'Algérie est le pays où le taux d'occupation féminine demeure faible, y compris par rapport aux pays à développement comparable. Il faut noter que nous parlons ici des femmes occupant des emplois ou activités identifiés et recensés par les services des statistiques, et non d'activité économique au sens large. C'est-à-dire incluant tous les aspects du travail marginal et/ou informel.

Concernant ce deuxième volet et malgré une adaptation progressive de l'outil statistique, à travers l'intégration dans un premier temps de la notion de femmes partiellement occupées, suivie des travailleuses à domicile pour finalement adopter la définition du BIT (toute personne qui déclare avoir travaillé au moins une heure durant la semaine de référence de l'enquête est considérée comme occupée), toutes les études et recherches s'accordent pour reconnaître que les données sur la réalité du terrain sont insuffisamment maîtrisées et donc partiellement connues. Il est pourtant certain que les activités informelles multiples et diverses ont participé par le passé, et aujourd'hui encore plus à l'extension du travail des femmes.

Le marché du travail féminin en Algérie présentait jusque là des caractéristiques assez spécifiques. En effet, selon les données statistiques officielles, l'Algérie est le pays où le taux d'occupation féminine demeure faible, y compris par rapport aux pays à développement comparable. Il faut noter que nous parlons ici des femmes occupant des emplois ou activités identifiés et recensés par les services des statistiques, et non d'activité économique au sens large c'est-à-dire incluant tous les aspects du travail marginal et/ou informel.

Concernant ce deuxième volet et malgré une adaptation progressive de l'outil statistique, à travers l'intégration dans un premier temps de la notion de femmes partiellement occupées, suivie des travailleuses à domicile pour finalement adopter la définition du BIT (toute personne qui déclare avoir travaillé au moins une heure durant la semaine de référence de l'enquête est considérée comme occupée), toutes les études et recherches s'accordent pour reconnaître que les données sur la réalité du terrain sont insuffisamment maîtrisées et donc partiellement connues. Il est pourtant certain que les activités informelles multiples et diverses ont participé par le passé, et aujourd'hui encore plus à l'extension du travail des femmes.

Les choix économiques et sociaux opérés dans un passé récent (les décennies soixante dix et quatre vingt), vont modeler de façon durable l'emploi féminin en Algérie, puisque ce dernier, quoique en mutation rapide, présente encore les caractéristiques spécifiques qui ont présidé à son développement. Les politiques volontaristes d'investissements publics et de salarisation massive de la population active, et le mouvement d'urbanisation rapide qui en résulte, ont favorisé le développement d'un emploi féminin à caractère permanent, concentré essentiellement dans le secteur public et dans les grandes villes. L'emploi formel des femmes est quasi marginal dans l'agriculture, faible dans l'industrie et très fort dans le secteur de la fonction publique (l'enseignement, la santé, l'administration).

Les femmes qui travaillent sont généralement jeunes, célibataires et instruites.

Cette description sommaire dénote d'une très forte subordination du travail de la femme d'abord à sa condition au sein de la famille et son statut dans la société. On peut dire que l'emploi féminin s'est développé jusque là de manière à garder intact le rôle de la femme dans la cellule familiale. C'est ce qui explique un faible taux d'occupation des femmes

mariées, qui ont la charge quasi exclusive des tâches domestiques et de l'éducation des enfants.

Ce schéma traditionnel est encouragé par un discours idéologique rétrograde qui tend à culpabiliser la femme activant dans la sphère publique, en glorifiant son rôle d'épouse et de mère.

Enfin l'évolution de l'emploi féminin était aussi tributaire du niveau de développement économique et des choix opérés dans la sphère productive. Le faible développement des industries de transformation, des services, de la sphère du commerce, qui sont traditionnellement les principaux pourvoyeurs des emplois féminins a fortement limité les perspectives d'emploi pour les femmes.

Cette configuration du marché du travail féminin est cependant en pleine mutation. Les changements observés découlent de la dynamique des transformations économiques et sociales en cours, et des mutations des systèmes de représentation et de valeur.

On tentera dans ce qui suit de cerner quelques caractéristiques de la configuration actuelle de l'emploi féminin, à partir des questions suivantes : quels sont les progrès enregistrés dans la promotion de l'emploi féminin, quels sont les secteurs d'activités investis ?



Quels sont les freins et les contraintes qui perturbent l'accès et l'évolution dans le domaine professionnel ?

Comment se déclinent les inégalités au travail ?

Une progression rapide mais encore limitée des femmes sur le marché du travail

La population active féminine progresse rapidement à partir des années quatre vingt dix. Au quatrième trimestre 2007, le taux d'activité féminin est égal à 16,9%. La proportion des femmes occupées sur l'ensemble de la population occupée est de 15,7%, alors que 22% des personnes à la recherche d'un emploi sont des femmes.^a

Selon les données de l'enquête «emploi auprès des ménages 2007», les femmes occupées (1,497 million) représentent 12,6% des femmes en âge de travailler (15 ans et plus), et 9,1% du nombre total des femmes. Pour la même année près de 6,333 millions de femmes sont déclarées comme inactives.

En 2001, les femmes actives représentent 15,03% du total des actifs. Dans la population occupée totale 14,18% sont des femmes, elles représentent 17,29% des personnes à la recherche d'un emploi. Le taux d'occupation féminin (qui donne le poids des femmes occupées dans la population totale des femmes) est égal à 5,8%.

La progression du taux d'occupation a porté sur près de 3 points entre 2001 et 2007, elle est encore plus nette par rapport à 1996 où le taux d'occupation féminin est égal à 4,46%, et le taux d'emploi à 7,5%.^b Ce dernier a progressé de près de cinq points.

A partir de ces données chiffrées on peut observer que malgré une progression rapide, la proportion des femmes occupées demeure limitée. Pour mieux apprécier cette faible performance, une comparaison rapide avec la Tunisie et le Maroc pour l'année 2005, démontre des taux d'activité de l'élément féminin égal respectivement à 24,3% et 28%, nettement supérieurs au taux de 14,9% enregistré en Algérie.^c

Nous sommes en présence d'une situation paradoxale, qui peut être examinée sous deux angles différents.

Il y a d'une part l'accélération rapide de la présence des femmes sur le marché du travail, et un investissement plus durable dans leur parcours professionnel qui dénotent de transformations sociales certaines, et d'autre part l'existence de freins et de contraintes qui maintiennent un nombre encore plus important de femmes en dehors ou à la marge de la sphère économique.

La crise économique facteur d'accélération de l'offre de main d'œuvre féminine

Parmi les facteurs qui participent de manière déterminante au renforcement de la présence des femmes sur le marché du travail, on peut citer la crise économique et sociale qui s'est manifestée à compter des années quatre-vingt pour s'installer durablement sur plus d'une décennie, avec un plan d'ajustement structurel qui contribue largement à la dégradation rapide des conditions de vie de larges couches de la population. Ces nouvelles caractéristiques du contexte économique et social vont agir plus résolument sur l'évolution de l'activité féminine, que les périodes antérieures (soixante dix, début quatre vingt) caractérisées pourtant par une création d'emploi record, près de 150 000 nouveaux emplois par an, et une législation qui garantit l'égalité des droits.

L'accélération du taux d'activité des femmes au cours de ces dernières années s'exprime surtout à travers le nombre de plus en plus important de femmes en quête d'un emploi, et l'extension des activités marginales sur lesquelles nous reviendrons.

Le taux de chômage des femmes (8%) égalise le taux des femmes occupées à compter de l'année 1991, pour le dépasser largement comme le montre les données chiffrées citées ci-dessus.

Comme pour les garçons, c'est un chômage d'insertion qui touche essentiellement la catégorie des jeunes. Le chômage est cependant plus préjudiciable pour les femmes car il

favorise le découragement, et le retrait définitif de la sphère publique en cas de survenance du mariage et des premiers enfants. Sur 6,333 millions de femmes au foyer près de 5% déclarent ne pas avoir trouver du travail.^d

L'analyse de la configuration actuelle de l'emploi féminin, et celle des caractéristiques spécifiques des femmes travailleuses renseignent aussi largement sur les déterminants de la dimension économique actuelle des femmes. Ce deuxième aspect de l'analyse est fondamental pour une meilleure interprétation de cette dimension tant celle-ci demeure liée au statut de la femme dans la société.

Le travail féminin demeure essentiellement un phénomène urbain

Si pour les hommes on observe une répartition plus ou moins équilibrée des emplois entre le monde rural et urbain, pour les femmes leur présence est nettement supérieure dans les villes, et même les grandes villes. Pour l'année 2007, les milieux urbains absorbent 67% des femmes occupées, contre 33% en milieu rural.

La différence est cependant plus atténuée rapportée à la population occupée totale en milieu urbain où les femmes représentent 19%, et en milieu rural avec une proportion de 13,8%. Il y a lieu pourtant de noter une nette progression de l'emploi féminin en milieu rural par rapport au taux enregistré en 1992 qui était de 2,1%.

Ces chiffres sont régulièrement l'objet de polémique, on considère en effet qu'ils ne reflètent guère le rôle de production réel des femmes en milieu rural, qui est plus difficile à cerner et à identifier et souvent non déclaré.

Ces résultats même insuffisants, sont le produit d'un déséquilibre régional profond, que ce soit pour la localisation de la création de l'emploi, plus de 2 emplois sur 3 ont été créés en milieu urbain entre 2001 et 2005.^e La scolarisation des enfants, et celle des filles plus particulièrement qui chute dès l'âge de la puberté.

La prégnance des préjugés socio culturels rétrogrades qui confinent encore les femmes dans le rôle de reproduction.

Les femmes travaillent aujourd'hui plus longtemps

L'âge et la situation matrimoniale ne semblent, en effet, plus constituer des contraintes pour les femmes occupées. En effet, de grandes transformations sont observées à ce niveau où la ventilation des femmes travailleuses par strate d'âge tend à s'équilibrer.

Si la tendance jusqu'aux années 90, était l'activité des femmes jeunes et célibataires, les statistiques plus récentes font état d'un taux plus élevé (64%) des occupées qui appartiennent aux tranches d'âge variant entre 20 et 44 ans, la baisse devient plus sensible à compter de 45 ans.

Il en est de même pour la situation matrimoniale, ou on constate une nette progression des femmes mariées dans la population occupée soit 49,43%, contre 41,3% qui sont célibataires, et enfin 9,2% parmi les femmes divorcées et veuves.

La proportion des femmes occupées parmi les femmes mariées en âge de travailler s'est sensiblement améliorée passant de 1% en 1996, à 12,2% en 2007.

Ainsi le mariage et la survivance des enfants ne constituent plus la raison essentielle de la cessation d'activité. Les femmes continuent de plus en plus à travailler après ces événements dans leur vie.

Le maintien dans le domaine professionnel exprime d'une part une nette évolution des mentalités de beaucoup de femmes actives quant à l'importance de s'autonomiser et de s'affirmer par le travail, et d'autre part pour beaucoup de ménages la contribution financière de la femme n'est plus un simple appoint mais une nécessité compte tenu de l'évolution du niveau de vie et de son coût.

Cette présence dans la sphère productive se fait cependant au prix d'une double vacation effectuée par les femmes essentiellement. En effet, l'inégalité dans la répartition des tâches domestiques, la responsabilité des enfants qui incombe le plus souvent à la mère, le

faible développement des infrastructures de soutien tel que les crèches, cantines et transports scolaires, sont autant de facteurs qui allongent la journée de travail des femmes et génèrent stress et fatigue.

Par ailleurs, ces facteurs constituent encore la cause essentielle de retrait de la sphère publique pour près de 25% de la population de femmes au foyer (6,333 millions).

Le niveau d'instruction élémentaire essentiel d'insertion des femmes dans l'activité économique.

La présence des femmes en milieu professionnel augmente proportionnellement à leur niveau d'études. En 2007, parmi les femmes universitaires 31% sont occupées, contre 17% ayant le niveau secondaire, et entre 8 et 9% pour les autres catégories (primaire, moyen et sans instruction). Ainsi, plus de 47,4% des femmes occupées ont un niveau secondaire et universitaire, contre 22,3% de femmes sans instruction.

En premier lieu, on observe une nette progression de l'activité économique des femmes peu ou non instruites dont les perspectives d'emploi étaient plus limitées jusque là comme nous l'avons signalé plus haut. Le développement important des services marchands, des industries de transformations alimentaires, l'artisanat, l'ouverture aussi de créneaux réservés jusque là à l'élément masculin à l'instar des corps de la police, la gendarmerie... ont constitué autant d'opportunités rapidement saisies par les filles à niveaux d'instruction différents.

En second lieu, ces dernières années sont caractérisées par une réussite plus grande des filles dans le système scolaire. Elles sont majoritaires dans les lycées, et les universités.

Aussi, le paradoxe à ce niveau est la faible capacité de transformation de ces acquis scolaires en une plus grande participation économique et aussi politique des femmes. En 2007, plus de 1 million de femmes ayant un niveau secondaire et universitaire sont au foyer. Ainsi si l'éducation est remarquable, ses effets sur l'évolution des mentalités y compris celles des femmes et sur leur niveau d'aspiration notamment en milieu rural marquent encore des écarts négatifs.

En effet, en plus des contraintes déjà signalées, plus de 37% de femmes sans profession invoquent aussi l'opposition familiale ou encore celle de l'époux. La menace que fait peser le travail des femmes sur la hiérarchie des statuts et la répartition des rôles dans les familles, aggravée par une interprétation rigoureuse des préceptes de la religion observée ces dernières années, amène encore certains hommes à exiger de leur épouse, (ou fiancée) qu'elle ne travaille pas même s'ils la veulent instruite, et certaines filles à accepter.

Les causes à cet état des choses sont aussi d'ordre économique et/ou professionnel. En effet, la quête difficile d'un emploi; le cumul de petits boulots peu valorisants et souvent durables pour les filles; la faible mobilité des femmes; les inégalités en milieu professionnel se traduisant souvent par des responsabilités limitées pour les femmes sont autant de facteurs qui participent au maintien ou au retour des femmes dans la sphère privée.

Une extension plus rapide des activités précaires et informelles

De manière générale, le travail permanent n'est plus la panacée pour les femmes comme pour les hommes. Les salariées permanentes pour l'année 2007 ne représentent plus que 35,9% du total des occupées, qui sont essentiellement dans les services non marchands et l'administration. Des secteurs comme la santé, l'enseignement, la justice sont quasi féminisés. Cependant le développement des autres secteurs comme l'industrie de transformation, le commerce, les services marchands ou encore l'agriculture ont permis une meilleure répartition de l'emploi féminin.

Les femmes dans les dispositifs d'emploi des jeunes

La contraction durable du marché du travail, a amené les pouvoirs publics à développer des dispositifs d'emplois pour les jeunes primo demandeurs, et au niveau desquels les filles sont largement présentes. Cependant, cette présence est plus forte dans les emplois d'attente comme les ESIL (emploi de solidarité d'intérêt local) ou le taux de féminisation atteint 45% en 2002, elles sont orientées vers l'administration ce qui révèle un niveau de formation et



d'études importants; ou encore les activités d'intérêt général ou elles représentent 41,3%.^f Les femmes restent plus longtemps dans ces emplois précaires et sous rémunérés, compte tenu d'une faible mobilité, et des difficultés (informations, piston, chômage important) à trouver des emplois plus adéquats. Compte tenu de la précarité de leur situation, elles sont souvent exposées aux chantages d'ordre moral ou sexuel pour le renouvellement de leurs contrats.

Au niveau des dispositifs de micro crédits, ou micro entreprise, la présence féminine est plus discrète avec respectivement des taux de féminisation de 30% et 12,11% en 2002. Au-delà des difficultés d'accès à ces dispositifs comme l'apport financier personnel, l'accès aux réseaux de soutien et d'informations souvent informels, les filles sont généralement mal préparées dès le départ à gérer leur destinée de manière totalement autonome.

Le développement des activités informelles

L'extension du travail féminin s'effectue largement par le biais des activités marginales et/ou informelles. Plus de 36% des femmes sont déclarées dans la catégorie employeurs et indépendants en 2007, et 27,9% dans les activités précaires (salariées non permanents, apprenties, aides familiales).^g

Dans la catégorie «employeurs et indépendants», près de 92% des femmes ne sont pas déclarées à la sécurité sociale, d'où des interrogations quant à la réalité de ces activités. En effet, s'agit-il d'une réelle restructuration de l'emploi féminin en faveur de l'entrepreneuriat ou l'expression d'une plus grande précarisation de la présence des femmes sur le marché du travail, (petits bouts de subsistance) ?

Les femmes sont aujourd'hui plus nombreuses dans le secteur privé, 57,4% du total des femmes occupées dont 46,9% en milieu urbain, et 78,4% en milieu rural pour l'année 2007. C'est une inversion totale de tendance ou le secteur public n'est plus le principal pourvoyeur d'emploi.

Cette reconversion de l'emploi s'accompagne cependant d'un développement plus grand du travail informel. En effet, que ce soit dans l'agriculture notamment, mais aussi les services marchands, ou encore l'industrie plus de la moitié (60,8%) des salariées n'est pas déclarée à la sécurité sociale.

La dimension du travail informel est certainement plus importante que ce qui est rapporté par les chiffres. Il est en effet largement répandu parmi les femmes au foyer déclarées comme inactives, mais qui exercent de multiples tâches de production destinées au marché. Cela va de la confection d'articles d'habillement, à la fabrication de produits alimentaires, la garde des enfants... et qui parfois relèvent de la véritable micro entreprise.

Conclusion

L'exploration rapide des différents aspects de l'emploi féminin nous permet de conclure à une modification certaine du rapport à l'emploi des femmes elles mêmes à travers une consolidation de leur présence sur le marché du travail, l'élargissement de leur sphère d'activités, et enfin le maintien dans leur emploi qui leur permet de mieux construire leur carrière professionnelle. Ce sont là autant d'acquis qui participent à une évolution des représentations du rôle de production des femmes dans la société. Ces transformations indiquent-elles pour autant la formation de nouveaux équilibres fondés sur l'égalité des sexes ? Les écarts discriminatoires relevés à différents niveaux témoignent encore d'un long chemin à parcourir.

Certes, l'accès à un emploi rémunéré autorise une autonomisation plus grande pour un nombre important de femmes au sein de leurs familles et dans la société. Au niveau des intérêts stratégiques par contre, les résultats sont plus faibles. On citera comme exemple l'accès aux postes décisionnels qui demeure très discriminé malgré un niveau d'instruction sans cesse amélioré des femmes. La tendance est à la reproduction dans la sphère économique et politique du schéma domestique traditionnel ou l'homme s'accapare le pouvoir

décisionnel laissant à la femme les tâches subalternes, tout au plus lui concède-t-on quelque rôle d'encadrement.

Souvent d'ailleurs, c'est la femme elle-même qui ne se porte pas candidate, compte tenu entre autre de l'hypertrophie de son rôle de reproduction qui témoigne d'une grande inégalité des sexes. Le travail des femmes dans l'espace public s'est même développé sous condition de garder intact son rôle dans la sphère domestique. Toute contestation de cette répartition inégale des tâches (ou leur alourdissement) peut se traduire par un retour parfois définitif des femmes dans la sphère domestique.

Enfin, le développement important des activités marginales, informelles et toujours précaires s'il participe à amortir les contrecoups d'une crise aigüe du marché du travail, et donner l'illusion d'une certaine occupation ne peut être une stratégie de travail fondée sur l'égalité des droits et encore moins des sexes ■

a. Office National des Statistiques» Emploi et Chômage (au 07- 09- 2007), www.ONS.dz/emploi/

b. Le taux d'emploi : rapport de la population active occupée à la population en âge de travailler. C'est le taux d'emploi féminin qui est calculé ci-dessus à partir des données de l'ONS sur l'activité au 1^{er} trimestre 1996.

c. Bachir Boulahbal «Croissance, emploi, chômage : Evolution récente» Groupe entreprendre, mercredi 26 avril 2006.

d. Office National des statistiques «Enquête emploi auprès des ménages 2007».

e. Bachir Boulahbal, op cité.

f. Rapport du CNES, «Femmes et marché du travail» décembre 2004, page 73).

g. Enquête emploi auprès des ménages, op. cité.

Les victimes de violence en Suisse

Le CIDDEF a été honoré de recevoir la responsable du CFD Suisse, Madame Cécile BUEHLMANN accompagnée de la Responsable des Projets pour l'Algérie, Mademoiselle Katherin HALTMEIR.

Dans le cadre d'une visite de travail avec ses partenaires Algériens le CIDDEF et la SARP, le CFD a participé à une rencontre avec le mouvement associatif féminin autour du thème «Regards croisés - expérience en Algérie et en Suisse».

Lors de la matinée du 29 juin, il a été développé des thèmes sur : «femmes et politique», «femmes et travail», «femmes et violence».

Les présentations ont donné lieu à un débat où les échanges ont été fructueux notamment sur la question «Que devient le mouvement féminin en Algérie ? A t-il réussi ou échoué ?»



Madame Cécile BUEHLMANN
Responsable du CFD Suisse

1. Premiers résultats 2006

1.1. Résultats par branche économique

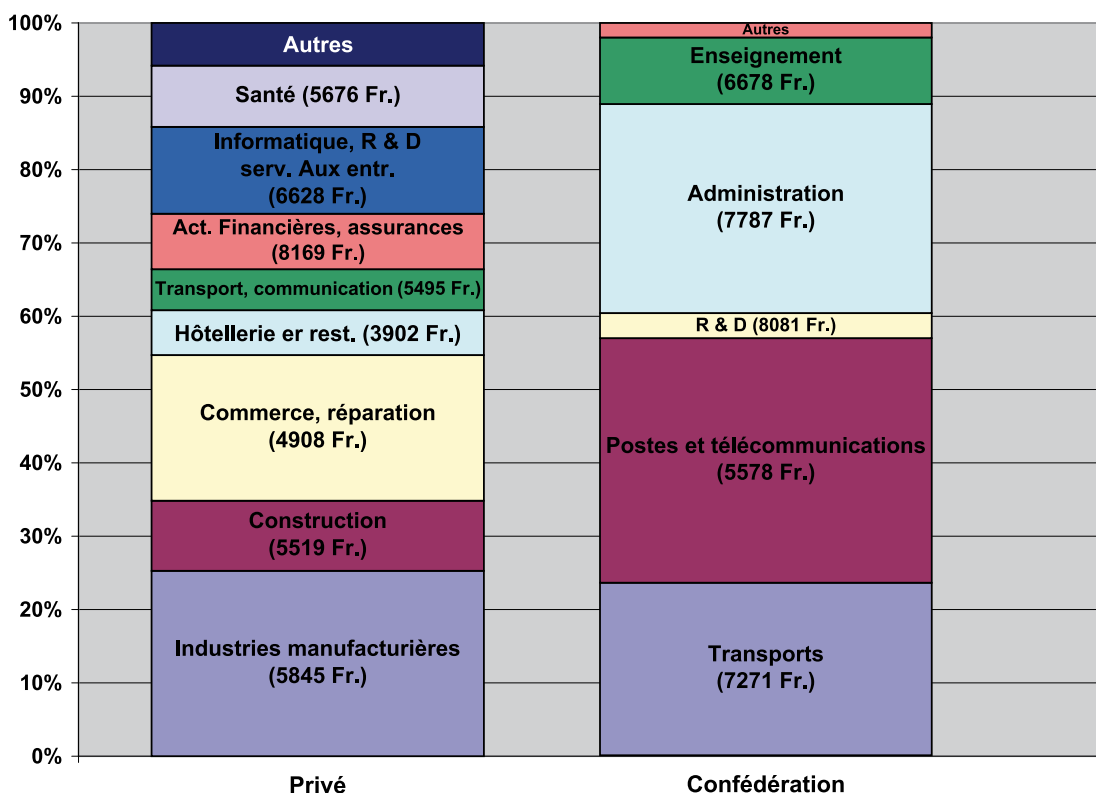
Selon les résultats de l'enquête sur la structure des salaires (ESS) réalisée en octobre 2006, les salariés en Suisse travaillant dans l'économie privée et à la Confédération ont gagné 5674 francs bruts par mois (médiane; tableau TA3). Cette valeur s'est accrue de 126 francs par rapport à 2004,

a) Les salaires dans l'économie privée (tableau TA1, graphique O1)

La médiane dans le secteur privé s'est élevée en 2006 à 5623 francs, ce qui représente une hausse de 123 francs par rapport à 2004. Dans le groupe de tête des branches où la médiane est supérieure à 7000 francs, on retrouve les mêmes branches qu'en 2004, mais le classement a légèrement changé: la branche «intermédiation financière» occupe désormais la première place (8572 francs), ce qui avait déjà été le cas en 2002, Viennent ensuite les «services auxiliaires des activités financières et des assurances» (8414 francs),

Niveau de salaire et répartition des postes selon les branches économiques Secteurs privé et public (Confédération), 2006

G 1



© Office fédéral de la statistique (OFS)

l'«industrie du tabac» (7999 francs) et «recherche et développement» (7695 francs), A l'autre bout de l'échelle, on trouve deux branches où la médiane est inférieure à 4000 francs, à savoir les «services personnels» (3636 francs) et «hôtellerie et restauration» (3902 francs), La différence entre les branches atteint ainsi près de 5000 francs.

Dans la moitié des branches environ, les salaires ont progressé par rapport à 2004. La hausse a été supérieure à 200 francs dans les branches suivantes: «Intermédiation financière» (1032 francs), «Services auxiliaires des activités financières et des assurances» (453 francs), «industrie habillement et fourrures» (400 francs), «production et distribution électricité, gaz et eau» (252 francs).

2. Introduction

Les relations de couple prises en compte n'englobent pas seulement les couples mariés, mais aussi toutes autres formes de relations hétéro- ou homosexuelles, mais sans tenir compte de la stabilité, de l'exclusivité ou de la durée d'une telle relation. En d'autres termes, même les relations très éphémères ont été incluses dans la catégorie «couple». Le terme de «couple» utilisé dans cette publication comprend les couples existants, de même que ceux qui sont en voie de séparation ou déjà séparés.

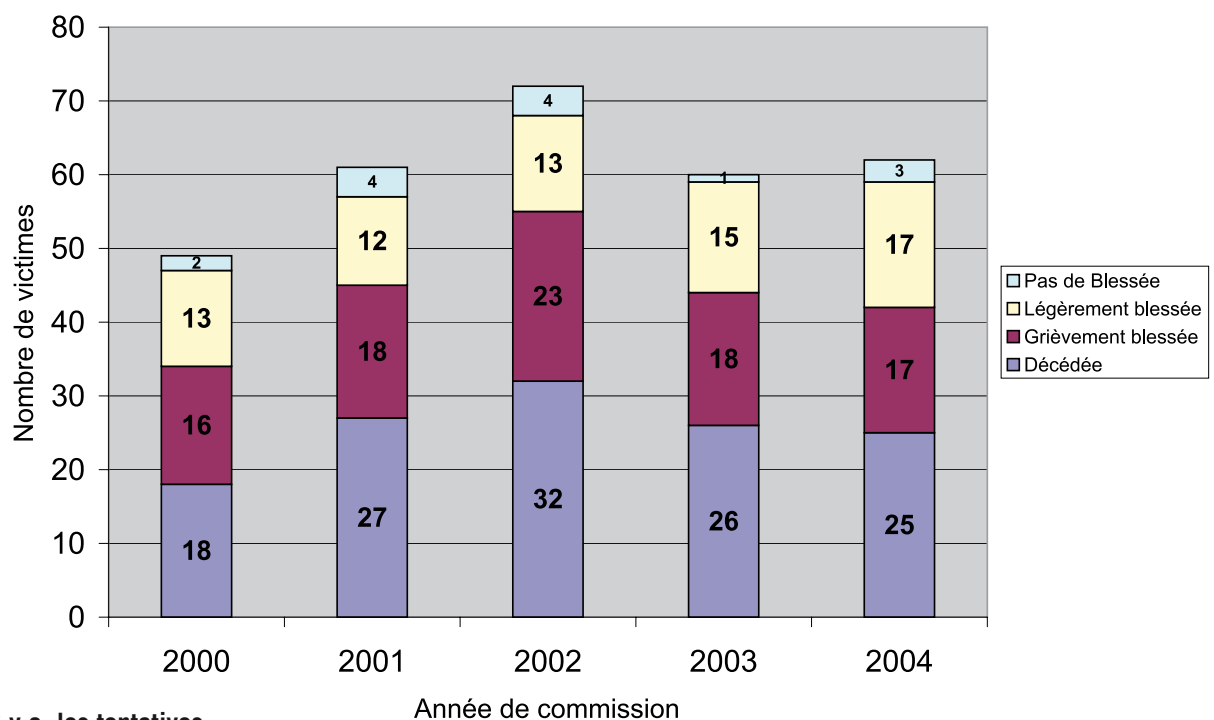
De 2000 à 2004, 304 personnes ont été victimes d'une tentative d'homicide ou d'un homicide commis par un partenaire ancien ou actuel, ce qui correspond à une moyenne annuelle de 61 victimes. Aucune tendance n'a pu être identifiée pour les chiffres annuels. Le pic a été atteint en 2002 avec 72 victimes (G1).

Compte tenu de la gravité des lésions de la victime, il s'avère qu'en moyenne 42% de toutes les victimes sont mortes des suites de l'agression. 30% ont été grièvement blessées. En comparaison avec les homicides en général, c'est-à-dire sans relation de couple, la proportion de victimes qui décèdent est donc supérieure dans le contexte du couple. En revanche, la proportion de personnes non blessées est inférieure (5%).

Les femmes sont beaucoup plus souvent victime, de tentatives d'homicide ou d'homicides que les hommes. En moyenne, le rapport est de 50 femmes (dont 22 tuées) pour 11 hommes (dont 4 tués). Comme seul un cas de relation non hétérosexuelle a été enregistré, les suspects se répartissent sur les deux sexes de façon presque inversement proportionnelle aux victimes.

Victimes d'homicide* dans le couple selon la gravité des lésions

G 1



* y c. les tentatives

© Office fédéral de la statistique (OFS)

2. Pour l'ensemble des homicides, la proportion des décès est de 36% et celle des personnes non blessées de 14%

3. Les victimes de sexe féminin de violence dans le couple

3.1. Ampleur du phénomène

Pendant les 5 années sous revue, 250 femmes ont été victimes d'une tentative d'homicide ou d'un homicide perpétré par leur partenaire actuel ou ancien. Le nombre de victimes a atteint son pic en 2002 (G 2).

3.2. Gravité des lésions de la victime

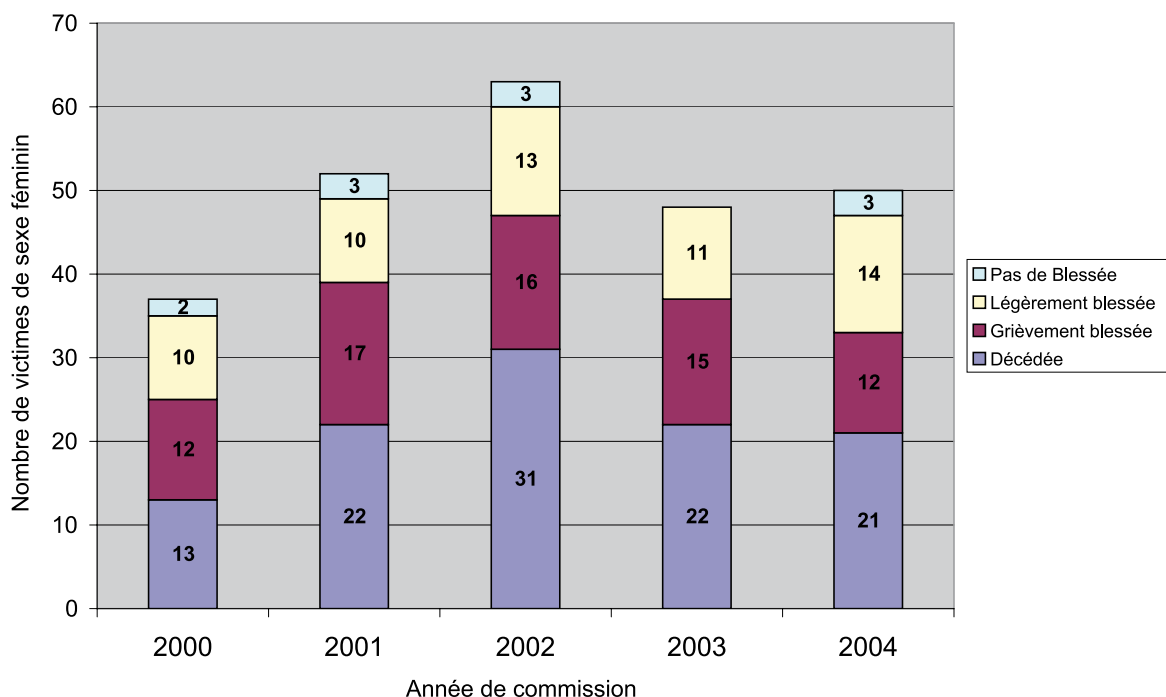
En moyenne, 44% des victimes de sexe féminin sont mortes des suites de l'agression, 29% ont été grièvement blessées (Ci 2).

La part des victimes qui n'ont pas été blessées est comparativement faible (4%), Cette distribution est sans doute influencée par le fait que les victimes ne dénoncent pas volontiers leur agresseur, de sorte qu'une partie des tentatives d'homicide dans le couple n'a pas

été portée à la connaissance de la police. L'analyse des homicides en général⁵ a d'ailleurs déjà montré que la probabilité de déposer une plainte dépend du degré de proximité qui existe entre la victime et le suspect: le nombre de plaintes déposées pour tentative d'homicide est plus grand quand la victime et le suspect ne se connaissent pas avant l'agression que lorsque les faits s'étaient déroulés dans la sphère domestique, Nous reviendrons sur ce point en détails quand nous analyserons la situation du couple, Outre la proximité sociale du suspect, le lieu de l'infraction peut aussi jouer un rôle, Les homicides commis au sein du couple ont généralement lieu dans un espace privé (surtout le logement commun), c'est pourquoi il manque de témoins pour avertir la police à la place de la victime en cas de tentative d'homicide.

Victimes de sexe féminin d'homicide* dans le couple selon la gravité des lésions

G 2



* y c. les tentatives

© Office fédéral de la statistique (OFS)

5. OFS, Homicides et violence domestique - les cas enregistrés par la police...op. cit.

3.3. Situation du couple

En vue d'identifier les situations à risques, les couples ont été classés en fonction de leur situation, c'est-à-dire, en distinguant entre couples qui sont encore formés, couples qui sont en voie de séparation⁷ et ceux qui sont séparés,

Dans 58% des homicides, il s'agissait de couples qui étaient encore ensemble, dans 25% la victime et le suspect étaient en voie de séparation et dans 17% ils étaient déjà séparés (G 3), Le nombre de victimes en phase de séparation est étonnamment élevé alors que cette phase est sans doute celle qui dure le moins longtemps.

Cependant, la distinction entre la phase de séparation et celle où le couple est encore ensemble ou déjà séparé n'est sans doute pas toujours aisée, la police ne disposant pas toujours de toutes les informations nécessaires. Particulièrement dans les cas où la victime est morte des suites de l'agression et où l'agresseur s'est ensuite donné la mort, il est possible que les investigations ne permettent pas d'établir une éventuelle intention exprimée de séparation. Partant de là, on peut penser que la proportion de couples actuels est encore plus faible que ce que les chiffres indiquent.

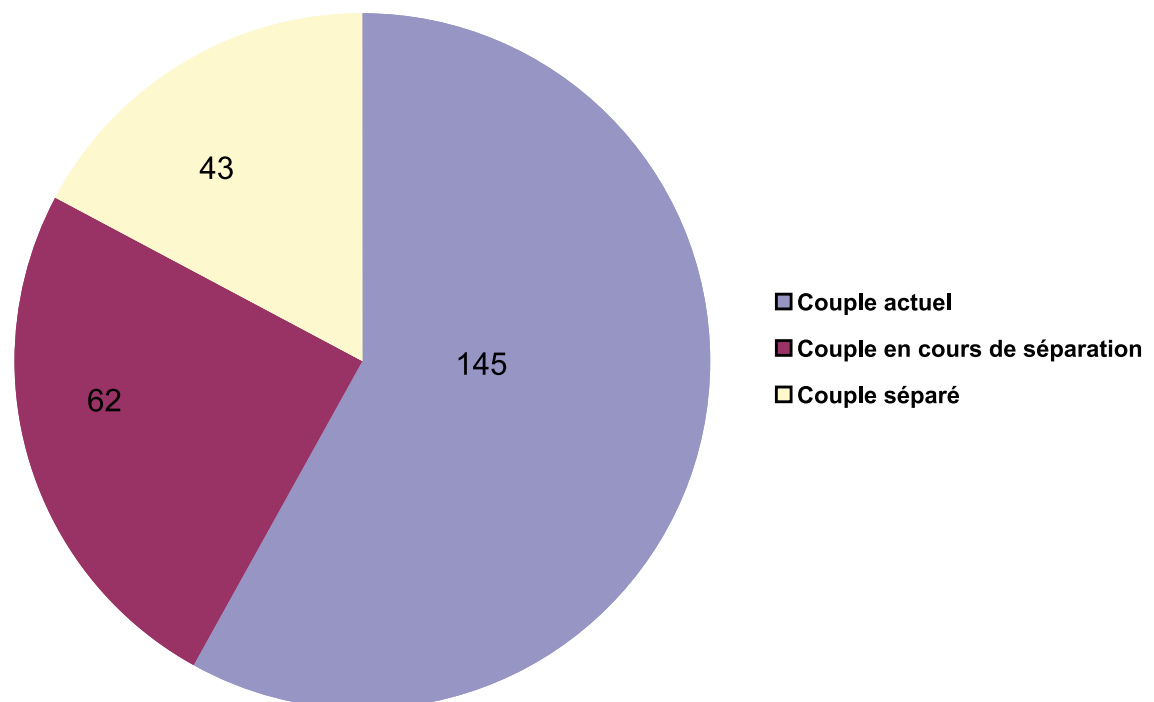
La question qui se pose est de savoir si la multiplication des incidents durant la phase de séparation tient au fait que les victimes dénoncent alors plus facilement leur agresseur. La proportion de victimes pas ou seulement légèrement blessées peut servir d'indice, puisque le comportement dénonciateur de la victime joue un rôle particulièrement important dans ces situations comme nous l'avons déjà mentionné.

Si l'on rapporte la gravité des lésions à la situation du couple, il s'avère que les catégories «pas blessé» et «légèrement blessé» sont les plus fortement représentées dans les couples séparés (47% au total), tandis que dans la phase de séparation, ces catégories ne représentent que 21%, soit encore moins que pour les couples actuels (25%). Et s'il fallait une preuve supplémentaire, la surreprésentation des victimes mortes dans les couples en phase de séparation (55%) montre qu'il ne peut pas s'agir de l'effet d'une tendance plus élevée à la dénonciation (G 4).

EVÉNEMENT

Victimes de sexe féminin selon la situation du couple (2000-2004)

G3

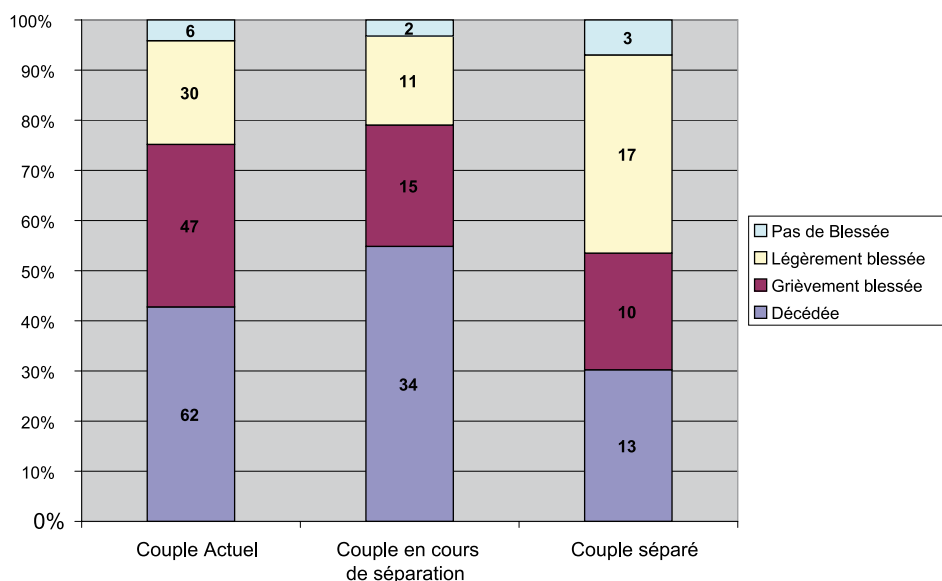


© Office fédéral de la statistique (OFS)

7. Un couple est par définition en voie de séparation lorsque au moins un des deux partenaires a communiqué à l'autre l'intention de se séparer. La phase de séparation prend fin dès que les deux ne font plus ménage commun et n'ont plus de contacts quotidiens.

Victimes de sexe féminin selon la situation du couple et la gravité des lésions (2000-2004)

G4



© Office fédéral de la statistique (OFS)

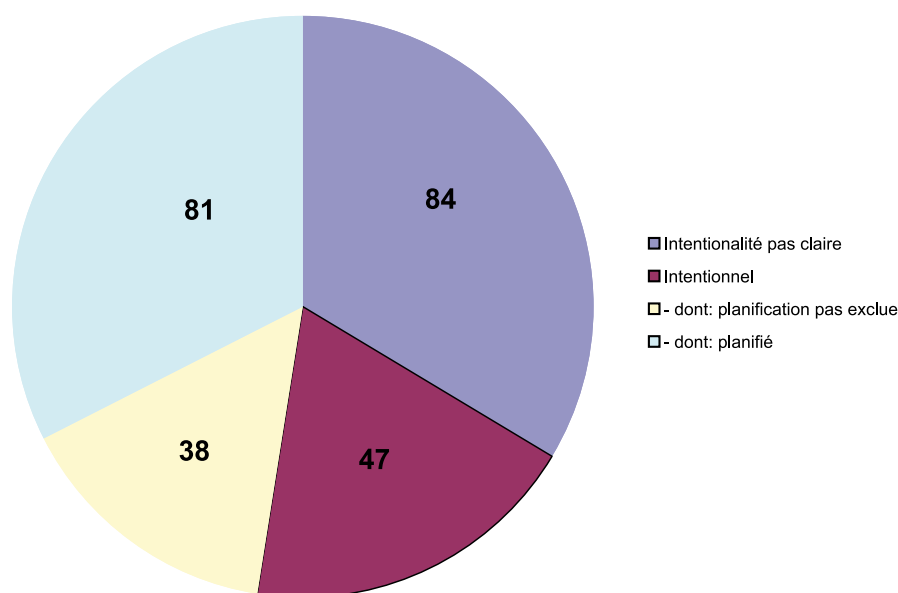
3.4. Intention et planification

Si l'auteur agit avec préméditation, cela signifie un risque accru pour la victime, puisqu'il va choisir son arme (de préférence une arme à feu) avec l'intention d'aller jusqu'au bout⁹. De plus, sa détermination risque de persister s'il échoue une première fois. Pour cette raison, on a analysé le nombre de tentatives d'homicide

et d'homicide commis intentionnellement, et combien avaient été prémédités. L'intention semblait établie aux yeux des personnes chargées de la saisie¹⁰ dans deux tiers; des cas¹¹, avec préméditation pour la moitié de ces cas. Pour un tiers de tous les homicides survenus dans un contexte de couple, les personnes chargées de la saisie doutaient cependant qu'il y ait eu intention de la part de l'auteur (G 5).

Victimes de sexe féminin selon l'intentionnalité et la planification de l'acte (2000-2004)

G5



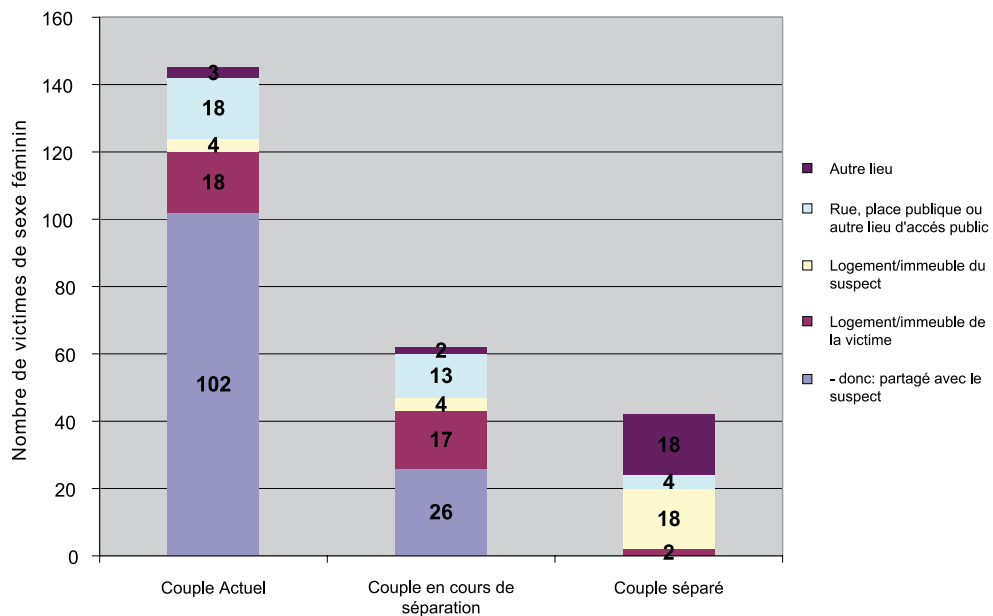
© Office fédéral de la statistique (OFS)

8. Une infraction est qualifiée de préméditée lorsque la décision de passer à l'acte est déjà prise par le suspect avant qu'il n'arrive sur le lieu de l'infraction.

9. Ce rapport a déjà été observé dans l'étude sur les homicides. Vid.; OFS, Homicides et violence domestique - les cas enregistrés par la police... op. cit. p.16. vid. aussi: VILHETTAZ, P.; KILLIAS, M.; MANGIN, P.; les constellations homicides et suicidaires dans quatre cantons romands; Université de Lausanne 2003, p. 33.

10. En 80% des cas ont été enregistrés par les fonctionnaires de la police cantonale compétente. Pour les 20% restants, le travail de saisie a été accompli par l'OFS.

11. L'intention est mise en doute lorsqu'il n'est pas clair si le suspect voulait effectivement tuer ou simplement blesser la victime.



© Office fédéral de la statistique (OFS)

3.9. Caractéristiques de la victime

La seconde partie de l'analyse se concentre sur les caractéristiques personnelles de la victime, l'objectif étant d'identifier les groupes de population particulièrement exposés. Et on cherchera aussi des explications possibles à la surexposition de certains groupes.

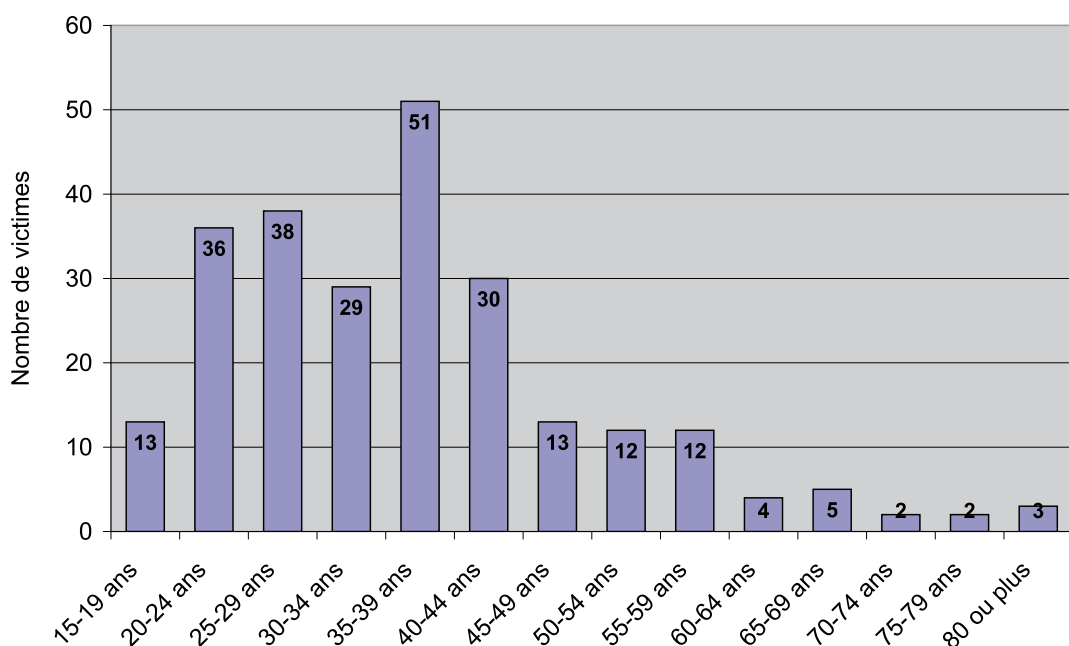
3.9.1 Age de la victime

La plupart des victimes de sexe féminin ont entre 20 et 39 ans au moment des faits, le groupe d'âge des 35 à 39 ans étant fortement surreprésenté (G14).

Mais cela ne signifie pas forcément que la probabilité d'être victimes d'un homicide dans le couple est la plus grande pour les femmes de cette catégorie d'âge. Pour pouvoir en juger, il faut rapporter le nombre de victimes au nombre de femmes dans la population résidente.

Cependant, il se trouve aussi, parmi les victimes, des femmes qui ne font pas partie de la population résidente permanente de la Suisse (T3). 8% des victimes se rapportent à des personnes du domaine de l'asile, des étrangères ayant leur domicile à l'étranger ou des personnes qui vivent en Suisse sans permis de séjour. Il n'est pas possible d'en tenir compte dans le calcul du taux de risque.

Victimes de sexe féminin selon l'âge (2000-2004)



© Office fédéral de la statistique (OFS)

T 3 Victimes de sexe féminin selon la nationalité et le statut de séjour (2000-2004)

	Nombre	Proportion
Suisses	152	60,8%
Etrangères résidentes	78	31,2%
Etrangères du domaine de l'asile	8	3,2%
Etrangères avec domicile à l'étranger	1	0,4%
Etrangères séjournant en Suisse sans autorisation de séjour	9	3,6%
Etrangères dont le statut de séjour est inconnu	1	0,4%
Pas d'indication sur la nationalité	1	0,4%

Si on rapporte les victimes de sexe féminin de la population résidente permanente de la Suisse à celle-ci, on obtient 1,5 victimes par an pour 100.000 résidentes de sexe féminin. Pour les victimes qui sont mortes, la relation est de 0,6 pour 100.000 habitants.

3.9.2. Nationalité

Une différenciation des chiffres selon la nationalité montre que les femmes étrangères de la population résidente permanente ont un risque plus de deux fois supérieur à celui des femmes suisses. Pour une victime suisse, on dénombre 2,4 victimes de la population résidente étrangère (G15).

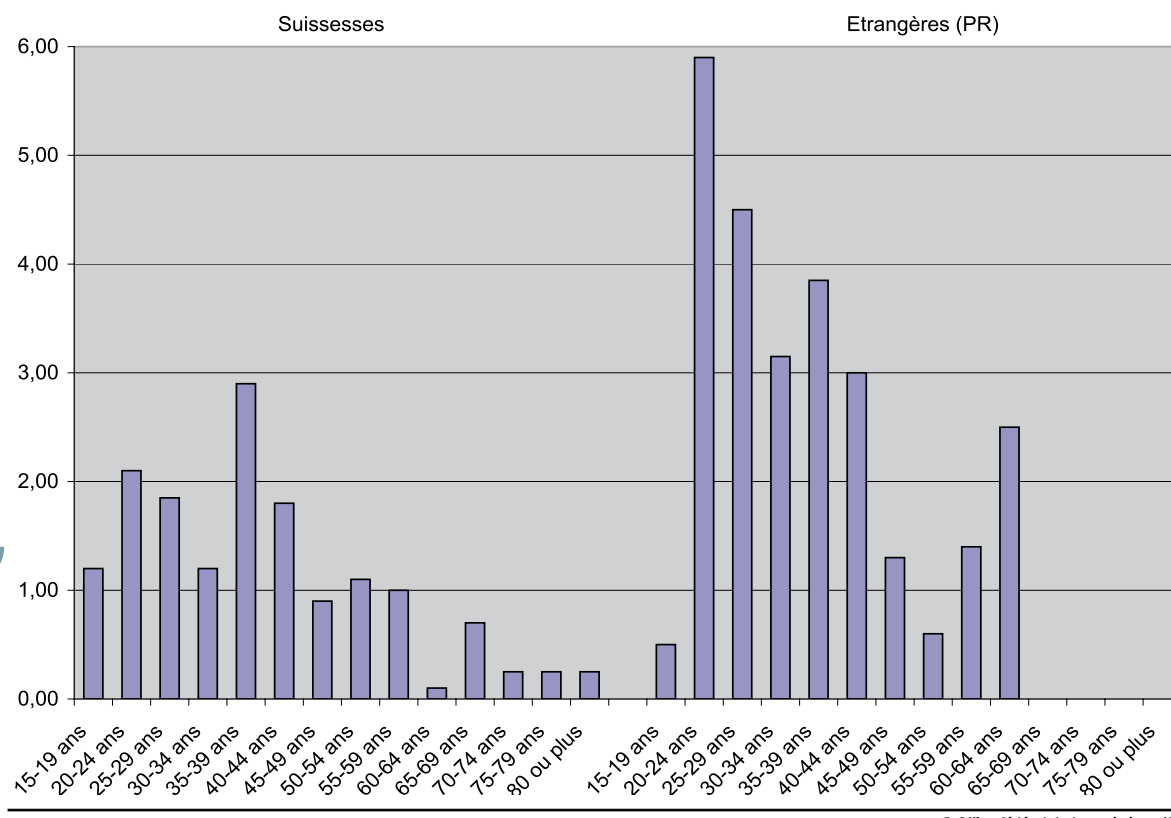
Chez les femmes suisses, l'exposition est particulièrement forte pour la catégorie d'âge des 35 à 39 ans, tandis que chez les femmes étrangères, les catégories plus jeunes, soit d'un peu plus de 20 ans, sont particulièrement exposées. Et le risque pour les femmes étrangères s'aggrave encore si j'en prend uniquement les victimes décédées ou grièvement blessées (2,9 étrangères pour 1 Suisse).

La petite part de victimes étrangères pas ou légèrement blessées (18%) traduit peut-être leur réticence à s'adresser à la police (G16), car, nous l'avons vu plus haut, c'est souvent la victime qui décide de son seul gré dans ce genre de situations si elle va se confier à la police ou non. Le nombre effectif de cas pourrait donc être plus élevé.

Cependant, les caractéristiques recensées dans le cadre de cette étude ne suffisent pas à expliquer la surexposition plus ou moins grande de certains groupes. Nous pouvons simplement évoquer certaines pistes, les circonstances exactes des faits devant être élucidées dans le cadre de nouvelles études.

Victimes de sexe féminin selon l'âge et la nationalité (2000-2004)

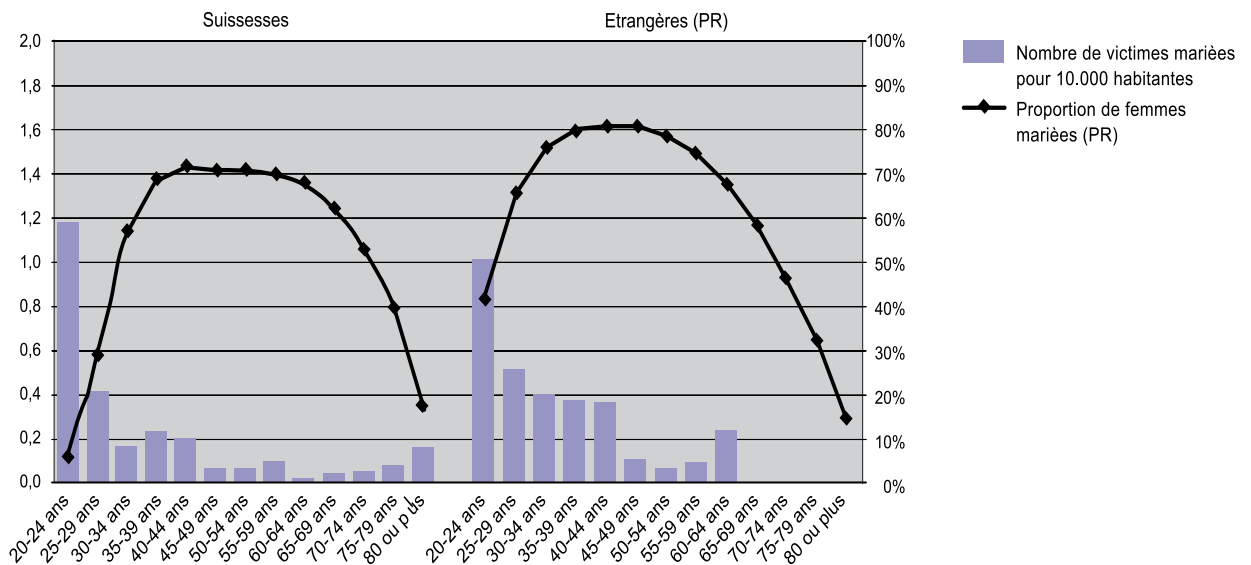
G 15



© Office fédéral de la statistique (OFS)

Victimes de sexe féminin selon la nationalité et l'âge/part des femmes mariées dans la population résidente (2000-2004)

G 19



© Office fédéral de la statistique (OFS)

Dans la comparaison entre Suissesses et étrangères mariées, le risque demeure beaucoup plus grand pour

ces dernières, également dans ce groupe. Elles sont aussi nettement surreprésentées par rapport aux victimes non mariées. Pour les victimes mariées, le rapport est de 2,5 victimes étrangères pour une victime suisse et pour les personnes qui ne sont pas mariées de 1,5. Ce risque élevé pour les victimes mariées étrangères s'explique donc en partie par le fait que les étrangères se trouvent plus souvent dans la situation «mariée» et que les risques associés à cet état sont en outre plus grand pour elles que pour les femmes suisses (G 19).

Le graphique 19 indique le taux de risque pour 10.000 femmes de la population résidente. On constate que les jeunes mariées de 20 à 24 ans sont particulièrement menacées¹⁸. Le risque diminue avec l'âge.

Si on compare le taux de risque des Suissesses mariées, âgées de 20 à 29 ans, avec celui des femmes étrangères du même âge, on obtient un résultat presque égal, soit 1,2 victimes étrangères pour une victime suisse¹⁹. Mais sur l'ensemble de tous les groupes d'âge, le risque est 2,5 fois plus grand pour les femmes étrangères mariées que pour les femmes suisses.

Si l'on observe la part de femmes mariées dans chaque groupe d'âges et de population, il s'avère que, parmi les femmes âgées de 20 à 24 ans, seulement 6% des Suissesses sont déjà mariées contre 42% des femmes étrangères. Dans le groupe des 25 à 29 ans, la proportion est de 29% de Suissesses contre 66% d'étrangères.

La forte proportion de femmes étrangères déjà mariées à l'âge de 20 à 29 ans fait que, pour un taux de risque pratiquement égal des femmes mariées, la part de victimes étrangères dans ce groupe d'âge est beaucoup plus élevée (36%)²⁰ que parmi les Suissesses (17%). De plus, il s'agit comme nous l'avons vu, d'un groupe d'âge particulièrement exposé.

Ces analyses permettent de conclure que l'exposition très forte des étrangères est au moins en partie liée à leur situation de femmes «jeunes et mariées».

Ce n'est qu'en analysant de près les circonstances que l'on pourra tenter de comprendre pour quelle raison les personnes qui sont jeunes et mariées courent un si grand danger. Mais on imagine sans peine que les jeunes couples ont souvent plus de problèmes financiers que les couples plus âgés. Viennent souvent s'ajouter des enfants qui naissent d'une union et qui accentuent l'exiguïté d'un appartement. Les responsabilités sont sans doute plus lourdes que pour les couples non mariés.

Toutes ces circonstances réunies peuvent engendrer des conflits qui dégénèrent parfois dans la violence.

18. Le domaine des 15 à 19 ans n'a pas été représenté, vu le trop petit volume de la population de référence qui aurait conféré un poids beaucoup trop grand à une victime isolée. Chez les Suissesses, 0,8 victimes annuelles donnent un risque de 19 victimes par 10.000 résidentes, chez les étrangères, 0,2 victimes par an donnent un risque de 1 victime par 10.000 résidentes.

19 Pour 10.000 femmes mariées, on compte 0,6 victimes chez les Suissesses et 0,7 chez les étrangères.

20. Par rapport aux victimes mariées.

EVÉNEMENT

3.10. Caractéristiques du suspect

3.10.1 Age du suspect

L'âge des suspects se situe généralement entre 30 et 50 ans. Au-delà de 55 ans, il n'y a pratiquement plus de personnes suspectées (G 20).

Les suspects ont en moyenne 4 ans de plus que leur victime. Dans 22% des cas, la victime est plus âgée que le suspect. Les cas où le suspect a le même âge ou est un peu plus âgé que sa victime sont les plus fréquents. Dans 38% des cas, la différence d'âge se situe entre zéro et cinq ans.

Parmi les suspects, certains ne font également pas partie de la population résidente suisse. Ils représentent 10%.

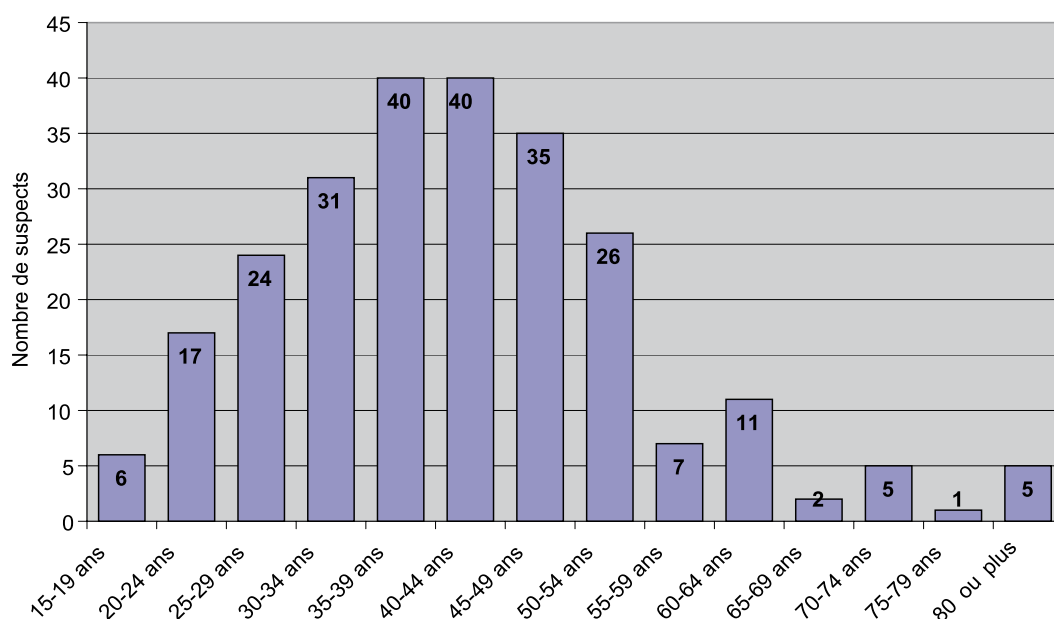
Une fréquence de 1,5 suspects par 100.000 habitants a été calculée pour la population résidente de sexe masculin,

3.10.2 Nationalité

Si on fait la distinction entre Suisses et étrangers de la population résidente permanente, il s'avère que la population étrangère est surreprésentée, dans un rapport de 3,1 suspects étrangers pour un Suisse (G 21).

Suspects d'homicide' dans le couple (2000-2004)

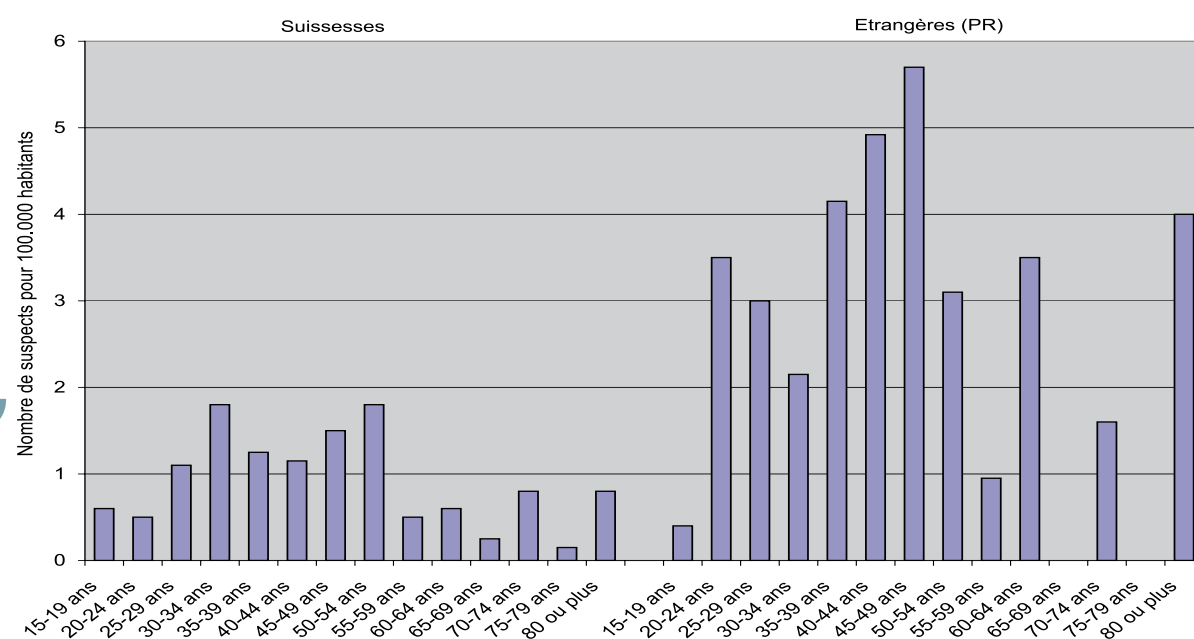
G20



© Office fédéral de la statistique (OFS)

Nombre de suspects pour 100.000 habitants (2000-2004)

G21



© Office fédéral de la statistique (OFS)

ENQUÊTE

4. Victimes de sexe masculin dans le couple

4.1. Ampleur du phénomène

Dans les années 2000 à 2004, 54 homicides dans le couple ont été recensés dont les victimes étaient de sexe masculin. Dans un cas, le couple concerné était homosexuel.

Le nombre de victimes d'homicides dans le couple de sexe masculin est donc trop petit pour établir des statistiques pertinentes et généralisables permettant de comparer les victimes et les suspects de sexe masculin et féminin. Nous nous contenterons donc simplement de décrire l'ampleur du phénomène.

34% des victimes de sexe masculin sont décédées des suites de l'infraction. Les victimes grièvement blessées dans le cadre de l'acte représentent 38% de la totalité des victimes (G 25).

4.2 Age

Les victimes de sexe masculin sont en moyenne un peu plus âgées que les victimes de sexe féminin, La plupart entraînent dans la catégorie d'âge des 25 à 55 ans. (G26).

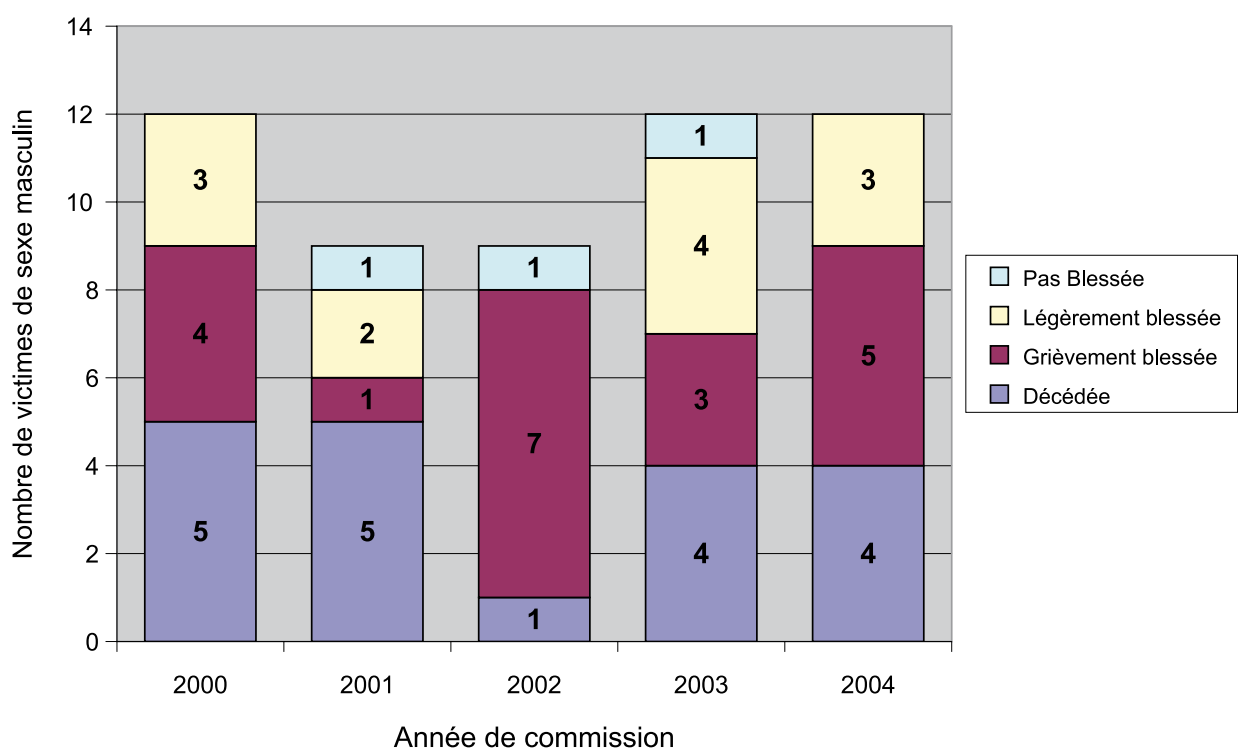
4.3 Nationalité de la victime

La plupart des victimes de sexe masculin sont de nationalité suisse, Presque toutes font partie de la population résidente permanente (T5).

ÉVÉNEMENT

Victimes de sexe masculin d'homicides* dans le couple, selon la gravité des lésions

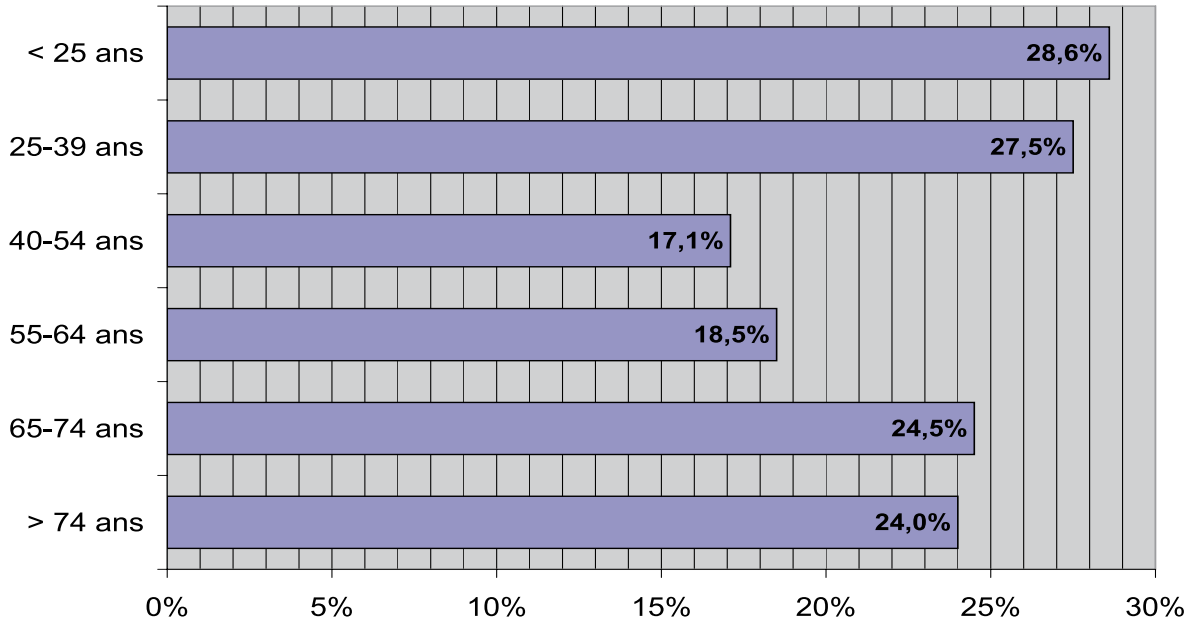
G 25



* y c. les tentatives

Proportion des roupies se partageant la responsabilité du travail domestique, en 2007

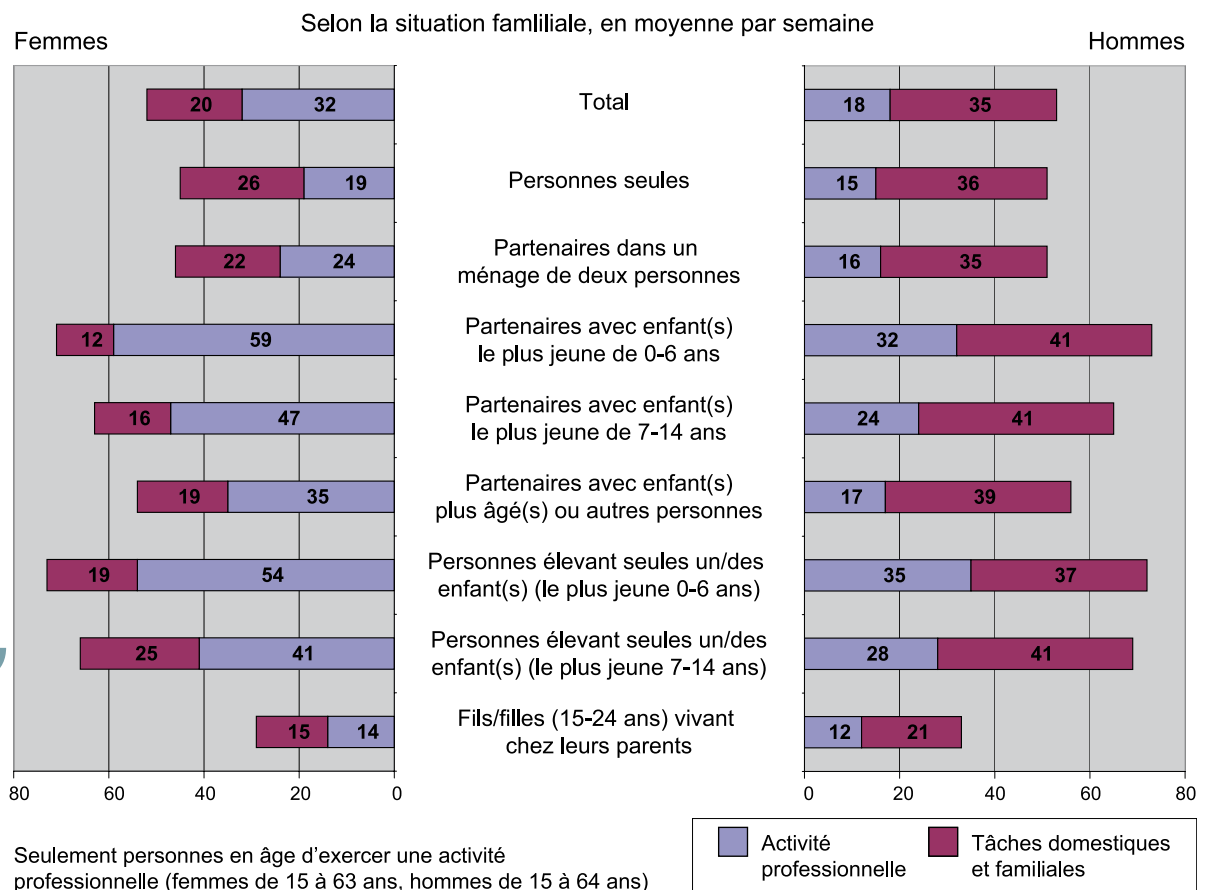
Selon l'âge de l'homme



© Office fédéral de la statistique (OFS)

Nombre de suspects pour 100.000 habitants (2000-2004)

G21



© Office fédéral de la statistique (OFS)

Annexe 1 B) Les femmes dans la vie publique

Proportion de femmes dans les parlements

Evolution depuis 1971

Année	Parlements cantonaux en%	Conseil national en%	Conseil des Etats en%
1971	7,2	5,0	2,3
1975	6,2	7,5	-
1979	8,6	10,5	6,5
1983	10,2	11,0	6,5
1987	12,3	14,5	10,9
1991	152	175	8,7
1995	22,1	21,5	17,4
1999	241	23,5	19,6
2003	242	26,0	23,9
2005	25,8	--	*
2007	26,3	29,5	21,7

Les élections au Conseil des Etats: répartition des mandats des grands partis 1), femmes en%

	FDP PRO	CVP POC	SPS PSS	SVP UOC	Total
1986/1987		10,5	40,0	--	10,9
1990/1991	5,6	12,5		--	8,7
1994/1995	29,4	6,3	20,0	--	17,4
1998/1999	41,2	6,7	16,7	--	19,6
2002/2003	35,7	13,3	44,4	--	23,9
2006/2007	25,0	6,7	556	--	21,7

Elections au Conseil national: répartition des mandats des grands partis 1), Femmes en%

	FOP PRO	CVP POC	SPS PSS	SVP UOC	Total
1971	6,1	6,8	65	--	5,0
1975	8,5	10,9	9,1	--	7,5
1979	15,7	91	15,7	--	10,5
1983	7,4	7,1	21,3	--	11,0
1987	7,8	11,9	29,3	4,0	14,5
1991	11,4	11,4	29,3	12,0	17,5
1995	17,8	147	352	10,3	21,5
1999	20,9	22,9	392	6,8	23,5
2003	19,4	32,1	46,2	5,5	260
2007	19,4	38,7	41,9	12,9	29,5

PRO Parti radical démocratique suisse, POC Parti démocrate-chrétien suisse, PSS Parti socialiste suisse, UOC Union démocratique du centre

© Office fédéral de la statistique (OFS)



CIDDEF*i*

Le Centre d'Information et de Documentation
sur les Droits de l'Enfant et de la Femme

01, RUE ALFRED LETTELLIER, SACRÉ COEUR - ALGER - ALGÉRIE
SITE: WWW.CIDDEF.COM EMAIL: CONTACT@CIDDEF.COM
(213) (0) 21 74 34 47



تعالوا...
نحن في خدمتكم



Etat des lieux sur la santé et
Journée d'étude organisée par

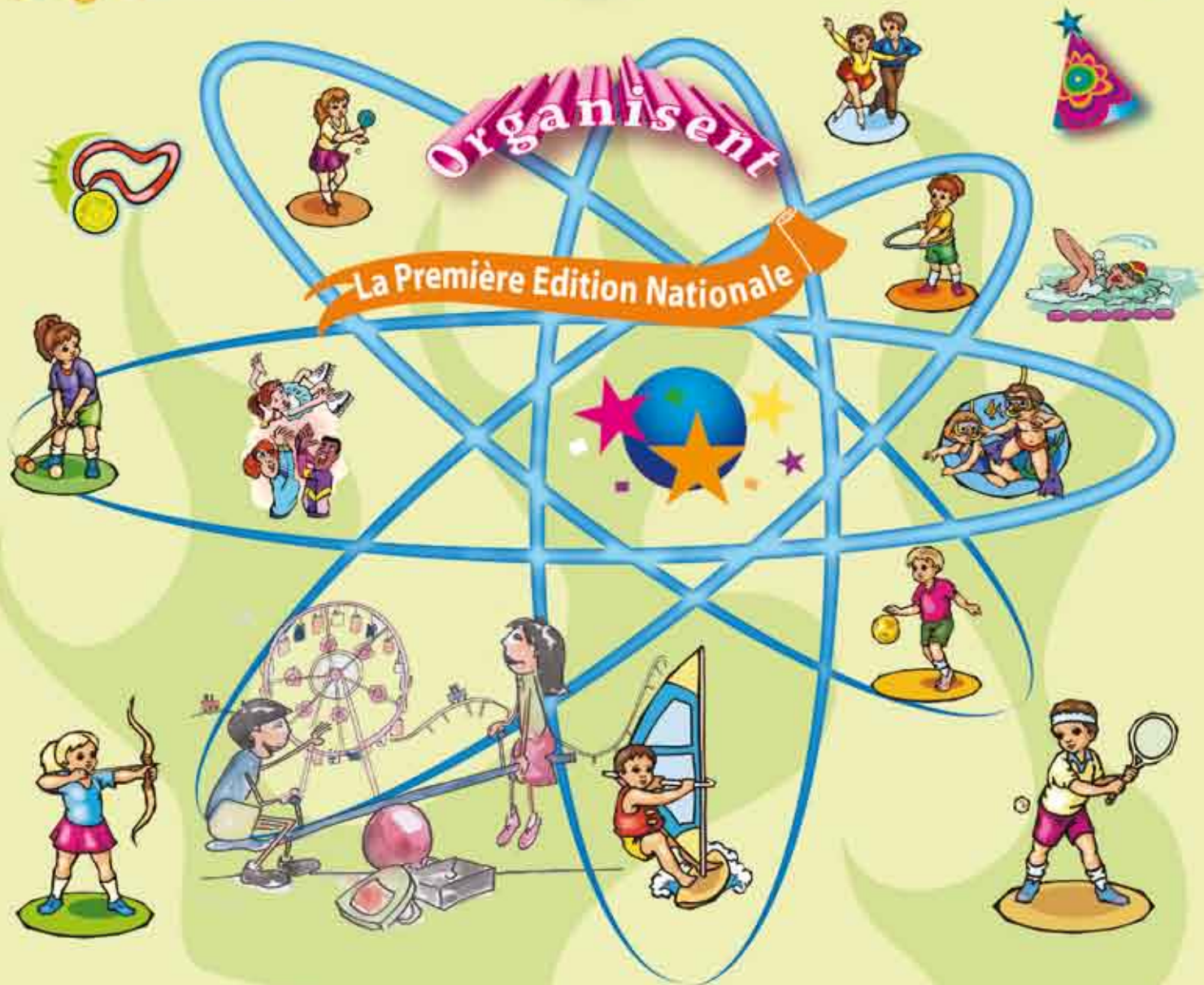


la nutrition de l'Enfant en Algérie
le CIDDEF le 2 juin 2008 à l'INSP

FÊTE INTERNATIONALE DE L'ENFANCE



et



Organisent

La Première Edition Nationale

Colloque sur l'alimentation et la santé de l'enfant :
02 juin 2008
Lieu : Salle des conférences-MSP
Val d'Hydra- Alger



Exhibitions et compétitions sportives
Du 29 au 30 mai 2008
Lieu : complexe sportif
Ahmed Ghermoul - Alger



Sponsor officiel :

Sponsor Leader :

Sponsors :



Familles et Enfants venez nombreux et Soyez les Bienvenus

Journée d'étude sur la santé de l'Enfant rehaussée par la présence de Madame la ministre Mauritanienne de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille invitée de marque de son homologue Algérienne Madame Nouara Saadia DJAFFER.



Journée d'étude organisée par le CIDDEF le 2 juin 2008 à l'INSP

Etat des lieux sur la santé et la nutrition de l'Enfant en Algérie

Mme Ait Zai a ouvert la séance en remerciant l'honorable assistance d'avoir répondu à l'invitation, cela est une expression du souci qu'elle porte à la santé de l'enfant. Elle explique que cette journée s'inscrit dans la commémoration de la Journée Internationale de l'Enfant et que le but est de faire un état des lieux, de réfléchir ensemble à d'éventuelles perspectives.

Elle remercie également Mme Nouara Saadia Djaafar, Ministre déléguée à la Famille et à la condition Féminine, pour sa disponibilité, d'être présente auprès du CIDDEF à chaque manifestation.

Mme Ait Zai souhaite la bienvenue également à Mme la Ministre de la République de Mauritanie et exprime son bonheur de l'accueillir en cette journée commémorative.

Elle termine, avant de donner la parole à Mme Nouara Djaafar, en disant que cette dernière

étant Ministre déléguée à la Famille et à la condition Féminine auprès du Ministère de la Solidarité, connaît bien le problème de la santé de l'Enfant et fera une rétrospective de la situation et souhaiterait que Madame la Ministre de la République de Mauritanie intervienne pour donner un aperçu sur la question dans son pays.

Puis vint l'intervention de Mme la Ministre Algérienne de la famille et de la condition féminine Nouara Saadia Djaafar (dont le discours complet est repris en page 14).

Intervention de Mme la Ministre Mauritanienne de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille. (lire discours complet en page 15)

Mme Ait Zai remercie les deux ministres et ouvre la séance en donnant la parole aux communicants invités■

Discours de Madame Nouara Saadia Djaffer

Ministre délégué chargé de la Famille et de la Condition Féminine

Bonjour, Merci à Mme Nadia Ait Zai et Mr. Amine Hartani de nous avoir invité car nous sommes toujours engagés auprès des organisations de la société civile ou des centres spécialisés comme le CIDDEF qui a prouvé à mainte fois ses capacités à traiter des sujets qui concernent l'enfant, la femme et la famille en général.

Aujourd'hui nous fêtons la journée internationale de l'enfant qui est le 1er juin. L'Algérie a ratifié les conventions internationales des droits de l'enfant et a créé plusieurs programmes pour la prise en charge de l'enfant, notamment en matière d'éducation, de santé et bien d'autres centres d'intérêts concernant l'Enfant que notre pays n'a cessé de développer depuis l'indépendance. Je ne vais pas m'étaler sur ce sujet, je vais bien sur laisser la parole aux professionnels qui vont développer le sujet de la santé de l'enfant.

Honorable assistance,

Permettez moi tout d'abord, de remercier les organisateurs de ce colloque de m'avoir convié à cette importante rencontre et de souhaiter la bienvenue parmi nous, à Madame la Ministre Mauritanienne de la famille, de l'enfance et de la promotion de la condition féminine qui, en cette journée mondiale de l'enfance a voulu que la tenue de ce colloque coïncide avec la réunion de la Commission Algéro-Mauritanienne qui sera sanctionnée par la signature du programme exécutif de la convention de coopération dans le domaine de la promotion de la famille, de la femme et de l'enfant.

Mesdames et Messieurs,

La santé de l'enfant et sa bonne nutrition constitue un axe des plus prioritaires dans la prise en charge de l'enfant, citoyen en devenir.

A cet effet, une enveloppe budgétaire conséquente de l'ordre de 120 milliards de dollars est consacrée dans le cadre du plan de soutien à la croissance économique pour améliorer la vie de la famille algérienne et plus particulièrement celle des enfants dans leurs scolarité, formation, sport et loisirs.

Il est clair et évident que l'investissement dans le bien être de l'enfant à travers sa protection et la promotion de sa santé aussi bien physique que mentale et émotionnelle constitue un investissement sûr dans l'avenir de la société et de l'individu depuis sa plus tendre enfance, mieux, avant même sa naissance.

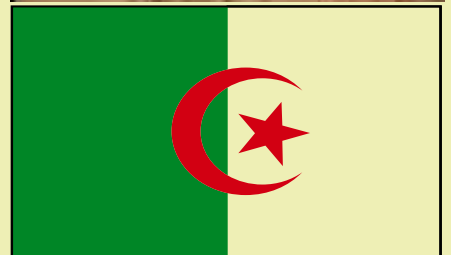
C'est à juste titre que l'Algérie, notamment en adoptant le programme néo-natal et périnatale et la nouvelle carte sanitaire, vise, entre autre, à rapprocher les prestations de santé de la population et à ériger 17 hôpitaux en établissements spécialisés dont 15 EHS mère/enfants et à renforcer ses acquis en la matière ainsi qu'à poursuivre la mise en œuvre de ses engagements régionaux et internationaux relatifs plus précisément à la Convention des Droits de l'Enfant et à la Convention Africaine des Droits de l'Enfant et de son bien être.

A ce titre, le Ministère Délégué Chargé de la famille et de la Condition Féminine a développé un Plan National pour l'Enfance récemment approuvé par le Gouvernement.

Ce Plan élaboré en concertation avec divers partenaires tels que les représentants des ministères, les enfants et adolescents, le mouvement associatif et les experts nationaux dont certains sont ici présents et que je salue pour leur précieuse contribution.

Étant convaincue que la protection est mieux que la guérison, nous oeuvrant tous ensemble à assurer aux enfants un bon départ dans la vie, un bon développement dans la vie et une protection totale en application aux divers programmes déjà existants au niveau des institutions et organismes chargés de l'Enfant et en conformité avec les priorités du sommet Mondial de l'enfance.

Dans ce cadre 26 programmes de prévention sont mis en œuvre en application de la politique nationale de santé, ils se rapportent notamment à la vaccination, à la protection de la santé de la mère et de l'enfant, au VIH-SIDA qui bien que peu répandu interpelle à plus d'un titre.



Bien que des avancées notables ont été enregistrées par l'Algérie aux niveaux législatif, institutionnel et autres, je suis persuadée que le bien être de l'enfant et son intérêt supérieur reste un grand projet constamment ouvert vers de larges et ambitieux horizons.

Je tiens à vous donner quelques chiffres. Ce sont des indicateurs. L'évolution de ces indicateurs se présente comme suit :

Espérance de vie à la naissance est de 76,2% pour l'homme et 77,2% pour la femme - Taux de natalité 22,2% - Accroissement général de la population 1,8% - Taux de mortalité 4,20% - Taux de mortalité maternelle 88,9 - Taux de mortalité infantile 24,7% - Age moyen au mariage Homme 33,5%; femmes 29,9% - Indice synthétique de fécondité 2,27% - Taux brut de nuptialité 9,34% - Taux de prévalence de la contraception 62,5% - Taux d'accouchement en milieu assisté 96,5%.

Ces indicateurs de la santé nous permettent peut être de mesurer les progrès réalisés au cours des décennies précédentes.

Je vous remercie pour votre aimable attention et vous souhaite pleins succès ■

Allocution de Madame la ministre Mauritanienne

Ministre de la promotion de la femme, de l'enfant et de la famille

Je remercie madame la ministre de cette invitation afin de participer avec vous à cette manifestation. En vérité, je tenais à y assister depuis hier dès que la ministre m'en a parlé. Je la remercie également pour ces chiffres et indicateurs qui montrent à quel point l'Algérie travaille énormément sur ces questions.

Je remercie également les organisateurs, ici, je considère que je suis dans mon pays, mon deuxième pays, l'Algérie.

Tous ce qui se fait dans un des pays du Maghreb aura un impact sur les autres pays. Que nous le voulions ou pas car nous sommes un même peuple et une même nation, séparé par des frontières imaginaires, mais notre sort est commun. Tous ce que nous faisons pour nos enfants a un effet positif. Nous sommes donc amené à connaître ce qui se passe dans chacun de ces pays afin d'améliorer la vie des générations futures en particulier les enfants qui sont l'avenir et les hommes de demain. Je suis contente de ces indicateurs dans le domaine de la santé.

En Mauritanie, nous observons toutes les expériences faites ici et là, afin d'en profiter et de ne pas commettre d'erreurs. Nous pouvons dire que le secteur qui s'occupe de l'enfance est nouveau en Mauritanie, car la question de l'enfance traverse tous les secteurs. Actuellement le ministre de la promotion de la femme, de l'enfant et de la famille est nouveau, il a été lancé lors des dernières élections. Vous avez peut être constaté que la Mauritanie a procédé à de différents changements, des élections transparentes, un Etat Démocratique. Cette démocratie a donné lieu à la création de ce ministère, considérant que la question de l'enfant est une nécessité, au même moment nous travaillons également avec les autres ministères. C'est une question qui concerne tous les secteurs, néanmoins, elle doit avoir une place propre à elle dans un seul ministère.

Avant nous avions en Mauritanie, une politique nationale de la petite enfance, aujourd'hui nous sommes à la phase de création d'une politique nationale de l'enfant qui prend en considération toutes les problématiques de l'enfant, social, santé, éducation.... en particulier la protection sociale car nous avons des situations d'exception tels que les handicapés, les enfants dans la rue, pour nous cette catégorie d'enfants nous importe beaucoup sur leur santé.

Je n'étais pas prête pour faire une communication et vous donner des chiffres mais je tenais à vivre ce moment avec vous■





CHERFI-DJENDER ZAHIA
MEDECIN

PROMOUVOIR UNE EXISTENCE MEILLEURE ET PLUS SAIN

LA SANTÉ DE L'ENFANT: PROGRÈS RÉALISÉS/PROGRÈS À RÉALISÉS...

ENQUÊTES DE RÉFÉRENCE

- 1992 : Enquête Algérienne sur la santé de la mère et de l'enfant
- 1995 : Enquête par grappe à indicateurs multiples MICS1, Algérie
- 1998 : Enquête état civil
- 2000 : EDG 2000, MICS2, Algérie 2000
- 2002 : Enquête Algérienne sur la santé de la famille EASF, 2002
- 2006 : Enquête par grappe à indicateurs multiples MICS3, Algérie

Les progrès réalisés

- > Analyse comparative de quelques données des enquêtes : EASF 2002 et MICS3 Algérie 2006
- > Mesure des écarts

POURQUOI 2002 – 2006 ?

Les enfants se définissent par la tranche : 0- 18 ans qui prend en compte l'ensemble des composantes des enfants sans exclusion, de Genre, d'âge, de milieu de résidence, de constitution physique (handicapés, malades chroniques), de niveau d'instruction....

Politique publiques (santé) et bénéficiaires (nous n'avons de données que sur ce que nous recherchons: données sanitaires par exemple)

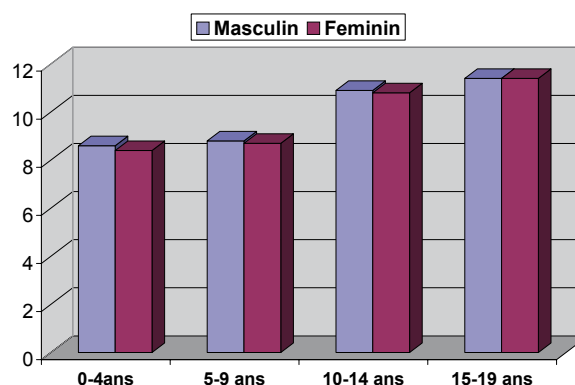
Cadre de vie/déterminants pour une vie saine

- > Quelques éléments

I- CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES

Tableau-1- Structure de la population par groupe d'âge quinquennal et par sexe des enfants âgés de 0 à 19 ans

Enfants	Selon le genre		
	Masculin%	Féminin%	Ensemble%
Age			
0- 4 ans	8,6	8,4	8,5
5- 9 ans	8,8	8,7	8,8
10- 14 ans	10,9	10,8	10,9
15- 19 ans	11,4	11,4	11,4



- La tranche d'âge des enfants de 0 à 5 ans représente, 8.5% soit le 1/4 de la population générale
- La tranche d'âge des enfants de 6 à 14 ans représente le 1/5 de la population générale
- Les enfants de moins de 15 ans représentent : 28.2% de la population générale
- Les enfants de 0 à 17 ans représentent : 35.0% de la population générale

II- ANALPHABÉTISME DES FEMMES

Le taux d'analphabétisme parmi la population âgée de 10 ans et plus est passé de:

- 26.5%* à 24%** pour les deux sexes ensemble
- 18.2%* à 16,5%** pour les hommes et
- 35.0%* à 31.6%** pour les femmes

Selon le genre hommes /femmes:

- 02 femmes pour 01 homme, sont analphabètes, tant en milieu urbain qu'en milieu rural
- Disparité entre les femmes : les femmes analphabètes en milieu rural, sont presque le double du milieu urbain

III- HABITAT

Les caractéristiques liées à l'habitat ne seront pas développées malgré leur importance dans le développement de l'enfant

- Habitat précaire

L'habitat précaire est de 4.6%** ,
3%** en milieu urbain
et 6.7%** en milieu rural

IV - ALIMENTATION EN EAU POTABLE

Pourcentage des populations ayant accès à une eau potable : 85.1**

Dont:

87.9% ** en zone urbaine

81.6%** en zone rurale

Les disparités régionales sont très significatives :

73.0%** pour la région Sud,

78.2%** pour la région Ouest

84.8%** pour la région Est

93.7%** pour le centre

Les écarts extrêmes varient entre 52.9%** et 99.0%** d'utilisation d'eau potable améliorée

V- UTILISATION D'UNE INSTALLATION D'ASSAINI - SEMENT AMÉLIORÉE

Pourcentage des populations utilisant une installation d'assainissement améliorée : 92.7%

Dont:

97.6%** pour le milieu urbain

86.5%** pour le milieu rural

Les régions Ouest, Sud et Centre évoluent entre 92.4%** et 95.3%**

La région Est présente la moyenne régionale la plus basse : 89.3%**

Les écarts extrêmes varient entre : 98.7%** et 81.9%** d'utilisation d'une installation d'assainissement améliorée.

Caractéristiques sanitaires

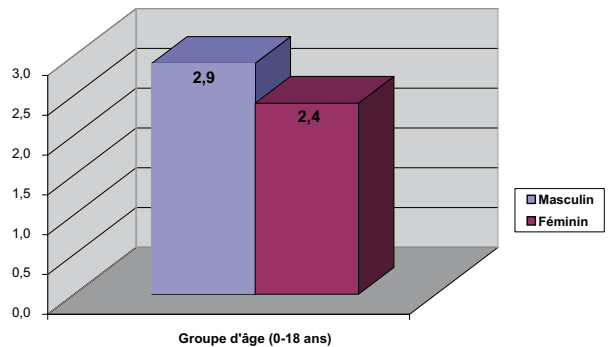
VI- CARACTÉRISTIQUES SANITAIRES

ENFANTS DE 0-18 ANS

Les maladies chroniques :

Tableau-2- Prévalence des maladies chroniques de la population âgée de 0-18 ans, selon le sexe

Groupe d'âge	Masculin%	Féminin%	Ensemble%
0-18 ans	2.9**	2.4**	2.6**



La prévalence des maladies chroniques est légèrement plus élevée chez les garçons de la même tranche d'âge que les filles.

Tableau-3- Prévalence des maladies chroniques pour les 0-18 ans et selon le type de maladies

Type de maladies	Population de 0- 18 ans/prévalence en%
Hypertension	0.06**
Diabète	0.16**
Maladies articulaires	0.22**
Asthme	0.7**
Maladies cardiovasculaires	0.24**

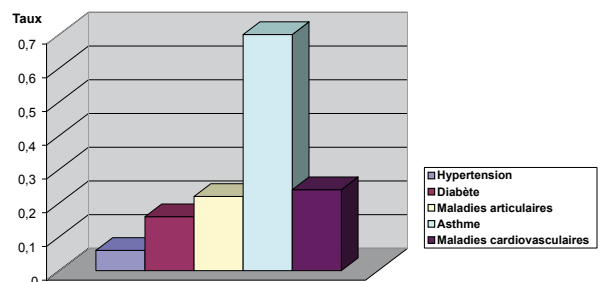


Tableau-4 Part relative des ménages consommant du sel iodé, selon les régions sanitaires et le milieu de résidence

	Région centre	Région Ouest	Région Est	Région Sud	Urbain	Rural	TOTAL
EDG 2000							
15et+ PPM	76.9*		46.7*		73.9*	60.3*	68.50*
MICS3							
15 et+PPM	72.2**	58.6**	56.8**	36.8**	67.6**	51.2**	60.7**
< 15 PPM	27.5**	49.2**	40.9**	62.2**	31.9**	48.5**	38.9**

Handicap :

La prévalence des handicaps dans la tranche de population âgée de 0 à 19 ans est de 0.1%** , sans distinction de genre (Mics3 Algérie 2006).

La prévalence des handicaps reste stationnaire et sans différence significative selon le Genre et le milieu de résidence.

Prévalence des handicaps est de 2.5%** dans la population générale.

Troubles liées à la consommation du sel iodé

(Voir Tableau-4 Page précédente)

60.7% des ménages disposent de sel suffisamment iodé au niveau national, dont

67.6% pour le milieu urbain

51.2% pour le milieu rural

On note d'importantes disparités régionales :

Environ 57% des ménages disposent de sel suffisamment iodé dans les régions Est et Ouest

36.8% des ménages disposent de sel suffisamment iodé dans la région Sud

72.2% des ménages disposent de sel suffisamment iodé dans la région Centre

Évolution des consommations du sel suffisamment iodé

92% en 1995 (mics1)

68.5% en 2000 (mics 2),

60.7% en 2006 (mics 3)

Les taux de consommation de sel suffisamment iodé par les ménages sont en diminution constante : on observe une perte de 31.3% en 11ans (1995 à 2006)

Près de 40% des ménages ne disposent pas de sel iodé

Les écarts extrêmes varient entre 94.0% et 3.2% disposant du sel suffisamment iodé

Les enfants de moins de 05 ans

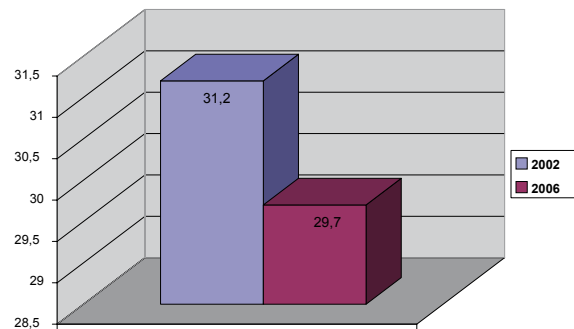
Mortalité infantile

- Évolution du taux de mortalité infantile de l'année 2002 (EASF) à l'année 2006 (mics3 Algérie)

Tableau- 5- Évolution des taux de mortalité infantile entre 2002 et 2006

	2002 %	2006 %
Taux de mortalité infantile	31.2*	29.7**

Mortalité Infantile en 2002 et 2006



Le taux de mortalité infantile montre un gain de 2.5% en quatre années, entre 2002 et 2006

- Disparités territoriales

Tableau-6- Disparités territoriales des taux de mortalité infantile, année 2005

Wilaya	Taux de mortalité infantile (pour 100.000)
Moyenne nationale	29.7
Alger	22.2
Oran	35.2
Constantine	36.7
El tarf	21.1
Tiaret	40.5
Adrar	31.8
Naama	41.4
El oued	28.2

Source: Rapport octobre 2006 MSPRH

On note une grande disparité régionale avec des écarts allant de 21.1 à 41.4 p. 100 000 n v: 20.3 p 100 000nv (presque du simple au double)

- Evolution de la mortalité infantile et juvénile à travers les différentes enquêtes

Tableau-7- Taux de mortalité infantile et juvénile à travers différentes enquêtes

Indicateurs ENQ	1992 EASME	1998 Enq Etat Civil	2002 EASF	2006 Mics3
TMI oq1	43.7	37.4	31.2*	29.7**
TMN	22.1	-	20.5*	19.8**
TMPN	21.6	-	10.7*	10.6**
TMIJ oq5	48.6	44.9	36.7*	34.5**

Le taux de mortalité infantile

En 6 ans (entre 1992 et 1998) gagne 6.3% en 4 ans (entre 1998 et 2002) gagne 6.2% en 4 ans (entre 2002 et 2006) gagne 2.5%

Le taux de mortalité néo-natal

en 10 ans (entre 1992 et 2002) gagne 1.6%
en 4 ans (entre 2002 et 2006) gagne 0.7%

Le taux de mortalité post néonatale

en 10 ans (entre 1992 et 2002) gagne 10.9%
en 4 ans (entre 2002 et 2006) gagne 0.1%

Le taux de mortalité infanto juvénile

En 6 ans (entre 1992 et 1998) gagne 3.7%
en 4ans (entre 1998 et 2002) gagne 8.2%
en 4ans (entre 2002 et 2006) gagne 2.2%

1992 : EASME, 1998 : Enquête état civil, 2002 : EASF, 2006 mics3 Algérie

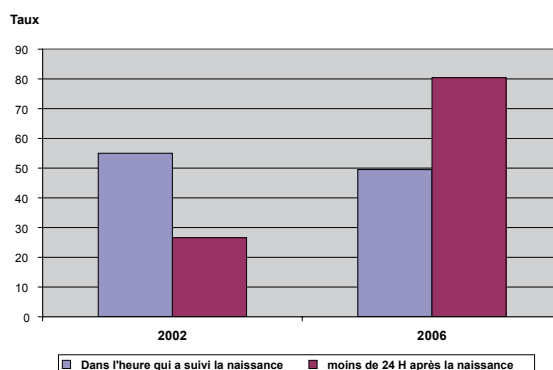
La mortalité infantile a faiblement progressé, lourdement freinée par le poids de la mortalité néonatale

Allaitement maternel

Allaitement dans la première heure après l'accouchement et allaitement à moins de 24h

Tableau-8- Part relative des femmes ayant allaité leur enfant, moins d'une heure et moins de 24 heures après la naissance, pour la première fois.

Indicateurs	2002 (en%)	2006 (en%)		
		Ens	Urbain	rural
Enfants mis au sein dans l'heure qui a suivi la naissance	55*	49.5**	46.1**	53.4**
Moins de 24 h après la naissance	26.6*	80.4**	78.3**	82.7**



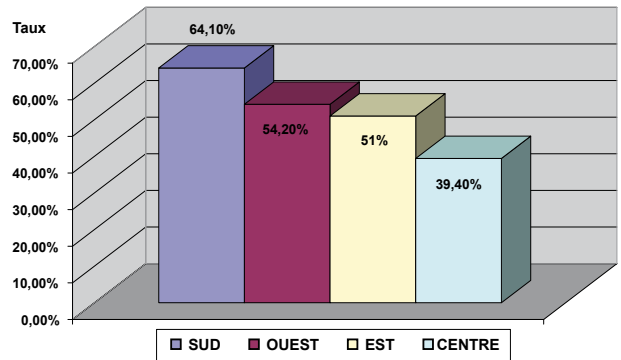
La proportion de mères qui allaitent leur enfant, dans l'heure qui a suivi la naissance est en baisse de 5.5 points, Elle est plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain, et se singularise par d'importants écarts régionaux

Les écarts extrêmes varient entre 67.1% et 25.5% (1ère heure)

- Proportion des mères qui allaitement dans la première heure après l'accouchement au niveau des régions sanitaires

Tableau- 9- proportion des mères qui allaitent leur enfant dans l'heure qui a suivi la naissance suivant les régions sanitaires

Proportion des mères allaitant dans l'heure qui a suivi la naissance				
régions	Sud	Ouest	Est	Centre
Taux%	64.1**	54.2**	51.0**	39.4**



L'écart entre les deux proportions extrême : le Sud et le Centre, est de : 24.7 points

État nutritionnel des enfants

Tableau-10- Etat nutritionnel des enfants de moins de 5 ans

Etat nutritionnel	2002%	2006%
Enfants modérément ou sévèrement maigres	7.5*	3.7**
Enfants sévèrement maigres	4.6*	0.6**
Retards de croissance modérés ou sévères	12.3*	11.3**
Retards de croissance sévères	6.8*	3.0**

L'Etat nutritionnel des enfants de moins de 5 ans, est en amélioration

Des écarts, entre le milieu urbain et le milieu rural, varient de 01 à 02 points en faveur du milieu urbain

Disparités territoriales: la région sud présente les taux les plus élevés, suivie par la région Ouest, la région Est et le centre.

L'excès de poids

Excès de poids par rapport à la taille (obésité)

La proportion des enfants qui présentent un excès de poids par rapport à leur taille est de 9.3%

L'excès de poids par rapport à la taille, prédomine en milieu urbain 10.5%** par rapport au milieu rural 7.9%**

Disparités régionales

le taux le plus faible est retrouvé dans la région Sud (7.9%), le plus élevé dans la région Ouest (10.8%)

- Les infections respiratoires

Prévalence des maladies respiratoires chez les enfants de moins de 5 ans

- L'enquête révèle que 6.1%** des enfants de moins de 05 ans ont souffert d'une infection respiratoires aigue.

- Les infections respiratoires aiguës, touchent plus particulièrement les enfants âgés de moins de 02 ans.

52.6%** des enfants ayant présenté des symptômes d'infection respiratoires aiguës ont été orientés vers un établissement sanitaire qualifié,

dont : 56.3%** en milieu urbain

et 48.5%** en milieu rural

Place de l'antibiothérapie dans le traitement des enfants ayant présenté une IRA

Tableau-11- Proportion des enfants ayant présenté une infection respiratoire aiguë et ayant reçu une antibiothérapie, selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction de la mère

Traitement antibiotique	Année 2002	Année 2006
Proportion d'enfants en%	46.0*	59.0**
Milieu de résidence		
Urbain	72.0*	64.2**
Rural	51.0*	53.1**
Niveau d'instruction de la mère		
Moyen	75.0*	65.0**
Analphabète	51.0*	40.0**

La proportion des enfants de 0- 59 mois ayant présenté une infection respiratoire aiguë, et ayant reçu une antibiothérapie est en progression de 13 points, elle a régressé de 7.8 points pour le milieu urbain et a progressé de 2.1 en milieu rural.

Selon le niveau d'instruction : pour les mères de niveau moyen les proportions passent de 75.0% à 65.0%, pour les mères analphabètes : les proportions passent de 51.0% à 40.0%. (Tableau 12)

Tableau-12 Données comparatives 2000-2006 des hospitalisations par IRA et des décès par IRA

Années	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1	29035	37948	33296	44758	40962	49718	39722
2	893	1094	1018	1056	983	1133	1008
Incidence	3.0	2.8	3.0	2.3	2.3	2.2	2.5

Source : MSPRH 2006

Tableau -14- Données comparatives 2000-2006 des hospitalisations par diarrhées et des décès par diarrhées

Années	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1	16541	19324	17487	20097	22473	23000	25170
2	867	848	631	652	567	503	298
Incidence	5.2	4.3	3.6	3.2	2.5	2.1	1.1

Source : MSPRH 2006

1- HOSPITALISATION POUR IRA 2- DÉCÈS PAR IRA

On note une tendance à la stabilisation

Les diarrhées

Prévalence des diarrhées

Les âges de fortes prévalences correspondent aux âges où les enfants commencent à recevoir des aliments autres que le lait maternel et à être sevrés.

La prévalence de la diarrhée est de 8.8% chez les enfants de moins de 05 ans.

La prévalence de la diarrhée est particulièrement élevée chez les nourrissons âgés de 06 à 11 mois, elle est de : 17.3%** (mics 3. 2006),

Caractéristiques du traitement de la diarrhée des enfants de moins de 0-5 ans

Tableau-13- proportion des enfants ayant présenté une diarrhée n'ayant pas de traitement, selon les milieux de résidence

Traitement de la diarrhée	2002	2006
Pas de traitement en%	38*	73.4**
Selon le milieu de résidence		
Urbain	35.0*	72.6**
Rural	41.0*	74.2**

Les proportions d'enfants de 0 à 5 ans ayant présenté une diarrhée et n'ayant pas reçu de traitement ont presque doublées et sont équivalentes au niveau du milieu rural et urbain, entre 2002* et 2006**

Le traitement par les sels de réhydratation orale (SRO) est de 18.5%** , pour 29.5%* en 2002. Il perd ainsi 12%

12.2% ont été traités avec une solution sucrée salée préparée à la maison

1- HOSPITALISATIONS PAR DIARRHÉES (TABLEAU 14)

2- DÉCÈS PAR DIARRHÉES

Les hospitalisations sont progressivement en hausse, les décès pour causes de diarrhées sont en baisse

Les maladies contrôlables par la vaccination

Définition : Un enfant correctement vacciné est un enfant qui a reçu l'ensemble des vaccins, à l'âge d'1 an, selon le calendrier vaccinal en vigueur

Naissance	BCG + POLIO + HBV 1
01 mois	HBV 2
03 mois	POLIO ORAL 1 + DTCOQ 1
04 mois	POLIO ORAL 2 + DTCOQ 2
05 mois	DTCOQ 3 + POLIO ORAL 3 + HBV 3
09 mois	ROUGEOLE ROR
18 mois	RAPPEL
01 mois	VITAMINE D1
06 mois	VITAMINE D2

Maladies contrôlables par la vaccination

Vaccination à la première année

Tableau-14- Évolution du taux de couverture vaccinal (2002-2006)
Enfants âgés de 12 à 23 mois Enfants correctement vaccinés

Année	2002	2006
Taux de couverture	96%*	88.0%**

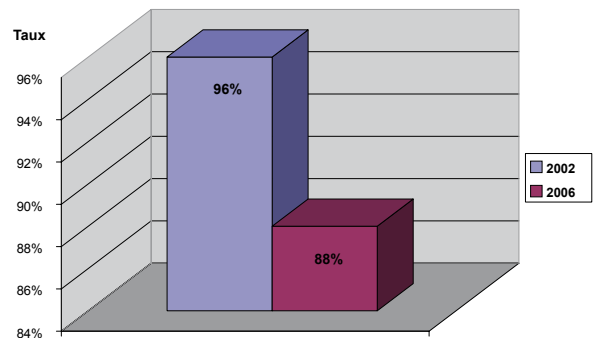


Tableau 15 - l'évolution des maladies contrôlables par la vaccination

Très nette amélioration des maladies contrôlables par la vaccination, notamment la poliomyélite

Un état comparatif des couvertures vaccinales d'enfants âgés de 12 et 23 mois, par type de vaccin, des écarts extrêmes retrouvés dans les régions, montre les disparités existantes.

Maladies	2000	20001	20002	20003	20004	20005	20006
Diphthérie	3	31	0	7	8	7	3
Tétanos néonatal	10	15	4	3	3	8	5
Coqueluche	31	141	57	22	7	18	23
Poliomyélite	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	1889	2743	5862	15374	3289	2302	944

Source : MSPRH, 2006

En raison de la particularité des résultats obtenus, il sera considéré une catégorie dénommée «extrême» et une catégorie dénommée «extrême-1» qui regroupe les proportions les plus basses immédiatement consécutives aux proportions extrêmes.

Tableau-16- Récapitulatif des moyennes nationales des couvertures vaccinales des 12- 23 mois et des écarts extrêmes

Type de vaccination	Moyennes nationales	Proportion la plus faible	Proportion la plus élevée	Extrême	Extrême-1
BCG	99,0	94,9*	96,1	100,0	100,0
POLIO 1	98,2	81,5*	96,2	100,0	100,0
POLIO 2	96,8	74,1*	93,0	100,0	100,0
POLIO 3	93,9	64,4*	87,7	98,1	98,1
DTP 1	98,3	82,5*	96,6	100,0	100,0
DTP 2	97,0	74,8*	93,0	100,0	100,0
DTP 3	94,8	65,9*	89,9	99,5	99,5
Rougeole	90,5	54,0*	84,7	96,2	96,2
HBV 1	89,9	76,7	82,2*	96,7	96,7
HBV 2	87,8	67,9	74,1*	97,1	97,1
HBV 3	79,8	52,1*	52,8	91,0	91,0

Les taux les plus bas sont concentrés, de façon continue et presque exclusive, au niveau de la wilaya de Djelfa* pour l'ensemble des vaccinations, qui constitue ainsi une particularité.

Les écarts extrêmes de couverture vaccinale, varient entre 94.2%** et 52.1%**

Soins prénatals

accès aux soins prénatals

Les soins prénatals sont essentiels pour le bon déroulement des grossesses et la prévention contre la mortalité maternelle.

Tableau-17- Proportion des femmes en âge de procréer, ayant une naissance vivante durant les deux dernières années avant l'enquête, selon le type de personnel ayant prodigué les soins prénatals

Femmes ayant bénéficié de soins prénatals auprès d'un personnel qualifié		
	2002%	2006%
Proportion des femmes ayant eu au moins une consultation prénatale en milieu qualifié	81*	89.4**
Médecin selon le milieu de résidence		
Médecin	61.6*	76.4**
Urbain	65.8*	80.4**
Rural	56.7*	71.9**
Sage femme ou infirmière selon le milieu de résidence		
Sage femme ou infirmière	29.7*	13.0**
Urbain	35.8*	13.3**
Rural	22.4*	12.7**

Les consultations auprès des sages femmes ou infirmières ont reculé de 16.7%

Les consultations médicales ont progressé de 14.8%, marquées une augmentation des proportions des femmes en milieu rural qui consultent chez un médecin en période prénatale

Les proportions de femmes de 15 à 49 ans qui n'ont reçu aucune consultation prénatale passent de 19.3%* en 2002 à 9.7%** en 2006.

Une amélioration sensible des proportions des femmes consultant pour des soins prénatals de 8.4%** , et une diminution significative des femmes n'ayant reçu aucune consultation prénatale de 9.6%**

Tétanos néonatal

Proportion des femmes protégées contre le tétanos néonatal : 58.8%** avec le taux les plus bas au niveau national : 24.6%** et 33.9%**

Les écarts extrêmes de couverture vaccinale, varient entre 90.3% et 24.6% (tétanos néonatal)

Soins post natus

a- Prévalence de soins post natus

Proportion des soins prénatals selon le profil des personnels et le milieu de résidence

Tableau-18- proportion des femmes ayant bénéficiées de soins postnatus; selon le milieu de résidence, et profil du personnel

Femmes ayant bénéficié de soins post natus auprès d'un personnel qualifié		
	2002%	2006%
Proportion des femmes ayant eu au moins une consultation prénatale en milieu qualifié	30,0*	30,6**
Médecin selon le milieu de résidence		
Médecin	22*	23,3**
Urbain	23,9*	27,5**
Rural	19,1*	18,5**
Sage femme ou infirmière selon le milieu de résidence		
Sage femme ou infirmière	9,0*	7,3**
Urbain	10,8*	9,0**
Rural	6,6*	5,4**

Assistance à l'accouchement

Les proportions des accouchements en milieu assisté sont, selon l'enquête mics3 Algérie 2006 de 95.3%**

dont 98,1%** en milieu urbain

92%** en milieu rural.

78.1%** soit plus de 03 accouchements sur 04 sont assistés par une sage femme ou une infirmière

17.2%** sont assurés par des médecins

Accouchements non assistés

Les accouchements non assistés sont de 4,7%, ils étaient de 8,8% en 2002 (EASME 2002)

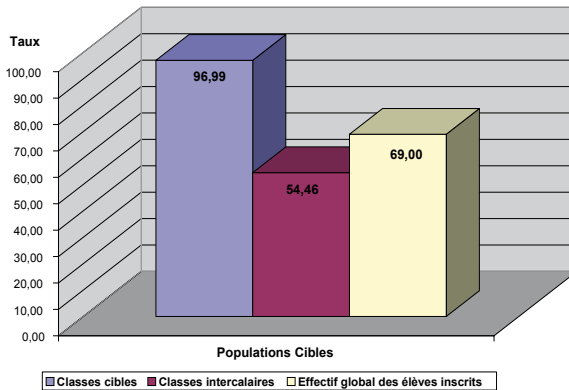
La santé scolaire

Activités réalisées durant l'année 2005-2006 MSPRH

Couverture sanitaire par les visites systématique de dépistage

Tableau 21- proportion des enfants ayant bénéficié d'une visite systématique

Population cibles	Nombre d'élèves	Taux de couverture médicale%
Effectifs des classes cibles	2.606.830	96,99
Effectifs des classes intercalaires	5.020.607	54,46
Effectif global des élèves inscrits	7.627.437	69,00



Sur l'ensemble des élèves examinés 21.18% ont nécessité un suivi au niveau des UDS et 79.08% ont été effectivement suivi

Le taux de prise en charge spécialisées des affections dépressées en milieu scolaire est de : 44.39%

Aucune épidémie notable n'a été observée durant l'année 2005-2006

Vaccination en milieu scolaire

La population cible est représentée par les élèves de 1ère année primaire, 6ème année Fondamentale, 1ère années secondaires

1ère A.P

Taux de couverture vaccinale au DT. Enfant+ Vaccin antipolio = 99%

Taux de couverture vaccinale au vaccin anti-rougeoleux = 98%

6ème AF

Taux de couverture vaccinale au DT. Adulte + vaccin antipolio = 98%

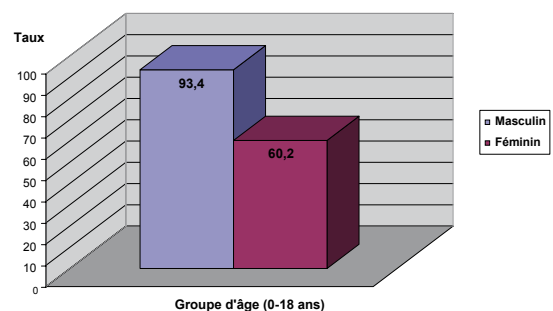
1ère A.S

le taux de couverture vaccinale au D.T Adulte +Vaccin antipolio = 97%

La pratique du sport chez les jeunes

Tableau-22- proportions des jeunes ne pratiquant pas de sport (EASME 2002)

Genre	Ne pratique pas de sport
Féminin	60.2%
Masculin	93.4%
Ensemble	75.4%



La pratique du sport à l'école ne concerne que 05.5% des jeunes

Les proportions de jeunes qui pratiquent du sport en salles privées : 25.5%



J.P. GRANGAUD
PROFESSEUR EN MÉDECINE

EVOLUTION DES PROBLÈMES DE SANTÉ DE L'ENFANT ALGÉRIEN

EVOLUTION DES DIFFÉRENTS INDICATEURS

MORTALITE INFANTILE (Taux pour 1.000 naissances vivantes, source ONS)

	1958*	1990	1995	2000	2005	2006
Filles	178	55,5	51,7	35,3	28,2	25,3
Garçons	188	60,0	57,9	38,4	34,4	28,3
Ensemble	184	57,8	54,9	36,9	30,4	26,9

Evolution des maladies du P.E.V.

	1970	1990	2005
Diptérie	557	30	3
Tétanos	125	38	15
Coqueluche	1254	23	55
Poliomyélite	232	2	0
Rougeole	3800	1796	2589

Evolution d'un certain nombre d'indicateurs de santé(1992-2008)

- * 1992 Pap. Child
- * 1995 MICS 1
- * 2000 MICS 2
- * 2002 EASF
- * 2006 MICS 3

Evolution du taux de couverture vaccinale(%) Enfants de 0 à 59 mois révolus

Antigène	Pap.Child	MICS 1	MICS 2	EASF	MICS 3
BCG	97,0	93,0	90,0	97,1	99,0
DTCP3	89,0	83,0	83,0	92,0	94,8
VAR	85,7	77,0	76,0	89,5	90,5
HBV3					79,8

Diarrhées et infections respiratoires chez les enfants de moins de cinq ans

	1992 Enquête PapChild	1995 Enquête MICS 1	2000 Enquête MICS 2	2002 EASF	2006 Enquête MICS 3
Diarrhée	23,4	n.d.	20,6	15,0	8,8
IRA	25,1	n.d.	n.d.	25,3	6,1

Décès hospitaliers par diarrhée et par infection respiratoire aiguë (Année 2005 Source: INSP)

	Hospitalisations	Décès	Taux de létalité (%)
Diarrhée	9.187	233	2,5
IRA	5.781	176	3,0
Toutes causes	71.199	3.823	5,4

Suivi de la grossesse

	1992 Enquête PapChild	1995 Enquête MICS 1	2000 Enquête MICS 2	2002 EASF	2006 Enquête MICS 3
Grossesse suivie	58,4	62,0	n.d.	80,7	89,4
Grossesse non suivie	41,6	38,0	n.d.	19,3	10,6

Lieu de l'accouchement

	1992 Enquête PapChild	1995 Enquête MICS 1	2000 Enquête MICS 2	2002 EASF	2006 Enquête MICS 3
Structure publique	78,8	-	85,0	86,6	95,2*
Structure privée	5,2	-	4,0	3,6	
Domicile	22,5	-	11,0	8,8	4,8
Indéterminé	1,5	-	0	0	0

Prévalence de la malnutrition modérée et grave (%)

	1992 Enquête PapChild	1995 Enquête MICS 1	2000 Enquête MICS 2	2002 EASF	2006 Enquête MICS 3
Malnutrition modérée (- 2 DS)	7,8	10,0	6,0	n.d.	3,7
Malnutrition Sévère (- 3 DS)	1,5	3,0	1,9	n.d.	0,6
Total	9,3	13,0	7,9	10,4	4,3

Enfants dont le poids pour l'âge est supérieur à + 2 DS

	Ensemble	Urbain	Rural	Garçons	Filles
MICS 1	9,2	10,9	7,4	8,5	9,8
MICS 2	10,1	10,8	9,1	8,3	11,9
MICS 3	9,3	10,5	7,9	8,5	10,1

Synthèse

La chute de la mortalité infantile est liée à la régression des maladies transmissibles

La mortalité néonatale représente actuellement au moins les trois quarts de la mortalité infantile

L'Etat nutritionnel des enfants s'est amélioré

Les problèmes actuels

- Le nouveau né
- La nutrition
- Les maladies infectieuses
- Les maladies non transmissibles

➤ Le nouveau né

La libération des voies respiratoires.
La thermorégulation.
La surveillance de l'ictère.
L'asepsie.
La visite du septième jour.

➤ Nutrition(1)

La malnutrition classique a régressé, mais l'enquête MICS 3 a montré en 2006 que 8,5% des garçons de moins de cinq ans, et 10,1% des filles avaient un poids supérieur à + 2 DS.
Cette tendance est également vérifiée pour les enfants plus âgés.

➤ Nutrition(2)

Le rachitisme a disparu, mais seulement 52,4% des enfants reçoivent une première dose de vitamine D et 39,2% la seconde dose.
Seulement 70% des ménages consomment du sel iodé.
La carence en vitamine A existe de façon infraclinique.

➤ Les maladies infectieuses

Les stratégies d'éradication d'un certain nombre de maladies infectieuses doivent être connues de tous.
La mise à jour du calendrier des vaccinations doit constituer une préoccupation permanente.
L'infection de l'enfant par le VIH est devenue une réalité dans notre pays.

➤ Les maladies non transmissibles

Les « maladies chroniques » classiques: la place de l'adolescent.
Les cancers.
Les handicaps.
La santé mentale.

Les défis

L'information épidémiologique.
La formation des personnels.
Le travail en réseau.

EVOLUTION DU RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU EN ALGERIE DEPUIS LE LANCEMENT DU PROGRAMME DE LUTTE

Definition :

Rhumatisme Articulaire aigu est une maladie inflammatoire secondaire le plus souvent à une angine d'origine streptococcique (B hémolytique du groupe A).

Touchant les enfant de 4-19ans

Sa principale complication la cardite

Une prophylaxie efficace prévient les graves rechutes

Le Diagnostic du RAA

2 ➤ critères majeurs

1 ➤ critère majeur +2 critères mineurs

Preuve de l'infection streptococcique

- ASLO : anticorps antistreptococcique antistreptolysines ou ASDOR élevés

- Présence du streptocoque du groupe A dans la culture d'un prélèvement de gorge

Problématique à la fin des années 80

En Algérie

LES INDICATEURS

000 4 1975 ➤ nouveaux cas / an (GARROS)

Taux d'incidence à 49 p.100.000

26.000 ➤ CR à Prendre en charge

La prévalence des cardiopathies rhumatismales chez les enfants scolarisés estimée à 3%.

Le coût social et financier de la maladie

➤ Les patients hospitalisés pour RAA et cardiopathies rhumatismales représentaient près de la moitié des effectifs dans les services de pédiatrie et de cardiologie

➤ Les cardiopathies rhumatismales représentaient la 2ème cause de transfert à l'étranger en plus des coût des interventions en Algérie

Par ailleurs Résurgence ↗ dans les pays développés

La Résurgence au milieu des années 80 aux USA.

- Apparition des formes sévères de RAA dans plusieurs régions des USA
- Maladie s'accompagnait dans 90% des cas de cardite
- Atteignant des familles de conditions socio-économiques favorables
- ⚡ Baisse de vigilance vis-à-vis de la maladie

1986, année mondiale du RAA par l'OMS

- OMS : Importance de la prévention primaire et secondaire
- MSP : problème prioritaire de santé publique

PREPARATION DU PNL-RAA de 1986 -1989

- 1986- ➤ Installation d'un groupe multidisciplinaire au niveau de l'INSP pour l'élaboration d'un avant projet de programme de lutte
- 1989- ➤ Ce groupe est érigé en comité national chargé par le ministère d'élaborer le programme national en un document de base (circulaire)

Circulaire Ministérielle n°1236/Décembre 1989

1990 - Janvier : Lancement du PNL/RAA

OBJECTIFS : 1990- 1995

Population cible : 4 - 19 ans

- ➊ Diminuer l'incidence du RAA de 50%
- ➋ Réduire la prévalence des cardiopathies rhumatismales (CR) à moins de 2%o .
- ➌ Diminuer l'incidence des rechutes à moins de 0,4% années-patients

ACTIVITÉS

- Prophylaxie primaire
- Standardisation du diagnostic et du traitement
- Prophylaxie secondaire
- Approche bio-épidémiologique de l'infection streptococcique (IPA)
- Installation d'un système de recueil des données (Déclarations)(support)

EVALUATION 1ER PNL : 1990-1996 SÉMINAIRE NATIONAL D'ÉVALUATION DE BÉNI-ABBES

OBJECTIFS : Non atteints à l'échelle nationale

Contraintes identifiées :

- ☞ Problèmes socio-économiques
- ☞ Non adhésion du personnel de santé

- ☞ Non adhésion des gestionnaires de santé
- ☞ Rupture fréquente des stocks en B-B-P et réactifs
- ☞ Nomadisme du personnel de santé formé
- ☞ Absence d'un budget programme
- ☞ Secteur libéral exclu

RELANCE DU PNL CIRCULAIRE 188/SDSMI/DP/MSP DE FÉVRIER 1999

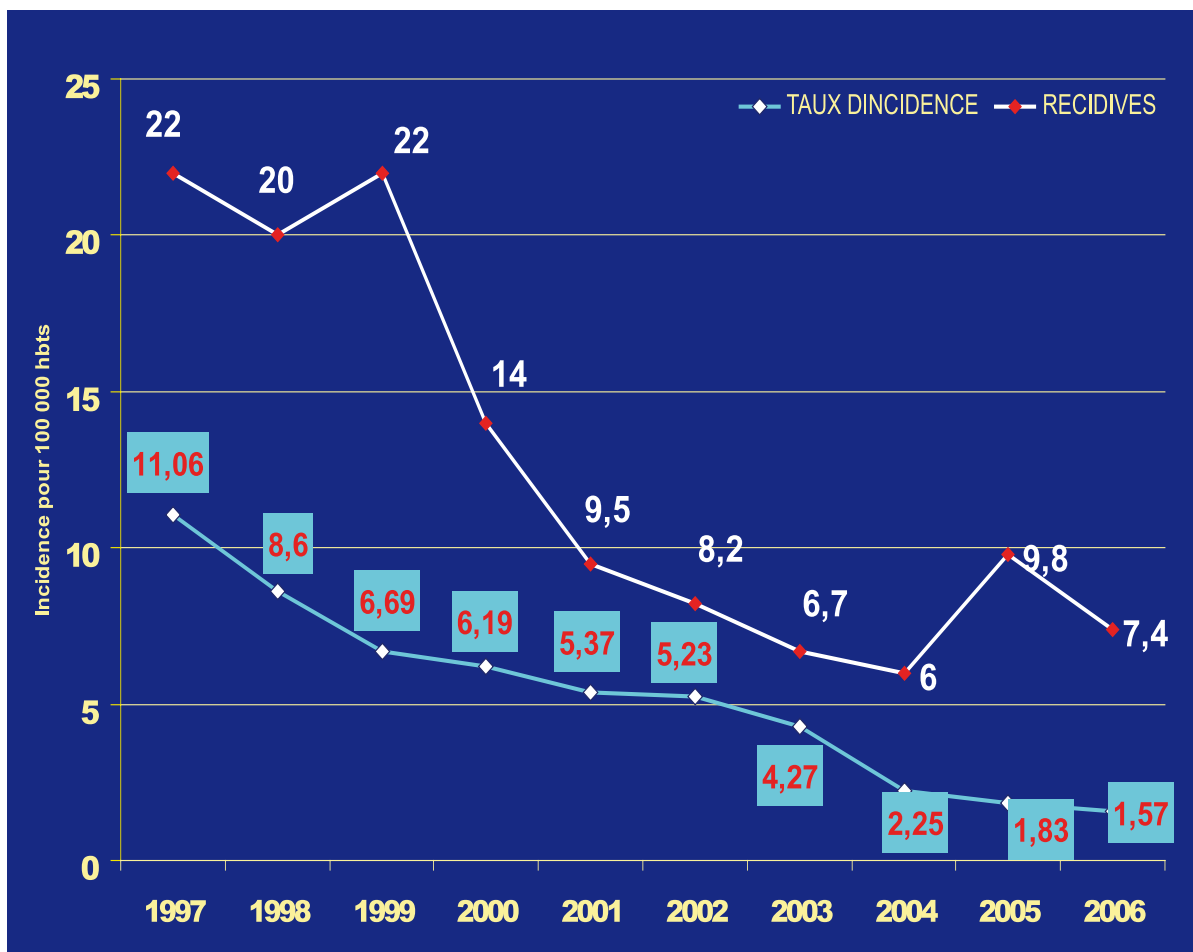
- Objectifs de 1990 reconduits.
- Les rôles des différents intervenants bien définis
- Nouveau support de déclaration

2001: AUDIT DU PNL/RAA PAR UN EXPERT OMS/GENÈVE

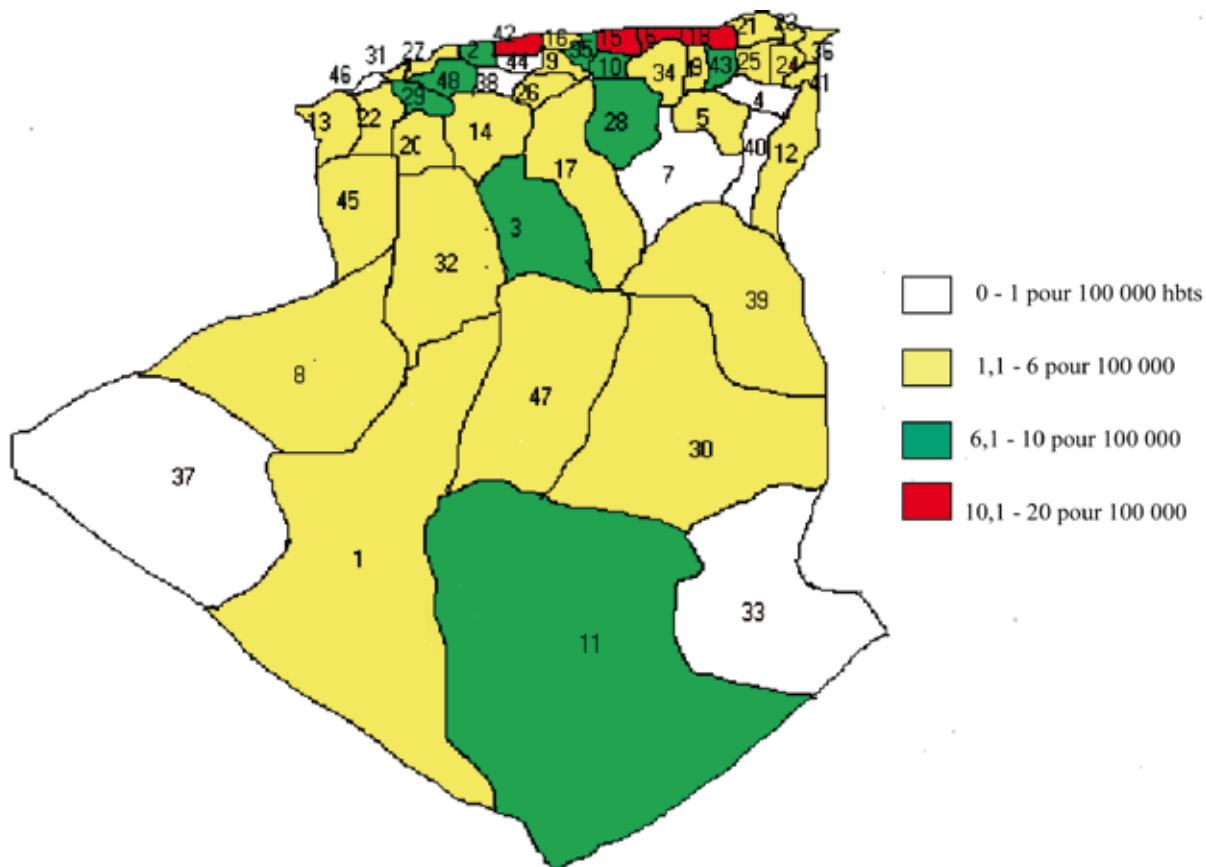
- Estimant les résultats espérés sur le terrain insuffisants
- La DP/MSP et le comité national de lutte sollicitent l'expertise du programme par l'OMS.
- Février 2001: PNL/RAA audité par le Dr NORDET, expert OMS/ Genève
- Le programme fût validé, des recommandations ont été formulées pour une meilleure prise en charge du PNL.

EVALUATION PNL 2 : 1997-2006

EVOLUTION DE L'INCIDENCE DU RAA - TAUX DE RECIDIVE DE 1997-2005



REPARTITION DE L'INCIDENCE DU RAA PAR WILAYA ANNEE 2006



Evolution de la prévalence des Cardiopathies rhumatismales

Année	Auteur et ville	Prévalence
1974	Échantillon national	3 p. mille
1989	Kermi, Sétif	2.1 p. mille
1990	Issad Larbi, Oran	2.1 p. mille
2000	Kermi, Sétif	2.1 p. mille
2005	Achir, Birtraria	1,6 p. mille
2005	DSP, CHU, Tizi-Ouzou	0.9 p. mille

RESULTATS 1997-2006

- ➊ Réduction de l'Incidence du RAA calculée à partir du nombre de cas de RAA hospitalisés chaque mois sur tout le territoire national, tous secteurs sanitaires et CHU confondus
- ➋ Diminution de la Prévalence des cardiopathies Rhumatismales en milieu scolaire.

CARAVANES moyen de communication et moyen de réflexion

► par Madeleine Vernet Lavastre et Hassen Berzane



La caravane comme moyen d'expression et de sensibilisation, ce concept et cet outil de travail est utilisé, par nos voisins marocains de la Ligue Démocratique des Droits des Femmes (LDDF) Fondation Ytto (Maroc) et reprise par FCI association des Femmes Contre les Intégrismes en France, pour sensibiliser les femmes à leurs droits et les moyens qui sont mis à leurs dispositions pour qu'elles se défendent.

Les mêmes problèmes souvent sont rencontrés sur les deux rives Nord et Sud de la Méditerranée concernant les femmes : le patriarcat, les violences, les abus, les mariages forcés, le harcèlement sexuel, les intégrismes etc.

Au départ nous vous présentons le lieu choisi pour la communication de proximité: la wilaya de Adrar !

PRÉSENTATION DE LA WILAYA D'ADRAR :

Étendue sur une superficie de 427368 Km la Wilaya d'Adrar est située au Sud-Ouest du pays. Limité au Nord par les wilayates Bechar, El Bayedh et Ghardaïa.

- à l'Ouest par la Wilaya Tindouf.
- à l'Est par la Wilaya de Tamanrasset.
- et au Sud par la Mauritanie et le Mali.

Administrativement, elle est composée de Onze (11) Daïrates, vingt huit (28) Communes et deux cent quatre vingt dix neuf (299) Ksars.

Wilaya à vocation agricole, Adrar est célèbre par ses Ksour et son système d'irrigation traditionnelle «FOUGGARA» ainsi que ses pratiques culturelles et artisanales que ses habitants (326.429) ont su maintenir, cela se traduit par un riche patrimoine naturel et culturel, notamment richesse du folklore et la spécificité des chants locaux.

Six Ksour ont été visités par notre caravane :

- Adrar le Chef lieu de la wilaya
- Zaouiet Kounta est située à 45 km de Adrar c'est une Daira.
- Sali est une Commune de Reguanne située à 250 km d'Adrar
- Tamentit : commune au sud de la ville de Adrar, à 12 km à peine, elle est l'une des plus ancienne palmeraie de la mythique route des caravanes, elle est connue pour ses manuscrits, et aussi pour sa poterie noire.
- Timimoune : l'oasis rouge est une destination touristique classique célèbre pour les festivités qui ont lieu chaque année pour célébrer la naissance du prophète (QLSSSL), elle est située à 1.230 km d'Alger et à 960 Km de Bordj Badji Mokhtar. Poste frontalier avec le Mali.
- Charouine : c'est une Daïra située à mi chemin entre le chef lieu de la Wilaya de Adrar et de la Daïra de Timimoune. Constituée de Ksour elle possède un riche patrimoine artisanal.

VIE DE FEMME

Pour l'histoire et le vécu de la caravane, pendant que nous avons fait le diagnostique, nous avons rencontré après avoir fait six missions parmi elles celles qui ont servi à connaître comment vivent les artisanes, les jeunes femmes, recherche d'associations féminines nous pouvons raconter ce qui suit:

Dans la wilaya de Adrar l'artisanat est surtout une affaire de femmes, elles s'impliquent dans le quotidien à maintenir et à produire le patrimoine culturel de la région.

Elles sont aussi présentes dans le folklore, prenons l'exemple de la troupe musical d'Ahalil composée de quinze femmes âgées de 35 à 60 ans, elles ont plusieurs fonctions, femmes d'entretiens, artisanes, agricultrices, femmes aux foyers qui consiste à entretenir la maison, l'éducation des enfants, la préparation des denrées pour les fêtes traditionnelles.

Ces femmes nous ont fait l'honneur de venir nous chanter pendant l'un des diagnostiques de terrain, ou nous avons eu le spectacle juste pour nous dans la maison de l'une d'elles. Pendant le déroulement de la caravane elles ont participé à la festivité à l'intérieur de la maison de formation fraîchement inaugurée.

Elles habitent Charouine, dans la région la condition des femmes nous a été racontée :

Les femmes dans les Ksour en particulier se réveillent à cinq heures du matin, elles vont aux jardins, s'occupent de travailler le potager, d'arroser, d'enlever les mauvaises herbes et de planter, carottes, fèves, lentilles et divers légumes de la région.

Elles donnent à manger aux animaux, elles s'occupent des enfants, font le ménage, se réunissent pour rouler le couscous, et faire le pain.

Tout ce travail se fait à l'aide d'outils traditionnels anthropologiques, sans électricité, mais à la force de leur bras, le plus souvent, elles font à manger !

Dans cet article, nous tenons en premier à faire référence à un des aspects du travail effectué pendant la caravane, nous vous présentons l'atelier emploi qui a été mis en œuvre par Madeleine Vernet Lavastre et Hassen Bezaane, dont ci-dessous un résumé :

LA CARAVANE ET L'ATELIER EMPLOI.

En raison des difficultés économiques de la région d'Adrar, et de la faible participation des femmes à l'économie, et surtout à l'économie formelle (Dans la Wilaya d'Adrar nous comptons 350.000 habitants dont 174.067 femmes. Seulement 8,81% d'entre elles travaillent dans l'économie formelle), nous avons trouvé opportun de réaliser pendant la caravane un atelier emploi.

Cet atelier avait deux objectifs par rapport aux femmes.

Celui de les informer : que leur participation économique pouvait être un vrai facteur de réduction de pauvreté et qu'il existe des techniques et des aides appropriées pour lui permettre une insertion professionnelle formelle des femmes en Algérie. Pour les caravaniers, l'objectif était de dresser un diagnostic réel des difficultés rencontrées par les femmes pour travailler (qu'elles soient sociales, familiales, culturelles ou matérielles) et de faire un état des lieux des compétences et capacités des femmes, afin de développer, dans un deuxième temps, avec les associations locales, des projets de développement générateurs de revenus pour les femmes.

L'atelier s'est déroulé en deux parties : tout d'abord une présentation générale des différents dispositifs formels d'insertion

professionnelle existants en Algérie et ensuite des entretiens individuels, de 15 minutes par personne, d'orientation vers l'emploi.

Les dispositifs d'insertion présentés étaient : la création de micro entreprises, de coopératives, de contrats salariés (dont les contrats d'aides aux jeunes, filet social et leur possibilité d'amélioration) ainsi que les prestations d'accompagnement à l'emploi des organismes suivants : Ansej, Angem, Touiza, CAM.

Chaque caravanière(e) participant(e) à cet atelier avait des questionnaires à remplir et devait être chargée de réaliser un entretien s'apparentant à un bilan de compétence aux personnes se présentant, et d'orienter ces personnes vers les organismes qui pourraient les aider à trouver ou à créer un emploi. Chaque entretien a été minutieusement retranscrit.

Nous avons pu réaliser 63 entretiens individuels retranscrits et nous avons pu sensibiliser environ 200 femmes, âgées de 18 à 65 ans, ce qui nous a permis de dresser un diagnostic de la situation de recherches d'emploi pour la population cible et des compétences et ressources humaines disponibles dans la région.

Dans les 6 lieux qui ont été traversés par la caravane, Timimoune, Charouin, Adrar, Tamentit, Zaouit Kounta et Reggane, nous avons rencontré des femmes ayant des profils très différents. La majorité d'entre elles étaient célibataires et jeunes, nous avons eu cependant aussi des femmes mures, veuves, avec des enfants adultes sans activité à charge.

Photo ahailil du groupe de femme



à l'aide de feu de charbon, celles qui ont plus de chance ont des bouteilles de gaz à la maison, parfois c'est elles-mêmes qui sont chargées d'aller les ramener à la maison !

Comme nous l'avons dit plus haut les femmes en grande partie dans la région surtout les plus âgées sont analphabètes. Elles s'occupent d'artisanat : la tapisserie, le travail de la laine, le travail du cuire, la poterie etc...

Les femmes se marient encore très jeunes, nous avons rencontré beaucoup d'entre elles qui se sont mariées avec la fatiha et qui se retrouvent du jour au lendemain divorcées sans que l'on demande leurs avis.

Concernant la santé elles n'y ont souvent pas le droit, ou n'ont pas la possibilité d'aller à l'hôpital qui est situé au chef lieu de wilaya, et leurs maris parfois leur ordonnent de ne pas se plaindre, de souffrir en silence même si elles sont très malades, témoigne le médecin de Charouine qui raconte avoir vu une femme accompagnée de son mari, qui pleurait de douleur ! Et le mari lui a ordonné de se taire, en lui disant «silence, tu n'es pas malade» !

Elles vont à la collecte de gravier pour subvenir aux besoins de la famille, surtout à Charouine, sous un soleil tapant !

Les jeunes femmes commencent à aller à l'école, à l'université, travaillent dans les administrations, mais restent minoritaires.



Ces dernières vivent souvent dans les villes, commune chef lieu de la wilaya. Celles qui vivent dans les ksour se retrouvent hors de l'école à l'âge de douze ans, l'école est loin, les parents préfèrent laisser les filles travailler le potager et investir dans le garçon pour l'école, et la formation professionnelle.

Dans le même contexte, il y a des ksour où des associations sont nées pour permettre aux filles et aux garçons d'avoir un centre de formation comme à Zaouiet Sid el Hadj !

Le folklore est enseigné aux garçons, la couture, le tissage et l'alphabétisation aux jeunes femmes.

En ville, les femmes ont plus le moyen de s'émanciper, l'UNFA représenté par Meriem Bendiba cette association féminine phare dans la région, nous a présenté des femmes de divers niveaux artisanes, docteur, psychologue, et nous a donné des chiffres sur la condition des femmes dans la région. Parfois elles sont originaires de la Wilaya et d'autres fois viennent de différentes régions du pays.

Dans le tableau visité et vécu dans la wilaya d'Adrar concernant les femmes, ce ne sont pas les Centres de formations qui viennent de voir le jour en l'an 2008 équipé de machines à coudre à pédale, où les camions qui emmène les enfants à l'école, bien que le plus souvent c'est les garçons qui sont dans les camions, les fillettes font le parcours à pieds, que nous allons retenir mais l'image de ses femmes en l'an 2008, âgées d'à peine 40 ans qui paraissent en avoir 60 ans !



Comme Khadidja qui refuse de se faire photographe à côté de ses poteries, produites et cuites à l'ancienne, parce que son mari lui a interdit !

Et le tableau de celles qui partent travailler leurs jardins, font la cuisine avec des outils anthropologiques, dans un pays producteur de gaz et de pétrole, avec des capacités de captage de l'énergie solaire inestimable. Mais ce qui peut aussi nous apaiser dans ces images pour elles et pour nous !

Ce sont les métiers à tisser à l'ancienne de nos grands mères, et les tapis avec des symboles et des références historiques, et le pain qui reste bio et écologique, le Ahalil au féminin.

Et toutes ses jeunes femmes qui refusent la condition de vie sans le droit aux études ! et qui le soir à Timimoune partent à la salle de Karaté avec leur kimono et leurs ceintures à la main, pour la condition physique elles ont tout pour être des championnes de hand-ball ! de volley-ball, mais surtout d'athlétisme !

Le présent article reste très loin de la réalité de la vie des femmes dans la région, nous mettrons le mois de janvier à la disposition du public un rapport sur tous les ateliers mis en place pendant la caravane, et la suite est au prochain numéro, sur l'atelier femmes et santé ■

MAYA AZEGGAGH,
CHEF DE PROJET CARAVANE
«FEMMES, HANDICAPÉES ET ENFANTS
POUR LE DÉVELOPPEMENT»



A Timimoune 63% des femmes interrogées n'ont pas eu la possibilité de faire des études au-delà de la neuvième année, mais 50% sont diplômées d'un centre de formation et seulement 5% ont un emploi.

A Charouine nous avons eu beaucoup de difficultés à pouvoir recevoir les femmes, seules les plus âgées, appartenant au groupe de Ahlil local, ont pu participer pleinement à l'atelier.

A Adrar, plus de 50% des femmes interrogées avaient fait des études au-delà de la 9ème année, nous avons même eu plusieurs universitaires dont 50% ont un emploi. A Tamentit aussi, nous avons eu beaucoup d'universitaires. Il faut savoir que la ville n'est qu'à 12 km d'Adrar qui possède une grande université et que notre partenaire local est l'association des jeunes étudiants.

A Zaouit Kounta 45% étaient diplômées du centre de formation professionnelle de la ville. A Reggane 55% des femmes interrogées étaient aussi diplômées d'un Centre de Formation Professionnelle.

Les femmes rencontrées sont celles qui ont été préalablement sensibilisées et invitées par les associations partenaires locales. Les profils des femmes rencontrées ne diffèrent pas en raison du lieu mais plutôt du partenaire local qui a servi de facilitateur et de son implantation au niveau local auprès des jeunes, des familles ou des personnes plus âgées.

Cependant la caravane nous a permis de rencontrer un peu tous les profils de femmes, et de pouvoir avoir une bonne vision des blocages, des difficultés, des leviers de changement et de développement possible. L'ensemble du rapport sur la Caravane, sera publié fin octobre par l'association nationale Femme en Communication et sera présenté lors d'un colloque débat en janvier dans la Wilaya d'Adrar ■

► «Kidnapping, Rançon et violences sexuelles sur enfant»



I / Les kidnappings :

Il y a plusieurs raisons aux kidnappings d'enfants mais les principales causes sont ;

1- Le kidnapping des enfants pour rançonner la famille :

Dans ce registre et selon des statistiques officielles, entre 2000 et 2007, 800 cas de disparitions ont été enregistrés. (Le Quotidien d'Oran du 01/06/2008). En 2006, 108 enfants ont été enlevés, dont 18 ont été tués (Source: : El Watan du 21/06/2007).

Entre mars 2006 et avril 2007, 87 affaires de kidnappings ont été recensées dans les seules wilayas de Tizi Ouzou, Boumerdes et Bouira et plus de 50 milliards de centimes ont été soutirés aux familles.

Mais le pire reste le kidnapping qui se termine par la mort de l'enfant, comme ce fut le cas pour Yacine, âgé seulement de 4 ans, retrouvé sans vie dans un puits à quelques mètres de chez lui ou encore l'exemple du petit Abdennour, âgé de 10 ans, disparu le 22 décembre 2007 et retrouvé mort 42 jours après à 500 mètres de chez ses parents.

Ces rapt ont été perpétrés près du domicile familial, les ravisseurs ont profité d'un moment d'inattention des parents pour réaliser leurs méfaits.

2- Le kidnapping des enfants pour leur faire subir des sévices sexuels :

En 2007 la police a enregistré 146 détournements de mineurs, qu'elle déclare avoir récupérés et restitués à leurs familles. Elle précise, par ailleurs, avoir traité 2 affaires de rapt suivis de violences sexuelles puis d'assassinats en 2007, et 2 autres durant les 3 premiers mois de 2008. Pour sa part la gendarmerie a enregistré 4 enlèvements suivis de viol en 2006, 2 en 2007 et 6 en 2008. (Source: El Watan du 31/05/2008)

En témoigne, le cas du petit Ayoub, garçon âgé d'à peine 7 ans, enlevé par un ouvrier, qui a tenté de le violer mais heureusement le père du petit a été prévenu à temps et le garçon récupéré sain et sauf (Source: l'Authentique du 16/01/2008). Mais s'il a eu la vie sauve, il faut penser aux séquelles psychologiques qu'il pourrait garder toute sa vie. Citons aussi le cas de cette petite fille de 5 ans, qui a été enlevée puis violée à Constantine (Source: Liberté du 27/10/2007) ou de cette fillette de 13 ans, enlevée par 3 personnes puis violée à Ain Témouchent (Source: Liberté du 25/11/2007) ainsi que du cas du petit Yasser enlevé, violé puis assassiné par un pédophile récidiviste (Source: Le Soir d'Algérie du 22/01/2008).

3- Le kidnapping des enfants pour un trafic d'organes :

Ce phénomène, apparu récemment en Algérie tend à se développer ; un enfant de deux ans, dont le père s'est arrêté à une épicerie a été enlevé à l'intérieur du véhicule en présence de sa mère. Le ravisseur a tout de suite été arrêté par la gendarmerie, alertée par les cris de la mère. L'enquête a révélée que le kidnappeur a avoué appartenir à un réseau international de trafic d'organes (Source: s Le Soir d'Algérie du 09 et 10/05/2008).

Le kidnapping a atteint des proportions telles, que l'on trouve des kidnappeurs qui enlèvent des enfants pour faire passer de l'or en contrebande comme ce fut le cas à Biskra où un homme fut arrêté pour enlèvement et il avoua ensuite avoir enlevé ces enfants pour lui servir de couverture pour passer facilement les barrages routiers et pour utiliser leurs vêtements afin d'y cacher de l'or.

II / Les violences sexuelles :

«Les agressions sexuelles contres mineurs ont enregistré 632 cas depuis le début de l'année 2008 et 1.546 durant 2007» a déclaré Mme Messaoudene commissaire de police (Source: L'Authentique du 01/06/2008).

En 2006, 1.474 cas d'abus sexuels sur enfants ont été commis. Les auteurs de ces abus sont dans la majorité des cas, des connaissances des victimes.

III/ Diverses formes de violences dont souffrent les enfants :

Selon un rapport de l'UNICEF portant sur l'évaluation de la situation des enfants algériens rendu public en 2007, près du quart des enfants ont été victimes de maltraitances. Plus exactement 22,5% de l'ensemble des enfants âgés entre 2 et 14 ans ont reçu des punitions physiques sévères c'est-à-dire reçus des coups sur le visage ou la tête, ou ont été carrément frappés avec un objet dur. Les enfants âgés entre 5 et 9 ans sont les plus exposés à ce type de punitions, et 71,6% des enfants ont reçus des punitions physiques mineures où l'enfant est frappé avec la main nue sur les différentes parties de son corps. (Source le Soir d'Algérie du 19/09/2007).

Les enfants algériens sont confrontés à diverses sortes de violences. Une enquête du Ministère de la Solidarité sur la maltraitance subie par les enfants a révélée que les violences physiques prédominaient, suivie de la violence psychologique, associée à la maltraitance sexuelle et à la négligence. L'enquête a montré que les parents sont les premiers auteurs de maltraitance avec 77% des cas, dans cette catégorie, le père occupe la 1ère position avec 40% suivi de la mère 20%, puis les deux parents 17%, alors que les enseignants occupent la dernière position (Source: République Algérienne Démocratique et Cybernautique).

Durant l'année 2006, la gendarmerie nationale a fait état de 1.677 mineurs victimes de violences, parmi lesquels 433 ont subi des coups et blessures, 468 ont subi des violences sexuelles 137 ont été tué par des chauffards et 137 ont été utilisés par des proxénètes.

Une autre enquête de la Direction Générale de la Sûreté Nationale (DGSN) a montré que chaque année ce sont quelques 10 000 enfants qui souffrent de différentes formes de violences. Celles-ci peuvent être physiques, psychologiques ou passives comme l'exclu-

sion ou la marginalisation. (Source: République Algérienne Démocratique et Cybernautique).

Ainsi, les enfants algériens, et comme le révèlent les statistiques reportées plus haut souffrent de différentes formes de violences physiques qui laissent des séquelles, mais il y en a d'autres types de violence auxquelles les gens ne font pas attention et qu'ils n'ont pas conscience d'infliger, ce sont les violences psychologiques. Selon le même rapport publié par l'UNICEF, 82,3% des enfants sont victimes de menaces verbales, de langage traumatisant et/ou de pressions émotionnelles. (Source: le Soir d'Algérie du 19/09/2007).

La prise en charge des violences contre les enfants :

D'une manière générale ce type de violence est sanctionné par la Justice. Reconnus coupables d'enlèvement et de séquestration d'une mineure de 16 ans, les mis en cause ont été condamnés à 3 et 7 ans de réclusion (L'Authentique du 21/07/2007).

Dans un autre cas, les magistrats de la chambre pénale près la cour d'Alger ont confirmé la première sentence prononcée par le juge chargé de la section flagrants délits de Hussein Dey à l'encontre d'un pédophile. Trois ans de prison ferme et 10.000 DA. Le coupable, repris de justice, est poursuivi pour tentative de viol commis sur un enfant. (L'Authentique du 27/01/2008).

Le président de la commission nationale consultative de promotion et de protection des droits de l'homme M. Farouk Kesentini a appelé à la création d'un tribunal spécial chargé des cas de kidnappings d'enfants. « Nous avons proposé la création d'un tribunal spécial chargé des affaires de kidnappings d'enfants même à titre provisoire, les choses ayant atteint un tel degré de gravité ». Les lois algériennes, qui sanctionnent les auteurs de kidnapping d'enfants sont, « insuffisantes et nécessitent une révision, un amendement et une amélioration. » a-t-il déclaré. Après avoir rappelé que le « kidnapping d'une durée de plus de 10 jours est considéré, aux yeux de la loi, comme un crime et comme un délit s'il dure moins ». M. Kesentini

a souligné que quelque soient sa durée et son objectif, cet acte est considéré comme « un crime et ses auteurs doivent être traduits devant un tribunal pénal ». (Source: Le Quotidien d'Oran du 01/06/2008).

Les moyens proposés par la société civile et les politiques pour lutter contre la violence faite aux enfants :

Le directeur exécutif de l'Observatoire National des Droits de l'Enfant, Mihoub Mihoubi, a affirmé la nécessité de rompre le silence qui entoure les cas d'abus sur enfants en milieu familial, soulignant la gravité du phénomène. Il a appelé à engager une réflexion sérieuse sur « la promulgation d'une loi spéciale sur l'enfant » qui précisera les droits de cette catégorie de la société en milieu familial et au niveau des différentes institutions concernées. L'avocate, Maître Fatima Benbrahim, a souligné l'inadéquation de la législation algérienne avec la situation actuelle estimant que la sensibilisation est un moyen d'endiguer ce fléau qu'est le kidnapping d'enfants. (Source: Le Quotidien d'Oran du 01/06/2008).

Pour sa part le Conseil National de la Famille et de la Femme va proposer des textes de loi allant dans le sens de la préservation des droits des mineurs.

Nous pouvons aussi noter l'organisation de plusieurs journées d'études tournant autour de l'enfant, notamment celle portant sur les dangers menaçant l'enfant organisée à Batna en Mars 2008 par les associations « Salam » et « Innocence ». Cette journée a regroupée des psychologues, des élus et des cadres de la sûreté de Wilaya et des affaires religieuses. Les participants ont insisté sur l'importance de la protection de l'enfant et de la responsabilité de la collectivité à l'égard des enfants et sur l'ampleur de certains fléaux tels que le kidnapping, les agressions sexuelles ainsi que l'assassinat de nouveaux conçus hors mariage. Les intervenants ont insisté sur le rôle de la société, de l'école et de la famille dans la lutte contre ces fléaux. ■