

**Contribution conjointe pour l'examen périodique universel du Sénégal sur les droits
sexuels et reproductifs**

17^e session - octobre 2013

By:

Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial (ASBEF)

<http://asbef.asso-web.com/>



Association
Sénégalaise
pour le
Bien-Etre
Familial

&

The Sexual Rights Initiative

www.sexualrightsinitiative.com



Ce rapport est soumis par l'Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial (ASBEF)¹ et l'Initiative pour les Droits Sexuels (SRI)².

1. Introduction

1. Au Sénégal, le retard du décret d'application de la Loi sur la Santé de la Reproduction 2005-18, la récurrence des violences/Viols sexuels à l'égard des enfants et la faible prise en charge de la Santé de la Reproduction des Adolescents/Jeunes posent des problèmes à un plein épanouissement des droits humains. Cet article se veut une contribution sur l'état des lieux de ces problématiques.

Contexte

2. Le Sénégal est un pays de l'Afrique subsaharienne, situé à l'extrême ouest du continent africain avec une superficie de 196 722 kilomètres carrés et une population de 12,5 millions d'habitants en 2010. Le croît démographique est assez important, de l'ordre de 2,6% par an soit 260 000 personnes par an. Il est dû à une baisse de la mortalité et une fécondité élevée de 5.0 enfants. Le pays est stable politiquement et est un modèle de démocratie au niveau de la sous-région grâce à la tenue d'élections régulières et transparentes. Deux sénégalais sur trois ont moins de 25 ans et les moins de 20 ans représentent plus de la moitié de la population soit 55,7%. 48% de la population vivent au-dessous du seuil de pauvreté.

Loi sur la Santé de la Reproduction

3. Selon une étude à l'échelle mondiale coordonnée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 2006 sur la santé sexuelle et génésique, plus d'un demi-million de femmes meurent des suites de complications de la grossesse et de l'accouchement et 120 millions de couples n'ont toujours pas accès à la contraception. Cette situation est confirmée par l'International Planned Parenthood Federation (IPPF, 2010) à travers son Kit de Ressources pour l'examen des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). En effet, il y ressort que 215 millions de femmes, soit 15% des 15-49 ans, veulent éviter ou espacer des grossesses mais n'utilisent pas de moyens efficaces de contraception et que entre 230 000 et

¹ L'ASBEF (**Association Sénégalaise pour le Bien - Être Familial**) est une organisation non gouvernementale sénégalaise créée en 1968 par des volontaires femmes et hommes soucieux de la protection et de l'amélioration de la santé maternelle et infantile, ainsi que du bien-être de la famille dans les milieux les plus défavorisés de la société sénégalaise. Elle capitalise une expérience de 44 ans dans le domaine de la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR). L'ASBEF a été la première clinique à offrir des services de planification familiale au Sénégal et a exercé un fort leadership dans l'élaboration des lois de la Santé de la reproduction. Reconnue par les pouvoirs publics le 25 juin 1975 sous le N° 3113/M.Int-, l'ASBEF a été aussi admise la même année à la Fédération Internationale pour la Planification Familiale (IPPF) basé à Londres.

² The Sexual Rights Initiative is a coalition of organizations comprised of Action Canada for Population and Development (ACPD), Akahatá – Equipo de Trabajo en Sexualidades y Géneros, Coalition for African Lesbians, Creating Resources for Empowerment in Action (CREA; India), Egyptian Initiative for Personal Rights (EIPR) and Federation for Women and Family Planning (Poland).

398 000 femmes meurent chaque année pendant la grossesse ou l'accouchement dont la moitié vivent en Afrique subsaharienne.

4. Le Sénégal n'échappe pas à cette situation et il est enregistré 1720 décès par an soit 5 décès par jour suite à des mauvaises conditions d'accouchement et à la pauvreté. Il ressort des résultats de l'EDS V que le taux de mortalité n'a été réduit que de 9% de 2005 à 2011, soit de 402 à 392 décès pour 100 000 naissances vivantes. Le taux de prévalence contraceptive n'a évolué que de 2 points durant la même période, de 10 à 12% et les besoins non satisfaits en planification familiale ont été faiblement réduits de 32 à 29%, soit un progrès de 3% en 6 ans.

5. Or, il convient de souligner que le Sénégal a pris des engagements sur le plan national et ratifié les lois et conventions internationales :

- Charte africaine considérant l'élimination de la discrimination dans la planification familiale et le droit à la Santé de la Reproduction comme un droit humain fondamental.

- Loi n° 2005-18 relative à la santé de la reproduction :

Article 9. — « Toute personne a le droit de décider librement des questions relatives à la santé de la reproduction la concernant dans le respect des lois et règlements en vigueur, de l'ordre public et des bonnes mœurs. »

« Tout couple ou tout individu a le droit de décider librement de procréer, de déterminer le nombre d'enfants et de l'espacement de leurs naissances. »

- Loi 006/PR/2002 du 15 Avril 2002 portant promotion de la santé de la reproduction

- Loi 06/2009 relative au VIH et au SIDA

Article premier : « Au sens de la présente loi, la santé de la reproduction est définie comme le bien-être général, tant physique que mental et social de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement. »

« Toute personne a le droit d'être informée et d'utiliser les méthodes de régulation des naissances de son choix qui ne soient pas contraires à la loi ; méthodes qui doivent être sûres, efficaces, accessibles et acceptables, et qui donnent aux couples toutes les chances d'avoir un enfant en bonne santé. »

« La femme a le droit d'accéder à des services de santé qui lui permettent de mener une grossesse et d'accoucher sans mettre sa vie en danger. »

6. Malgré cette volonté politique et ces engagements de l'Etat, force est de constater que des femmes continuent de mourir en donnant la vie et que des imprécisions sont notées dans l'utilisation de certains termes généraux et prêtent souvent à confusion. Le véritable défi de cette loi est l'absence de décret d'application. Car, l'article 14 alinéa 2 de la loi 006

/PR/2002 portant promotion de la santé de la reproduction précise qu'un décret fixe la procédure et le contrôle des conditions légales de l'interruption thérapeutique de la grossesse.

7. Recommandations

- Organiser des campagnes de sensibilisation des populations, particulièrement les femmes sur la loi relative à la santé de la reproduction ;
- Mener des visites de plaidoyer auprès des parlementaires, des autorités politiques et administratives et des autorités communautaires pour l'effectivité du décret d'application de la loi relative à la santé de la reproduction ;
- Animer des débats télévisés et des émissions radio sur la loi relative à la santé de la reproduction.

Viols, Pédophilie et Inceste à l'égard des enfants

8. Au Sénégal, il ne se passe un jour sans que la presse écrite ne relate des faits de viols ou d'inceste ou de pédophilie à l'égard des enfants. Il est devenu une réalité quotidienne qui inquiète fortement les pouvoirs publics, les enfants, les parents et la population générale.

9. Le Réseau Africain pour le Développement Intégré (RADI), en partenariat avec le Ministère de la Justice du Sénégal et l'Ambassade de France a publié en janvier 2009 « le Livret d'Informations juridiques : Violences et protection des personnes vulnérables et donné les définitions suivantes :

- Selon l'article 320 modifié du Code pénal, le **viol** est « tout acte de pénétration sexuelle de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte ou surprise ». L'auteur du viol risque en effet une peine d'emprisonnement de 5 à 10 ans. Cette peine est aggravée lorsque la victime se trouve être un mineur de moins de 13 ans accomplis.

- Selon l'article 320 bis du Code pénal « Un acte **pédophile** se caractérise par « tout geste, attouchement, caresse, manipulation pornographique, utilisation d'images et de sons par un procédé technique quelconque, à des fins sexuelles, sur un enfant de moins de seize ans de l'un ou l'autre sexe ». La pédophilie est punie d'un emprisonnement de 5 à 10 ans.

- Il y a **inceste** lorsqu'une personne entretient des relations charnelles avec une autre alors que leur lien de parenté rend impossible le mariage. L'inceste est quasiment interdit dans tous les pays. Ce sont les ascendants (père et mère), les frères et sœurs germains (même mère et de même père), utérins (de même mère), consanguins (de même père) qui en sont les auteurs.

Selon l'article 319 du Code pénal, sera puni du maximum de la peine (5 ans), l'attentat à la pudeur commis par tout ascendant (père ou mère de l'enfant) ou toute personne ayant

autorité sur la victime mineure, même âgée de plus de 13 ans. L'article 321 du Code pénal prévoit une peine d'emprisonnement de 10 ans et l'article 322 interdit l'octroi du sursis à l'exécution de la peine

10. Malgré les sanctions prévues par la loi, il faut souligner que ces fléaux sociaux persistent et troublent la vie des enfants. En effet, les enfants victimes ont des traumatismes sur le plan psychologique, social, médical... Ainsi, ils sont exposés à des risques d'hémorragies, de grossesses indésirables ou de contamination par des Infections Sexuellement Transmissibles et le VIH/SIDA. L'enfant victime de ces pratiques néfastes perd la confiance et l'estime de soi, et est angoissé et peut recourir au suicide pour mettre fin à ces traumatismes.

11. Il s'y ajoute que la loi du silence qui accompagne ces actes ignobles est souvent de rigueur. Car les auteurs sont de l'entourage immédiat de l'enfant et des solutions à l'amiable se font pour protéger les bourreaux. Selon l'ONG GRAVES, 9 cas sur 10 se passent dans les maisons. En plus, selon le même auteur, 423 cas de viols d'enfants ont été enregistrés en 2008 et cet indicateur ne cesse d'augmenter d'année en année. Toutefois, en l'absence de statistiques officielles, il est noté une sous documentation des cas de viol, de pédophilie et d'inceste au Sénégal.

12. Recommandations

- Durcir la loi sur les viols, pédophilie et inceste à l'égard des enfants ;
- Mettre en place des observatoires au niveau communautaire pour servir de veille aux viols, pédophilie et inceste à l'égard des enfants ;
- Mener des campagnes de sensibilisation au niveau des écoles, des communautés sur les viols, la pédophilie et l'inceste ;
- se référer aux associations de défense des droits de l'enfant
- Sensibiliser les populations sur les conduites à tenir en cas de viols, pédophilie et inceste en constituant les éléments de preuve et le recours systématique à un médecin pour l'établissement d'un certificat médical :

L'absence de services conviviaux en Santé de la Reproduction des Adolescents/Jeunes (SRAJ)

13. Les jeunes représentent plus de 50% de la population sénégalaise et font l'objet de besoins cruciaux en éducation et en santé. Cette cible, dans un contexte d'urbanisation croissante (taux d'urbanisation de 42 %. ANDS -2010) et de mondialisation, est confrontée à des problèmes spécifiques de santé qui sont entre autres :

- une sexualité précoce avec un âge médian au premier rapport de 18,8 ans selon l'EDS V et 55% des 15-19 ans sont actifs sexuellement;

- un faible recours à la contraception (4,7%), une forte exposition au VIH/sida (50 % de personnes séropositives ont entre 15 et 24 ans), un faible dépistage au VIH ;

14. Il ressort des résultats de l'évaluation de la situation de référence du Projet CHOICES (2012) financé par le Gouvernement Néerlandais sous l'égide de l'IPPF que la situation de SRAJ se présente comme suit :

- une précocité des rapports sexuels chez les adolescents et les jeunes ;
- une faible utilisation des moyens de protection, notamment le préservatif ;
- une faible communication parents/enfants sur la santé de la reproduction et des risques associés à la sexualité précoce ;
- une occurrence significative des interruptions de grossesses chez la plupart des filles qui tombent enceintes ;
- une occurrence fréquente des cas de violences et abus sexuels (attouchements sexuels, rapports sexuels non consentis).

15. Au-delà de ces facteurs liés au comportement des Adolescents /Jeunes, il importe de souligner l'absence de services conviviaux adaptés aux besoins des jeunes. En effet, ces derniers sont mal accueillis dans les structures sanitaires et ont des difficultés d'accès psychologique, financier et culturel. Il faut aussi noter que le personnel médical n'est pas souvent préparé à accueillir les jeunes au niveau de leurs structures.

16. Aussi, l'Etat manque de volonté politique pour la prise en charge des besoins des jeunes en SRAJ. Car, malgré leur important poids démographique, il n'est mentionné de manière très explicite la SRAJ dans les documents politiques de référence élaborés par l'Etat qui traitent de ces questions.

17. Recommandations

- Mettre en place des services conviviaux et adaptés aux besoins des jeunes en SRAJ ;
- Renforcer les capacités des prestataires en services conviviaux aux jeunes ;
- Accorder une grande priorité à la SRAJ dans les documents politiques en y consacrant une partie dédiée aux jeunes ;
- Augmenter le budget du Ministère de la Santé pour une prise en charge efficace et holistique de la SRAJ.