

FIDH - Fédération internationale des ligues des droits de l'Homme
RADDHO - Rencontre africaine des droits de l'homme
LSDH - Ligue sénégalaise des droits humains

Rapport de mission

-

« Je ne veux pas de cet enfant, moi je veux aller à l'école »
La prohibition de l'interruption volontaire de grossesse au Sénégal

TABLE DES MATIÈRES :

I. Introduction

II. La législation sénégalaise relative à l'interruption volontaire de grossesse

- 2.1 – La loi sur la santé de la reproduction et le Code pénal
- 2.2 – Les obligations internationales du Sénégal en matière de santé reproductive et sexuelle
- 2.3 – Le projet de réforme mené par la *Task Force* pour l'avortement médicalisé
- 2.4 – Les acteurs mobilisés en faveur de l'adoption du projet de réforme

III. Des besoins importants en matière d'IVG

- 3.1 – Les violences sexuelles
 - 3.1.1 – Le viol
 - 3.1.2 – Le viol, utilisé comme arme de guerre
 - 3.1.3 – L'inceste
 - 3.1.4 – L'impunité des auteurs de violences sexuelles
- 3.2 – Le manque d'accès à la contraception

IV. Les conséquences de la prohibition de l'avortement

- 4.1 – L'avortement clandestin
- 4.2 – L'infanticide
- 4.3 – Poursuites et sanctions pénales

V. Recommandations

VI. Annexes

I. INTRODUCTION

En février 2014, dans la ville de Ziguinchor, située en Casamance, à l'extrême Sud-Ouest du Sénégal, une petite fille de 11 ans, a mis au monde des jumeaux. Elle était tombée enceinte à la suite d'un viol alors qu'elle n'avait que 10 ans. La législation sénégalaise l'empêchant d'avorter, elle a dû mener sa grossesse à terme. Au Sénégal, l'interruption volontaire de grossesse est interdite par la loi. Une seule exception en cas de danger pour la vie de la mère, est admise, assortie de restrictions procédurales drastiques.

Depuis 2008, aux côtés de ses 40 organisations membres en Afrique et partenaires, la FIDH mène la campagne régionale *l'Afrique pour les droits des femmes* dans le but d'amener les États africains à ratifier et à respecter les instruments internationaux et régionaux de protection des droits des femmes, dont le Protocole de Maputo¹ qui garantit aux femmes le droit à l'avortement médicalisé en cas de danger pour la santé ou la vie de la mère ou du fœtus, de viol et d'inceste.

Du 3 au 7 novembre 2014, la FIDH a organisé une mission d'enquête au Sénégal avec ses organisations membres (Rencontre Africaine pour les Droits de l'Homme [RADDHO], Ligue sénégalaise des droits de l'Homme [LSDH]) et partenaires (Wildaf Sénégal) afin de documenter les violations de ce droit, que l'État sénégalais s'est pourtant engagé à garantir aux femmes en ratifiant la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes (CEDAW) en 1985 et le Protocole de Maputo en 2005.

La délégation, qui s'est rendue à Dakar, Thiès et Ziguinchor, était composée de Selma Hajri, médecin endocrinologue, chercheuse en santé reproductive, ancienne Coordinatrice du Réseau africain pour l'avortement médicamenteux et Présidente de l'ONG tunisienne « Groupe Tawhida Ben Cheick » spécialisée dans l'assistance médicale ; Fanta Doumbia, Présidente exécutive de l'Organisation des femmes actives de Côte d'Ivoire (OFACI) ; Aboubacry Mbodji, Secrétaire général de la RADDHO. La FIDH remercie Monsieur le Garde des Sceaux et Ministre de la Justice, le Président du Comité Sénégalais des Droits de l'Homme, la Direction de la santé de la reproduction du Ministère de la santé, les parlementaires et les organisations de la société civile qui ont rencontré la délégation².

Le Sénégal sera examiné par le Comité des Nations Unies qui veille à la mise en œuvre de la CEDAW en juin 2015. Ce rapport vise à fournir des informations concernant la législation sénégalaise en matière de santé de la reproduction, sur les perspectives de réforme, ainsi que sur les conséquences de la prohibition de l'IVG pour les droits des femmes dans le pays.

1 Protocole à la Charte africain sur les droits de l'Homme et des peuples relative aux droits des femmes en Afrique, adopté en 2003

2 Voir la liste des personnes rencontrées par la délégation en annexe.

II. LA LÉGISLATION SÉNÉGALAISE RELATIVE À L'AVORTEMENT

2.1 - La loi sur la santé de la reproduction et le Code pénal

La législation du Sénégal sur l'avortement est parmi les plus restrictives du monde. En vertu de la loi relative à la santé de la reproduction, l'interruption volontaire de grossesse est interdite³.

L'article 35 du Code de déontologie médicale du Sénégal⁴ prévoit une unique exception : « Il ne peut être procédé à un avortement thérapeutique que si cette intervention est le seul moyen susceptible de sauvegarder la vie de la mère ». De plus, cette exception très limitée, est accompagnée de conditions procédurales extrêmement onéreuses : trois médecins différents (un médecin prescripteur et deux médecins contrôleurs) doivent attester que la vie de la mère ne peut être sauvée qu'au moyen d'une telle intervention. L'un des médecins consultants doit être désigné sur la liste des experts près du tribunal. Un protocole de la décision prise doit ensuite être adressé sous pli recommandé au Président de l'Ordre des Médecins. Enfin, « Si le médecin, en raison de ses convictions, estime qu'il lui est interdit de conseiller de pratiquer l'avortement, il peut se retirer en faisant assurer la continuité des soins par un confrère qualifié ».

Dans les faits, la plupart des personnes vivant dans la pauvreté au Sénégal ne sont jamais examinées par un médecin au cours de leur vie. De plus, le certificat médical nécessaire pour obtenir l'autorisation coûte 10 000 francs CFA, soit environ 20 Dollars US, représentant environ 20% du revenu moyen mensuel⁵.

Dans la pratique, la perspective de se confronter à un corps médical, généralement conservateur, qui appliquera à la lettre les conditions drastiques imposées par la loi, et la crainte de ne pas réussir à obtenir une autorisation dans des délais permettant de mettre fin à la grossesse avant son terme, empêchent les femmes et les filles d'utiliser cette exception. L'entourage familial des femmes et filles enceintes constitue parfois un frein supplémentaire, car l'avortement est perçu comme un interdit religieux. Toutes ces résistances sont amplifiées dans les zones rurales et les régions les plus pauvres où l'influence des communautés religieuses conservatrices est encore plus importante.

Ainsi, la procédure légale n'est quasiment jamais envisagée. La mission n'a pu obtenir aucune information relative à des cas de femmes y ayant eu recours.

Le législateur a également décidé d'ériger l'avortement en infraction pénale. En vertu de l'article 305 du Code pénal de 1965, les femmes ayant recours, ayant tenté de recourir ou ayant consenti à un avortement encourrent jusqu'à deux ans de prison ainsi qu'une amende. Le même article punit également le personnel médical qui pratique ces interventions de peines de prison, d'amendes et d'interdiction d'exercer leur profession, sans possibilité de sursis. Par conséquent, dans le service public, le corps médical et paramédical refuse de fournir toute assistance aux femmes qui souhaitent avorter. La délation au sein du corps médical en cas de suspicion d'avortement clandestin est très répandue.

3 Article 15, Loi n° 2005-18, du 5 août 2005, relative à la santé de la reproduction.

4 Décret N° 67 -147 du 10 février 1967.

5 Le revenu moyen mensuel au Sénégal se situe autour de 50 000 Francs CFA, soit environ 95 Dollars US.

Les femmes qui disposent des ressources financières suffisantes peuvent toutefois se faire avorter, dans des conditions sécurisées, dans des cliniques privées. Le coût d'un avortement clandestin dans une clinique privée varie entre 300 000 et 500 000 francs CFA.

Les femmes des classes sociales inférieures se retrouvent dans les situations les plus intolérables. Elles ont pour unique recours légal – si et seulement si leur vie ne peut être sauvée que par une IVG – de se soumettre à une procédure qui leur est finalement inaccessible dans la pratique.

En vertu de la législation en vigueur, les femmes et les jeunes filles victimes de viol ou d'inceste ne peuvent donc pas mettre fin à leur grossesse. Il est pourtant bien connu que les grossesses résultant de viols ou d'incestes donnent lieu à des traumatismes et à d'innombrables souffrances chez les survivantes, notamment lorsqu'il s'agit de mineures. L'impossibilité pour les femmes, qui ont déjà subi des violences sexuelles, de mettre fin à leur grossesse, provoque une double victimisation.

L'avortement est également prohibé en cas de malformation ou de danger pour la vie du fœtus, ou lorsque la grossesse menace la santé physique ou mentale de la mère, tant que sa vie n'est pas gravement menacée.

2.2 - Les obligations internationales du Sénégal en matière de santé reproductive et sexuelle

Le Protocole à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des femmes en Afrique (Protocole de Maputo), ratifié par le Sénégal en 2005, prévoit que les États doivent « protéger les droits reproductifs des femmes, particulièrement en autorisant l'avortement médicalisé, en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de la mère ou du fœtus »⁶.

Le Sénégal a également ratifié la Convention contre l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) en 1985, qui garantit en son article 12 le droit des femmes d'accéder aux services médicaux, y compris aux services de planification familiale. Interprétant cette disposition, le Comité CEDAW recommande d'« amender la législation qui fait de l'avortement une infraction pénale et supprimer les peines infligées aux femmes qui avortent »⁷.

La législation sénégalaise constitue une violation par l'État sénégalais des droits des femmes reconnus par le droit international en matière de santé sexuelle et reproductive.

Le caractère très répressif de la législation actuelle, ainsi que la crainte de transgresser les interdits religieux ont conduit jusqu'à présent les acteurs en faveur de la réforme à limiter leur plaidoyer aux cas envisagés dans le protocole de Maputo.

Cependant, l'interdiction de l'avortement, même en dehors de ces cas ne permet pas de garantir le respect des droits humains des femmes, conformément au droit international. Les avortements clandestins sont pratiqués quelle que soit la cause de la grossesse, et mettent en danger la vie des femmes. Durant leur grossesse, et souvent après leur accouchement, les

6 Article 14 (2) (c).

7 Comité CEDAW, Recommandation générale No 24 relative à l'article 12, 1999, §31(c).

petites et jeunes filles sont privées de leur droit à l'éducation. En portant atteinte au droit des femmes à décider du nombre et de l'espace des naissances de leurs enfants, ce type de législation a inévitablement un impact sur la vie des femmes et leur place au sein de la société, car ce sont elles qui assument très souvent la charge quotidienne des enfants. La loi doit au contraire donner la possibilité aux femmes de choisir quelle vie elles désirent. L'État ne doit pas s'immiscer dans ce choix. Le droit des femmes à disposer de leurs corps, implique la capacité de décider d'avoir un enfant si elles le veulent, et quand elles veulent.

2.3 - Le projet de réforme mené par la *Task Force* pour l'avortement médicalisé

En 2013, la Direction de la Santé de la Reproduction du Ministère de la Santé du Sénégal a mis en place une *Task Force* pour travailler sur un projet de légalisation de l'avortement médicalisé, à laquelle participent plusieurs organisations de la société civile. La *Task Force* est un Comité technique pluridisciplinaire composé de la Direction de la santé de la reproduction du Ministère de la santé, d'associations, de juristes, sociologues, médecins, sages femmes, journalistes, religieux et universitaires, établi pour mener un plaidoyer pour la réforme de la loi sur la santé de la reproduction.

Le Comité a élaboré un projet de loi sur l'avortement médicalisé. Le texte reprend l'ensemble des cas énumérés par le Protocole de Maputo dans lesquels l'avortement médicalisé devrait être autorisé. En novembre 2014, il n'avait pas encore été adopté par le Conseil des ministres. Cependant, il a été présenté au Comité pour la réforme du Code pénal.

Dans cette réforme, la question de la preuve est centrale. Pour le viol et l'inceste, les preuves des violences sexuelles étant généralement difficiles à rapporter, des règles favorables aux victimes devraient être adoptées. Il est par exemple essentiel de ne pas exiger la corroboration du témoignage de la victime par des preuves matérielles ou par d'autres témoignages. Il est également primordial de ne pas exiger une décision de justice pour prouver les faits, dans la mesure où les délais des procédures judiciaires ne permettraient vraisemblablement pas d'obtenir une autorisation d'IVG dans le délai de trois mois prévu par le projet de loi.

Afin de garantir l'effectivité d'une réforme législative, aussi bien la loi sur la santé de la reproduction, que le Code pénal et le Code de déontologie médicale devraient être révisés.

2.4 - Les acteurs mobilisés en faveur de l'adoption du projet de réforme

Le projet de réforme bénéficie de multiples soutiens, à différents niveaux.

Des femmes députés se sont attelées à sensibiliser les parlementaires encore réticents au projet. Elles travaillent également pour que le projet de loi puisse être adopté par le Conseil des ministres afin que l'Assemblée puisse l'adopter.

Le Ministère de la Justice, très impliqué dans le projet de réforme a également mis en place des ateliers d'information à l'attention des groupes parlementaires. Toutefois, le gouvernement ne s'est pas encore prononcé clairement sur son soutien à la réforme.

La grande majorité des organisations de défense des droits humains et des droits des femmes, favorable au projet, multiplie les actions de sensibilisation et de plaidoyer auprès des autorités et de la population afin de faire prendre conscience de la nécessité de réformer la loi. Elles tiennent des ateliers de réflexion avec les parlementaires. La *Task Force* a lancé une pétition

en ligne.

Les plus grandes réticences sont exprimées par certaines autorités religieuses, musulmanes et catholiques, opposées à tout type d'avortement, médicalisé ou non. Des organisations de la société civile ont donc pris le parti d'entreprendre des actions auprès de religieux modérés. Le plaidoyer exercé par certaines organisations fait appel à un argumentaire religieux. Une plateforme regroupant des organisations de la société civile ainsi que des guides religieux a été mise en place par la *Task Force* afin de développer des argumentaires juridiques, médicaux, sociologiques, philosophiques, économiques et religieux qui permettent de toucher l'ensemble de la population. Des associations comme WILDAF et le Réseau Siggil Jigéen s'entretiennent régulièrement avec les différentes autorités religieuses.

Ce plaidoyer a déjà permis de lever le tabou sur la question de l'avortement médicalisé au Sénégal, afin que celle-ci puisse être débattue.

III. Des besoins importants en matière d'IVG

3.1 - Les violences sexuelles

3.1.1 - Le viol

Le viol est une violence contre les femmes très répandue au Sénégal. Selon une étude menée par ONU Femmes en 2012, 50 % des cas de violences à l'égard des femmes rapportés dans les services de police sont des viols⁸. Dans les hôpitaux, et les tribunaux, le viol constitue le tiers des violences faites aux femmes enregistrées.

En vertu du Code pénal, le viol constitue un délit et non un crime. Il est défini à l'article 320 comme « tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise ». Il est puni d'une peine d'emprisonnement de cinq à dix ans.

La réforme du code pénal en cours prévoit deux nouvelles dispositions importantes : la prise en compte de l'âge de la victime en cas de viol et la possibilité pour les associations de déclencher l'action publique et pouvoir se constituer parties civiles devant les juridictions sénégalaises⁹. Ces deux mesures constituent des avancées importantes pour toutes les victimes mais insuffisantes.

Entre décembre 2013 et octobre 2014, l'Association des Juristes Sénégalaises (AJS) a assisté, notamment par le biais de ses *Boutiques de Droit*, 122 femmes et filles victimes de viols. Les femmes et filles assistées par l'AJS sont dans leur immense majorité des mineures. Les 122 femmes assistées étaient âgées de 6 à 25 ans. Sur cette période, la Boutique de Droit de Pikine n'a reçu que deux femmes majeures. L'assistance offerte comprend l'obtention d'un certificat médical, un suivi psychologique, une assistance juridique consistant dans la rédaction de plaintes et la commission d'avocats.

8 ONU Femmes, La situation des violences faites aux femmes : le mode de réponse et soutien aux survivantes dans les régions de Dakar, Diourbel, Fatick, Kaffrine, Kaolack, Louga, Saint-Louis et Thiès, avril 2012.

9 Rapport période de l'État du Sénégal à la Commission africaine des droits de l'Homme et des peuples, avril 2013, http://www.achpr.org/files/sessions/53rd/state-reports/3rd-2004-2013/periodic_report_2004_2013_fr.pdf

Certaines de ces femmes et filles victimes de viols sont enceintes. La grande majorité des femmes majeures qui tombent enceinte à la suite d'un viol ne s'engagent pas dans une procédure de demande d'IVG, compte tenu des conditions très restrictives dans lesquelles un avortement peut être autorisé et de la lenteur des procédures. Si elles ne veulent pas mener leur grossesse à terme, elles avortent clandestinement. Selon les représentantes de l'AJS rencontrées par la délégation, « *les filles mineures tombées enceintes à la suite d'un viol, te disent: " je ne veux pas de cet enfant, moi je veux aller à l'école" »*.

Les organisations qui fournissent une assistance juridique aux victimes de viol n'entament généralement pas de procédure pour obtenir une autorisation d'IVG. L'AJS n'a jamais effectué une telle demande.

Après avoir été violée, Y, 14 ans, s'est rendue avec sa mère à la Boutique de Droit de Pikine pour solliciter de l'aide : « *Je marchais dans la rue quand un homme m'a interpellée. Il m'a faite rentrer chez lui et m'a servi un verre d'eau. Je l'ai bu et j'ai perdu connaissance. Quelques heures plus tard, je me suis réveillée avec une douleur. J'avais saigné. Je suis rentrée chez moi et je n'ai rien dit à personne. Quand je suis tombée malade, ma mère m'a emmenée à l'hôpital. La sage femme m'a dit que j'étais enceinte de six mois* »¹⁰. La famille a porté plainte et le suspect a été arrêté. Le dossier est en cours. La première audience a eu lieu en octobre 2014. Lorsque la jeune fille a sollicité une assistance, il était déjà trop tard pour envisager toute intervention médicale pour mettre fin à sa grossesse.

« *C'était en février 2014, le jour de la Saint Valentin. Je me suis rendue chez mon couturier pour récupérer une robe que je lui avais confiée. Quand je suis arrivée, il m'a offert à boire. Après quelques gorgées, je me suis subitement endormie. Il en a profité pour abuser de moi. Quand ma mère l'a découvert, elle m'a emmenée faire un examen médical. Les médecins m'ont dit que j'étais enceinte* »¹¹. En juillet 2014, la mère de X a sollicité de l'aide auprès de l'Association des juristes sénégalaises (AJS), qui offre une assistance juridique à de nombreuses femmes et filles. L'AJS a fourni un avocat à X et à sa mère pour porter plainte. La fille était à cinq semaines de grossesse. La première audience était fixée au 29 septembre, mais elle a été renvoyée à multiples reprises au mois d'octobre puis de novembre. X a accouché récemment.

L'AJS assiste L, 12 ans, tombée enceinte à la suite d'un viol : « *Elle était allée acheter des cacahuètes chez un commerçant. Profitant de l'absence de son épouse, le commerçant l'a violée et lui a remis la somme de 500 francs CFA, ceci à trois reprises. Quelques mois plus tard, la tante de la petite fille a constaté que cette dernière était enceinte. Une plainte a été rédigée par l'AJS mais après la première convocation de la famille à la police, l'affaire n'a pas été diligentée, par négligence. La famille nous a sollicités au début du mois de septembre 2014. La Boutique de Droit a essayé de transmettre directement le dossier auprès de la Déléguée du Procureur de Pikine car la tante de la victime qui était malade ne pouvait pas se déplacer jusqu'au tribunal. Nous avons été informées que la fille a accouché d'un garçon le 8 octobre dernier* »¹².

Z, 15 ans, a été violée par son voisin. « *Quand mon voisin m'a fait des avances, je l'ai repoussé. Il m'a insultée et abusé de moi. Il m'a menacée de me tuer si je racontais à quelqu'un ce qu'il m'avait fait. Quand je me suis rendue compte que j'étais enceinte, j'ai*

10 Y, 14 ans. Ce cas a été documenté par l'AJS.

11 X, 16 ans. Ce cas a été documenté par l'AJS.

12 Entretien avec Amy Sakho, coordinatrice de la Boutique de Droit de l'AJS de Pikine.

raconté ce qui s'était passé. Ma mère et moi avons porté plainte mais nous n'avons pas encore reçu la convocation du tribunal »¹³.

Madame Sakho, coordinatrice de la Boutique de Droit de Pikine à Dakar reçoit les jeunes filles, souvent accompagnées de leur mère. « *S, 16 ans et sa mère sont venues demander de l'aide à la Boutique de Droit. S avait été violée par un ami de son frère hébergé chez eux. Il l'a surprise en plein sommeil, il lui a attaché les mains et l'a violée. La mère de S a été alertée par une voisine, réveillée par les cris de la jeune fille. Elle a trouvé sa fille en pleurs. Ses vêtements étaient tachés de sang. La famille a porté plainte et l'auteur a été arrêté. La jeune fille présente des signes de traumatisme. Elle est venue nous voir à la fin du mois d'octobre 2014. Elle était à six semaines de grossesse. La première audience était prévue pour la mi-novembre 2014. Nous leur avons proposé de leur fournir un avocat »¹⁴.*

M, 14 ans, s'est retrouvée enceinte à la suite d'un viol. « *Quand j'étais petite, mon père m'a confiée à ma tante. Régulièrement, elle m'envoyait chez un homme qui me remettait une somme d'argent pour elle. Une fois où je suis allée le voir, il m'a violée. Je n'ai pas osé le raconter à ma tante. Quand elle s'est aperçue que j'étais enceinte, elle m'a ramenée chez ma mère. Ma mère m'a interrogée et j'ai fini par lui avouer. Alors ma mère est allée à la Boutique de Droit pour demander de l'aide »¹⁵. Une plainte a été déposée auprès du Tribunal Régional Hors classe de Dakar.*

En vertu de la législation actuelle, si une femme majeure en bonne santé a effectivement peu de chances de se voir accorder une autorisation d'IVG, les jeunes filles et encore davantage les petites filles, devraient pouvoir avoir accès à un avortement médicalisé en raison du danger que la grossesse et l'accouchement font peser sur leur vie.

Les organes sexuels internes, en particulier l'utérus continuent leur développement jusqu'à la fin de la croissance, et les petites filles, même pubères, n'ont pas atteint leur croissance complète. Or, le développement d'un fœtus et du placenta sont toujours identiques (avec un intervalle de taille physiologique) chez toutes les femmes, quelle que soit leur morphologie. De plus le développement du fœtus exige des apports caloriques et en éléments essentiels qu'il puise chez la mère, or les petites et jeunes filles ont elles-mêmes des besoins importants pour compléter leur croissance. Jusqu'à la fin de la croissance des filles (entre 15-18 ans), les grossesses impliquent des risques majeurs et augmentent la mortalité maternelle et les complications morbides de la grossesse et de l'accouchement. Certaines petites filles décèdent ou souffrent de handicap (paralysie, fistule obstétricale, etc.). La césarienne permet d'éviter les complications graves (déchirures du périnée, ruptures utérines, hémorragies, etc.) mais implique des séquelles par la cicatrice utérine et les risques de l'intervention elle-même.

Le CEGID (Centre de Guidance Infantile Familiale) a dénombré au Sénégal en deux ans, 420 cas d'abus sexuels sur des mineures âgées de 7 à 14 ans. Presque 30% de ces mineures sont tombées enceintes et 10 à 15% d'entre elles ont dû subir une césarienne à cause de leur jeune âge.

« *Nous avons eu le cas d'une enfant de 9 ans qui est morte après avoir donné naissance* », déplore le sociologue Serigne Mbor Mbaye, président du Cegid.

13 Ce cas a été documenté par l'AJS en octobre 2014.

14 Entretien avec Amy Sakho, coordinatrice de la Boutique de Droit de l'AJS de Pikine.

15 M, 14 ans. Ce cas a été documenté par l'AJS.

Dans le monde, près de 16 millions de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans et un million de jeunes filles âgées de moins de 15 ans mettent au monde des enfants chaque année. Les complications de la grossesse et de l'accouchement sont la deuxième cause de décès pour les jeunes filles âgées de 15 à 19 ans. Chaque année, près de 3 millions de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans subissent des avortements à risque. Les enfants de mères adolescentes ont un risque de mortalité sensiblement plus élevé que ceux de femmes âgées de 20 à 24 ans¹⁶.

En dehors des complications mortelles inhérentes à la grossesse et à l'accouchement, les grossesses précoces peuvent créer un manque d'apport en éléments et vitamines essentiels : anémies sévères, décalcification, rachitisme, dénutrition etc., qui handicaperont l'enfant pour longtemps.

En outre, au cours de leur grossesse, ces enfants abandonnent leur scolarité et ne la reprennent pas après l'accouchement.

Pour l'ensemble des femmes et filles, les grossesses non désirées ont des conséquences psychologiques dévastatrices et peuvent entraîner des dépressions, accentuées en cas de rejet familial et scolaire. Elles entraînent également des situations de précarité sociale et économique et favorisent les risques d'abus d'alcool, de drogues et de prostitution.

La fréquence des viols engendre de surcroît des risques importants de transmission du Sida.

Madame Cissé Fatou Cissé est la « Badiengokh »¹⁷ de la petite fille de Ziguinchor qui a accouché de jumeaux en février 2014. *« Elle a été violée par un boutiquier lorsqu'elle avait à peine dix ans. Après, elle est tombée malade, on a pensé au palu, on l'a emmenée à l'hôpital. Là-bas on lui a fait un test de grossesse qui s'est révélé positif et indiquait qu'elle se trouvait à 2-3 mois de grossesse. J'ai été voir le procureur avec l'enfant. Nous avons rédigé une plainte signée par la mère que nous avons déposée au secrétariat du procureur. Le boutiquier a été arrêté le lendemain. La maman de la petite a été abandonnée par son mari et vend des légumes pour nourrir sa famille. J'ai donc pris l'enfant en charge, avec la maison de la justice. Les frais médicaux ont également été pris en charge. L'Association des femmes juristes s'est occupée de l'aspect juridique. Nous avons contacté une école privée qui refuse d'accueillir la petite fille pour le moment. L'échographie a révélé une grossesse Gémellaire. À 8 mois de grossesse, elle ne pouvait plus physiquement supporter la grossesse. La maison de justice a dû déboursier 300 000 CFA pour une césarienne, pratiquée en urgence car la petite présentait des complications. Le 21 février 2014, les jumeaux sont nés ».*

Ce cas est emblématique des effets dramatiques de la législation sénégalaise et a été dénoncé dans la presse internationale par l'Association des Femmes juristes sénégalaises.

Ce cas illustre également les lacunes budgétaires pour la prise en charge des victimes jusqu'à leur réinsertion. Les coûts supportés par les associations d'aide aux victimes sont conséquents. Au coût du certificat médical s'ajoute celui des soins à prodiguer suite au viol, au cours de la grossesse, pour l'accouchement ou pour l'avortement. L'enfant doit ensuite être pris en charge, vacciné, nourri... A cela s'ajoute les frais de justice et de la réinsertion scolaire.

En prohibant l'avortement en cas de viol sur mineur, le Sénégal enfreint le droit à la vie, à la santé et à l'éducation des filles, notamment protégés par le Pacte international relatif aux

16 OMS, La grossesse chez les adolescentes, Aide-mémoire n°364, septembre 2014.

17 Ce mot signifie « tante » en langue wolof. Les organisations de droits humains utilisent ce mot pour désigner les femmes qui assurent bénévolement l'éducation des femmes et filles victimes de violences sexuelles.

droits civils et politiques, la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention CEDAW, tous ratifiés par le Sénégal.

3.1.2 - Le viol, utilisé comme arme de guerre au cours des conflits

Le Sénégal accueille environ 20 000 réfugiés, dont une grande partie ont fui les conflits en Afrique¹⁸. Dans les conflits armés, le viol est toujours utilisé comme arme de guerre, pour infliger des souffrances physiques et détruire psychologiquement les femmes victimes, atteindre moralement les membres de leurs familles, propager le sida chez l'ennemi et diviser le camp adverse, notamment en y implantant son sang si les viols donnent lieu à des naissances. Lorsque cela se produit, les victimes souhaitent généralement ardemment mettre fin à leur grossesse.

Tant que la vie de la femme n'est pas gravement menacée, la législation sénégalaise interdit l'interruption volontaire de grossesse en cas de viols et ne prévoit aucune exception pour les viols commis dans le cadre de conflits armés.

Le Centre Africain pour la Prévention et la Résolution des Conflits (CAPREC) situé à Thiès, accueille des femmes venant de divers pays d'Afrique qui ont fui les conflits et se sont réfugiées au Sénégal. Sur les 520 femmes accueillies depuis 2002, 322 ont été victimes de viols.

La coordinatrice du CAPREC explique que « *La plupart de celles qui sont tombées enceintes à la suite d'un viol souhaitent avorter, mais comme la législation sénégalaise le leur interdit, elles recourent à l'avortement clandestin* »¹⁹.

Le CAPREC a accueilli des femmes qui ont subi des viols lors du massacre du 28 septembre 2009 en Guinée²⁰. Trois de ces femmes étaient enceintes et ont demandé à avorter mais, conformément à la loi, cela leur a été refusé. Certaines d'entre elles qui bénéficiaient de soutiens haut placés sont parvenues à obtenir un avortement médicalisé clandestin.

3.1.3 – L'inceste

En violation des dispositions du Protocole de Maputo, la législation sénégalaise interdit aux femmes et aux filles de mettre fin à leur grossesse lorsque celle-ci résulte d'un inceste. Les rapports sexuels incestueux constituent très souvent des viols commis sur des mineures. Les femmes et les filles victimes d'inceste risquent par ailleurs de donner naissance à des enfants souffrant de maladies et malformations génétiques.

En mai 2014, Amy Sakho a reçu à la Boutique de Droit de Pikine à Dakar une petite fille de 13 ans, orpheline, victime d'inceste et enceinte. « *Elle avait été violée plusieurs fois par son cousin à qui elle avait été confiée après la mort de son père. Elle était accompagnée par son*

18 OIM, Migration au Sénégal, Profil national 2009.

19 Entretien avec la Coordinatrice du CAPREC.

20 La FIDH et l'Organisation guinéenne des droits de l'Homme et du citoyen (OGDH) ont dénombré plus d'une centaine de femmes victimes de viols et d'autres crimes sexuels qu'ils représentent devant la justice guinéenne dans la procédure judiciaire ouverte sur ce massacre à Conakry. Voir <https://www.fidh.org/fr/afrique/guinee-conakry/> et <http://justice-guinee.org/> ainsi que l'action du Groupe d'action judiciaire de la FIDH et de l'OGDH en faveur de l'inculpation et la mise en détention d'un gendarme accusé de viol au cours du massacre du 28 septembre 2009 <https://www.fidh.org/fr/afrique/guinee-conakry/guinee-affaire-du-28-septembre-2009-un-gendarme-arrete-et-inculpe-pour-13244>

oncle. Nous l'avons référée au CEGID (centre de guidance infantile) pour faire constater les faits. Elle a pu obtenir un certificat médical ainsi qu'une échographie attestant, début juin, d'une grossesse de neuf semaines. Pour le moment, aucune action judiciaire n'a été entamée parce que la fille n'a pas d'acte de naissance. L'AJS est en train de faire les démarches nécessaires pour qu'elle obtienne un acte d'état civil. La date de son accouchement est prévue pour le 26 décembre »²¹.

3.1.4 – L'impunité des auteurs de violences sexuelles

Les obstacles empêchant les femmes sénégalaises, et plus particulièrement les victimes de violences sexuelles, d'accéder à la justice sont multiples. La peur de la stigmatisation, des représailles, le coût des procédures, l'éloignement dans les zones rurales, la difficulté à réunir les preuves nécessaires, le manque de femmes dans la police et les lacunes dans la formation du personnel, sont autant de facteurs qui empêchent les femmes de déposer plainte. Lorsqu'elles le font, les plaintes ne sont pas toujours diligentées. Enfin, lorsque les auteurs sont arrêtés et condamnés, les dysfonctionnements de la justice, ou parfois des établissements pénitentiaires, permettent aux coupables de ne pas purger intégralement leur peine.

Madame Cissé Fatou Cissé, la « Badiengokh » de la petite fille de Ziguinchor a expliqué à la délégation qu'une députée de l'Assemblée nationale, Mme Néfatu Thouré, a effectué une mission à Ziguinchor en collaboration avec l'Association des juristes sénégalaises, au cours de laquelle elle a rencontré la petite fille de 11 ans et ses jumeaux. Suite à une plainte déposée par la mère de la petite fille, l'auteur du viol avait été arrêté et incarcéré. « Madame Thouré s'est rendue à la prison pour vérifier que le suspect accusé du viol était bien en prison et a découvert avec stupéfaction qu'il avait été libéré. Le suspect avait été placé sous mandat de dépôt puis libéré car le juge d'instruction n'avait pas bouclé l'instruction. Dans cas, la procédure exige de mettre fin au mandat de dépôt. Il ne s'est pas présenté au procès et est actuellement en fuite. Le 5 novembre, le Tribunal l'a condamné en son absence à dix ans de prison et à une amende s'élevant à plusieurs centaines de milliers de francs CFA. Il aurait été aperçu en ville. D'autres coupables ont déjà été libérés ici ».

3.2 - Le manque d'accès à la contraception

Au cours des dernières années, les autorités sénégalaises ont enregistré des progrès sur le plan de la santé sexuelle et reproductive. La mise en œuvre du programme de planning familial depuis six ans a permis une légère augmentation de la prévalence contraceptive dans le pays. Ce taux était de 12% en 2011. En 2014, 16% des jeunes femmes célibataires et sexuellement actives et 6% des femmes mariées utilisent une méthode de contraception. Cependant, 77% des femmes en milieu urbain et 80 % des femmes en milieu rural ayant une activité sexuelle et non mariées présentent des besoins non satisfaits en contraception²². 20 % des femmes peuvent se procurer un préservatif et seulement 10 % dans les deux quintiles les plus pauvres²³. Des campagnes de sensibilisation, relayées par les médias ont été menées avec l'aide du Ministère de la santé, et ont contribué à ce que la question de la contraception ne soit plus un sujet tabou.

21 Amy Sakho, coordinatrice de la Boutique de Droit de l'AJS à Pikine.

22 The Guttmacher Institute and the International Planned Parenthood Federation (IPPF), *Demystifying Data: A Guide to Using Evidence to Improve Young People's Sexual Health and Rights*, Country Tables, May 2013.

23 The Guttmacher Institute and the International Planned Parenthood Federation (IPPF), *Demystifying Data: A Guide to Using Evidence to Improve Young People's Sexual Health and Rights*, Country Tables, May 2013.

Le Protocole de Maputo exigent des États qu'ils assurent le respect du droit des femmes d'exercer un contrôle sur leur fécondité, le droit de décider de leur maternité, du nombre d'enfants et de l'espacement des naissances, le libre choix des méthodes de contraception, le droit de se protéger et d'être protégées contre les infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA. Il prévoit également le droit à l'éducation sur la planification familiale.

Le Comité CEDAW recommande de « donner une place prioritaire à la prévention des grossesses non désirées, par la planification familiale et l'éducation sexuelle »²⁴.

Le taux de mariage précoce, reste très élevé. 25 % des jeunes filles âgées de 15 à 19 ans ont déjà été mariées. Ce taux est de 36 % en milieu rural et de 52 % dans les milieux les plus pauvres²⁵. En vertu du Code de la famille de 1972 les femmes peuvent se marier dès 16 ans contre 18 ans pour les hommes, des dispenses d'âge « pour motif grave » pouvant de surcroît être accordées par les tribunaux régionaux²⁶. Les mariages précoces donnent généralement lieu à des grossesses précoces, auxquelles les jeunes filles peuvent désirer ou devoir mettre fin, notamment pour préserver leur santé.

16 % des femmes âgées de 15 à 19 ans ont déjà un enfant. Ce taux est de 20 % en milieu rural contre 11 % en milieu urbain. Il est de 31 % dans les régions les plus pauvres²⁷.

Selon les statistiques colligées par l'institut Guttmacher et la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) en 2013, 30 % des sénégalaises de 15 à 19 ans déclarent avoir déjà eu des rapports sexuels. Ce taux est de 40 % en milieu rural, de 19 % en milieu urbain et de 58 % dans les régions les plus pauvres. 34% des femmes de 18-24 ans déclarent avoir eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans. Ce taux est de 48 % en milieu rural, 21 % en milieu urbain et de 66 % dans les régions les plus pauvres.

IV. LES CONSÉQUENCES DE LA PROHIBITION DE L'AVORTEMENT

Les femmes qui ne veulent pas mener leur grossesse à terme, mais qui ne remplissent pas les critères posés par la loi ou ne peuvent pas recourir à la procédure légale, n'ont d'autre choix que de s'adresser à des personnes qui pratiquent des avortements clandestins, ou même de pratiquer elles-mêmes leur avortement, dans des conditions très souvent risquées. Lorsqu'elles sont contraintes de mener leur grossesse à terme, dans certains cas, par extrême désespoir, les mères se rendent coupables d'infanticide.

4.1 - L'avortement clandestin

Malgré la prohibition de l'interruption volontaire de grossesse, le taux d'avortement au Sénégal est parmi les plus élevés au monde et sur le continent africain. Ces avortements sont

24 Comité CEDAW, Recommandation générale No 24 relative à l'article 12, 1999, §31(c).

25 The Guttmacher Institute and the International Planned Parenthood Federation (IPPF), *Demystifying Data: A Guide to Using Evidence to Improve Young People's Sexual Health and Rights*, Country Tables, May 2013. Le pourcentage d'hommes entre 15 et 19 ans ayant déjà été mariés s'élève à 1 %.

26 Article 111 du Code de la famille.

27 The Guttmacher Institute and the International Planned Parenthood Federation (IPPF), *Demystifying Data: A Guide to Using Evidence to Improve Young People's Sexual Health and Rights*, Country Tables, May 2013.

tous des avortements clandestins, pratiqués dans des conditions à risque.

De nombreuses femmes souffrent entre autres d'infections, d'infertilité, de handicap ou décèdent à la suite de ces avortements, qui sont toujours traumatisants sur le plan moral. La clandestinité favorise généralement les risques sanitaires et l'absence de soins adéquats après l'opération. Environ 8 à 13% des décès maternels au Sénégal sont causés par les avortements clandestins²⁸. La prohibition de l'avortement constitue donc une menace pour l'intégrité physique, mentale et le droit à la vie des femmes.

4.2 - L'infanticide

Lorsque les femmes n'ont pas pu avorter, certaines tentent de cacher leur grossesse et se rendent coupable d'infanticide. Le nombre d'infanticides au Sénégal est alarmant.

Aux termes des articles 285, 287 et 289 du Code pénal, l'infanticide est puni de la peine de mort ou des travaux forcés à perpétuité.

4.3 Poursuites et sanctions pénales

De nombreuses femmes sont poursuivies par la justice pour avoir eu recours à des avortements clandestins. Selon les chiffres officiels, pendant les six premiers mois de l'année 2013, une quarantaine de femmes avaient été placées en détention provisoire pour avoir pratiqué une IVG.

Les avortements clandestins constituent, avec l'infanticide, 38% des causes de détention des femmes. Des organisations de défense des droits humains dont la RADDHO et l'AJS qui ont effectué des visites dans des prisons ont fait état du grand nombre de femmes incarcérées pour ces deux infractions. La plupart sont issues de la couche sociale la plus démunie.

Le Ministre de la justice a impulsé une nouvelle politique pénale et pénitentiaire comportant plusieurs volets dont la réhabilitation des lieux de détention et une nouvelle politique d'application des peines. Le premier volet doit permettre ainsi d'améliorer le sort des femmes en détention. Mais surtout, le décret 2001-362 du 4 mai 2001 relatif aux procédures d'exécution et d'aménagement des sanctions pénales devrait être mis en œuvre de façon à ce que, dans l'attente de l'adoption de la loi sur l'IVG médicalisé, les femmes condamnées pour des avortements clandestins puissent bénéficier de peines alternatives à la prison.

28 Fadel Diadhiou, E.O. Faye et al. "Mortalité et morbidité" liées aux avortements provoqués clandestins dans quatre sites de référence dakarois au Sénégal", UCAD/CGO/CHU Le dantec et OMS/HRP, 1995, 50p., p. 7.

V. RECOMMANDATIONS

Aux autorités de la République du Sénégal

Au gouvernement

- Soumettre rapidement à l'Assemblée nationale le projet de loi sur l'avortement médicalisé ;
- Dès adoption de la nouvelle loi, abroger par décret l'article 35 du Code de déontologie médicale ;
- En attendant l'adoption de la nouvelle loi, prendre les mesures nécessaires pour alléger la procédure légale d'accès à l'IVG, afin que la signature du certificat médical ne soit requise que par un seul médecin, et non deux ;
- En attendant l'adoption de la nouvelle loi, mettre en application la nouvelle politique d'application des peines afin de permettre aux femmes condamnées pour avortement clandestin de réaliser des peines alternatives à la prison.
- Générer des données statistiques parlantes et fiables sur les conséquences physiques et mentales/psychologiques pour les femmes, ainsi que économiques et sociales de la législation actuelle. Une étude devrait être réalisée pour déterminer l'impact de la loi sur la mortalité/morbidité et le développement ;
- Garantir, conformément aux obligations internationales du Sénégal, l'ensemble des droits humains des femmes, y compris le droit à la santé, à la vie et à l'éducation.

À la Direction de la Santé de la Reproduction du Ministère de la santé

- Effectuer des enquêtes afin de dégager des statistiques concernant le nombre d'avortements clandestins, à risque et effectués dans des conditions médicalisées (dans les cliniques privées), le taux de grossesses résultant d'un viol ou d'un inceste, de grossesses précoces, les conditions dans lesquelles les grossesses sont menées, l'impact des avortements et des grossesses sur la santé des femmes et le coût économique des avortements clandestins et des grossesses menées à terme par des petites filles. Les statistiques devraient être ventilées par âge et catégorie socio-professionnelle ;
- Présenter les droits sexuels et reproductifs des femmes en tant que des droits humains ;
- Améliorer l'accès à la contraception afin de permettre à toutes les femmes tant en milieu urbain que rural d'accéder à l'information relative à la santé de la reproduction ainsi qu'aux méthodes contraceptives et élargir l'éventail des méthodes contraceptives proposées aux patientes ;
- Faciliter l'accès des jeunes à la contraception y compris la contraception d'urgence, particulièrement en cas de viol ;
- Développer des programmes d'éducation sexuelle adaptés aux besoins et aux normes culturelles et religieuses, en remplaçant par exemple les termes « sensibles » comme « éducation sexuelle » par « éducation à la santé sexuelle ».

À l'Assemblée nationale

- Adopter dans les plus brefs délais, le projet de loi sur l'avortement médicalisé ;
- Réformer l'article 111 du Code de la famille en vertu duquel les femmes peuvent se marier dès 16 ans contre 18 ans pour les hommes ;
- Modifier la qualification du viol prévu à l'article 320 du Code pénal. Le viol doit constituer un crime et non un délit.

À la Commission Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples

- Exprimer sa préoccupation concernant la prohibition et la répression pénale de l'avortement au Sénégal.
- Exhorter le Sénégal à réformer les dispositions de la loi relative à la santé de la reproduction et du Code pénal sur l'interruption volontaire de grossesse.
- Affirmer que la prohibition et la punition du recours à une procédure médicale dont seules les femmes peuvent avoir besoin constitue une discrimination en matière d'accès aux services médicaux.
- Au titre de son devoir de garantir le droit des femmes à une maternité sans risques, recommander au Sénégal, d'allouer le maximum des ressources disponibles aux services obstétricaux d'urgence, incluant notamment le traitement des complications résultant des avortements à risques.
- Demander une visite conjointe de la Rapporteuse spéciale de la Commission sur les droits des femmes et de la Commissaire chargée du Sénégal.

Aux Nations Unies

Au Comité CEDAW

- Exprimer sa préoccupation concernant la prohibition et la répression pénale de l'avortement au Sénégal ;
- Exhorter le Sénégal à réformer les dispositions de la loi relative à la santé de la reproduction et du Code pénal relatives à l'interruption volontaire de grossesse ;
- Affirmer que la prohibition et la punition du recours à une procédure médicale dont seules les femmes peuvent avoir besoin constitue une discrimination en matière d'accès aux services médicaux ;
- Au titre de son devoir de garantir le droit des femmes à une maternité sans risques, recommander au Sénégal, d'allouer le maximum des ressources disponibles aux services obstétricaux d'urgence, incluant notamment le traitement des complications résultant des avortements à risques.

A la Rapporteuse spéciale sur la violence contre les femmes, ses causes et ses conséquences

- Émettre une lettre d'allégation à l'adresse du gouvernement concernant le contenu de la législation relative à l'avortement considérée comme n'étant pas compatible avec les normes internationales en matière de droits humains et effectuer un suivi après la réponse de l'Etat ;
- Si nécessaire, émettre une déclaration publique ;
- Demander une visite à l'Etat.

Au Rapporteur spécial sur le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible

- Continuer de collaborer avec les autres détenteurs de mandats de procédures spéciales afin de développer un message cohérent concernant la santé sexuelle et reproductive des femmes et l'accès à l'avortement légal et sans risques.

Au Groupe de travail sur la discrimination à l'égard des femmes, dans la législation et dans la pratique

- Aborder le problème de la prohibition de l'IVG et ses conséquences sur les droits des femmes, ainsi que les perspectives de réforme lors de sa visite du pays au premier semestre 2015.

VI. ANNEXE

I. Personnes rencontrées par la délégation

Dakar

Autorités

- Me Sidiki Kaba, Garde des Sceaux, Ministre de la Justice
- Mr Alioune Tine, Président du Comité sénégalais des droits de l'homme (CSDH)
- Dr Bocar Mamadou Daff, Directeur Général de la Direction de la Santé de la Reproduction (DSR) du Ministère de la Santé et de l'Action sociale
- Mme Awa Gueye, première Vice Présidente de l'Assemblée nationale
- Mr Moustapha Diakhaté, Président du Groupe parlementaire de la Majorité présidentielle

Organisations de la société civile

- Mr le Directeur Exécutif d'Amnesty international – Sénégal

Membres de la *Task Force* :

- Madame la Présidente de l'Association des Juristes Sénégalaises (AJS)
- Madame la Coordinatrice de la Task force sur l'avortement médicalisé, Coordinatrice de la Boutique de Droit de Pikine de l'AJS
- Mme le représentante de WILDAF – Sénégal
- Mme la Présidente du Comité de Lutte contre les Violences faites aux Femmes (CLVF)
- Madame la Présidente du Réseau Siggil Jiggèen (RSJ)
- Madame la Présidente de l'Association des Femmes Médecins du Sénégal (AFMS)

Thiès

- Madame la Coordinatrice du Centre Africain pour la Prévention et la Résolution des Conflits (CAPREC)

Ziguinchor

- Mme Fatou Cissé, Membre du Conseil d'administration et de l'Observatoire des Droits Humains de la RADDHO
- Madame Fatou CISSE, Badiène Gokh, District Sanitaire de Ziguinchor
- Dr Nian, médecin, District Sanitaire de Ziguinchor
- Mme la Présidente de la plateforme des femmes pour la paix en Casamance

En dépit des demandes de rendez-vous envoyées par la FIDH et/ou ses représentants sur place, il ne nous a pas été possible d'obtenir des audiences avec :

- le Président de la République,
- le Premier Ministre,
- la Ministre de la santé et de l'action sociale.
- la Ministre de la femme, de la famille et de l'enfant,
- le Conseil économique, social et environnemental,
- le Centre CEFOREP,
- le CADHU.

