



**LIVRET D'ARGUMENTAIRES
DE LA TASK FORCE POUR
L'AVORTEMENT MÉDICALISÉ
EN CAS DE VIOL ET
D'INCESTE**





Préface

Le plaidoyer pour l'application de l'article 14 (2) c du protocole de Maputo sur l'avortement médicalisé est une action citoyenne qui va contribuer à protéger les sans voix, je veux dire les filles et fillettes victimes d'inceste et de viol suivi de grossesse non désirée.

Nous constatons aujourd'hui que notre société est marquée, par des actes ignobles et incompréhensibles comme le viol et l'inceste dans nos espaces familiaux ainsi que dans les quartiers, cela nous interpelle tous.

Il est important de comprendre et d'accepter qu'il nous faut prendre des dispositions pour sensibiliser et éduquer nos populations à lutter contre tous les abus et les violences sexuelles. Nous exhortons ainsi nos décideurs de tous ordres à l'application du Protocole de Maputo en son article 14 (2) c portant sur le droit à la santé et au contrôle des fonctions de reproduction.

Cette disposition sur le protocole de Maputo est bien encadrée et doit s'appliquer essentiellement en cas de viol, d'inceste ou quand la santé de la mère est menacée.

Ce livret est conçu pour sensibiliser le public et fournir aux défenseurs des droits des femmes et des filles des arguments solides et fiables pour l'accès à l'avortement médicalisé en cas de viol et inceste au Sénégal. Ce présent livret présente des argumentaires juridiques, sociaux, sanitaires et donne des éclairages de l'islam en faveur du droit à l'avortement en cas de viol et inceste au Sénégal. Cet outil de plaidoyer supplémentaire peut également être utilisé pour éclairer l'élaboration de nouveaux supports contenant des messages relatifs à ce plaidoyer. Le livret a été élaboré par le comité de plaidoyer pour l'accès à l'avortement médicalisé en cas de viol et inceste appelé Task force, composée de 21 associations, a une démarche inclusive et multidisciplinaire qui tient compte des avis de différents leaders d'opinions de notre société Sénégalaise.

L'application des dispositions de l'article 14 (2) c du protocole aura un impact très positif, car elle contribuera certainement à la baisse des cas d'infanticide tout comme les avortements clandestins souvent fatales aux femmes et filles.

Je demeure convaincue que ce livret contribuera à une meilleure compréhension de l'avortement médicalisé en cas de viol ou inceste, qui, constituant un thème d'actualité mérite d'être abordé avec des arguments constructifs non discriminatoires.

J'ai eu l'opportunité d'être sensibilisée en ma qualité de Députée de la 12ème Législature du Sénégal. Beaucoup d'autres Députés ont pu bénéficier également de cette sensibilisation et étaient convaincus de la pertinence et de l'utilité de cette réforme.

Le plaidoyer aidera sûrement à transcender les incertitudes et craintes de certains milieux hostiles à la loi et qui supposent une éventuelle utilisation abusive de la loi.

Nous avons espoir que la loi, une fois votée sera scrupuleusement appliquée sans aucun abus.

Madame Haoua Dia Thiam

Ancienne Ministre et Députée du Sénégal, Actuelle membre du Réseau des Champions pour la SR

LE COMITÉ DE PLAIDOYER POUR L'ACCÈS À L'AVORTEMENT MÉDICALISÉ EN CAS DE VIOL ET D'INCESTE (TASK FORCE)

La Task Force est un Comité pluridisciplinaire chargé de faire le plaidoyer pour le changement de la loi en faveur de l'accès à l'avortement médicalisé en cas de viol, d'inceste ou quand la santé de la mère ou du fœtus est menacée. Il a été mis en place en 2013 afin de mettre en conformité la législation nationale avec l'article 14 (2(c)) du Protocole à la charte africaine des Droits de l'Homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique (Protocole de Maputo) que le Sénégal a ratifié depuis 2004.

La Task Force a pour objectif de mener des actions de plaidoyer et de sensibilisation visant à informer les décideurs et le public sur la problématique de l'avortement pour parvenir au changement social et légal pour un accès à l'avortement médicalisé en cas de viol et d'inceste et quand la santé de la mère ou du fœtus est menacé.

Liste des membres de la Task force

LISTE DES MEMBRES

1. Alliance Nationale des jeunes SR/PF
2. Association des Femmes Médecins du Sénégal
3. Association des Jeunes Avocats du Sénégal
4. Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial
5. Association des Infirmiers et infirmières du Sénégal
6. Association des journalistes contre les viols et autres abus
7. Association des journalistes en santé population et développement
8. Association des Juristes Sénégalaises
9. Association des sages-femmes d'Etat du Sénégal
10. Comité de Lutte contre les Violences faites aux Femmes
11. Fédération des Associations Féminines du Sénégal
12. Groupe pour l'Etude et l'Enseignement de la Population
13. Institut des Droits de l'Homme et de la Paix
14. Marie stoppes international
15. Planned Parenthood Global
16. Population Council
17. Rencontre Africaine pour la défense des Droits de l'Homme (RADDHO)
18. Réseau Islam et Population
19. Réseau Jeunesse Population et Développement (Resopopdev)
20. Senegal Young Women for Action (YWA)
21. Wildaf Sénégal





L'avortement clandestin et les enjeux sociaux

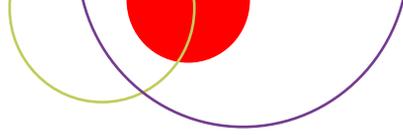
En revisitant l'histoire et en nous basant sur les statistiques actuelles et les comptes rendus de presse force est de constater, que l'avortement clandestin est toujours d'actualité. Malheureusement, les moyens utilisés sont très souvent empiriques avec l'utilisation de plantes abortives, de produits détournés de leur usage initial et hélas souvent toxiques.

Les porteuses de grossesses issues de viol ou d'inceste, pour éviter l'opprobre au sein de la société, se voient souvent obligées d'avorter dans la clandestinité, seule, ou avec la complicité de personnes non qualifiées qui utilisent des méthodes dangereuses et dans des conditions déplorables exemptes de mesures sanitaires minimales.

L'ancrage traditionnel de notre société fait que la jeune fille ou la femme non mariée, qui a contracté une grossesse est considérée comme une paria. La famille en toute complicité, parfois, doit faire face pour effacer l'affront dès que la grossesse est avérée et quelles que soient les conséquences. L'important est que cet enfant ne naisse jamais par crainte de la sanction sociale, de l'humiliation, de la stigmatisation et du rejet.

Le contexte socioculturel sénégalais est très marqué par la prévalence du patriarcat, les stéréotypes de genre, les croyances sexistes qui influencent fortement le statut de la femme particulièrement dans ce domaine spécifique où une restriction implicite ou explicite entrave l'accès à ses droits reproductifs. Dès lors se pose la dualité entre toute législation relative à l'avortement médicalisé et la société dans sa dimension socioculturelle et religieuse.





La problématique du droit à l'avortement médicalisé.

Le Protocole de Maputo ratifié sans réserve par le Sénégal « autorise l'avortement médicalisé en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé morale et physique de la mère, ou la vie de la mère ou du fœtus ».

Il est important de s'interroger sur la perception de la société à l'endroit de l'avortement médicalisé dans ces circonstances et qui pousse l'opinion à s'y prononcer, à le considérer comme un sujet sensible ou à garder un silence lourd dont le principal objectif est d'éviter la stigmatisation.

Le plus souvent, les questions liées à la religion, l'éthique et à la morale face aux multiples interrogations sur le moment de l'insufflation de la vie, les risques de dérapage sexuel et de recours abusif de la loi, même si elle est encadrée, sont évoquées et argumentées. Malheureusement ces questions posées ne prennent pas en compte celles portant sur les conséquences de l'interdiction de l'avortement médicalisé : les conséquences médicales, sociales avec la naissance d'un enfant non désiré, la possibilité d'abandonner l'enfant ou de commettre l'infanticide, la détresse morale, le risque de recourir à un avortement clandestin et de tomber dans l'illégalité, les coûts d'opportunité suite à des séquelles à vie.

Les conséquences sociales

L'avortement clandestin est un danger réel pour la vie de la femme et de la fille, et constitue un véritable problème de santé publique.

Au plan social, des drames familiaux (rejet, isolement, stigmatisation, discrimination, etc.) continuent à avoir comme toile de fond l'avortement clandestin.

Au plan pénal, il y a l'emprisonnement suite à un avortement clandestin qui a mal tourné, ou l'infanticide parce qu'on n'a pas voulu garder un enfant condamné par avance par la société, parce qu'on refuse de porter le lourd fardeau à vie de cet enfant qualifié de « haraam ». Un enfant que le subconscient même refuse parce que issu des œuvres de relations incestueuses ou d'un viol pénibles, particulièrement quand cela s'exerce sur des mineures, des filles à peine nubiles.

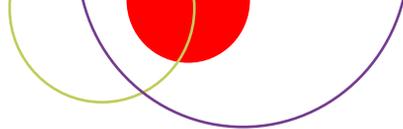
Impact de l'interdiction

L'Objectif de Développement Durable (ODD) 5 concerne l'égalité entre les sexes et vise à mettre fin à toutes les formes de discriminations et de violences contre les femmes et les filles dans le monde entier.

Les cibles définies concernant : la lutte contre les discriminations et contre les violences faites aux femmes, l'accès des femmes à des fonctions de direction et de décision et l'accès universel aux droits sexuels et reproductifs.

Une grande discrimination est générée par l'interdiction de l'accès à l'avortement médicalisé dans la mesure où les inégalités sociales sont accentuées entre couches favorisées et couches défavorisées. En effet, si une catégorie de femmes disposant de moyens financiers peuvent y avoir



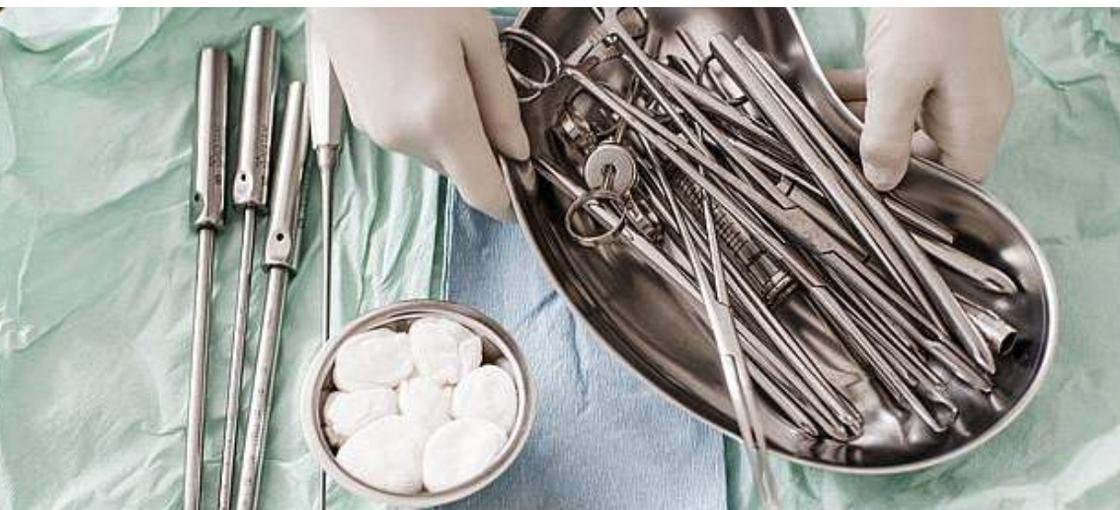


recours en s'entourant de toutes les garanties, même de manière clandestine, d'autres courent un grand risque en pratiquant l'avortement dans des conditions non sécurisées.

L'avortement clandestin est un réel problème de société. Il coûte cher à l'individu, à la famille, à la communauté et au pays en termes de dépenses sanitaires qui auraient pu être réinvesties ailleurs.

Devant cette situation certaines questions nous interpellent : Combien sont-elles de femmes et de jeunes filles qui continuent à payer des soins et traitements coûteux, à faire face à la prise en charge de séquelles à vie, de traumatismes moraux et psychologiques, parce qu'elles ont été un jour confrontées à l'avortement clandestin et à l'infanticide ? Quelle est la part de l'avortement clandestin dans la difficulté à atteindre l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et la mortalité maternelle ?

La réponse à toutes ces interrogations déterminera notre engagement pour mettre un terme à un drame que nous vivons presque au quotidien.

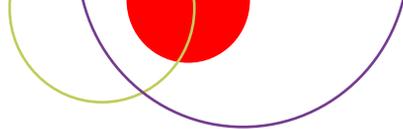


Un Défi de santé publique

L'accélération de la lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile a été retenue parmi les orientations stratégiques du Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDS -2018-2020) et de la stratégie décennale du Plan Sénégal Emergent (P.S.E).

Les chiffres liés à l'avortement clandestin demeurent alarmants. En effet, selon des statistiques des Nations unies rendues publiques en juin 2019, quelques 25 millions d'avortements non sécurisés sont enregistrés dans le monde, dont 24 250 000 (soit 97%) pratiqués dans les pays sous-développés entre 2010 et 2014. Sont concernées des femmes de tous âges, mariées ou célibataires, avec ou sans enfants.





Au Sénégal, pour une population totale de 15 726 037 d'habitants, on dénombre 47,9% de femmes en âge de procréer, dont 53,3% vivant en milieu rural. En outre, les adolescents (de 15 à 19 ans) représentent 31,6% de la population totale, et 16% d'entre eux sont sexuellement actifs, informe l'enquête démographique et de santé continue (EDS-C 2017). La même étude précise que l'âge du premier rapport sexuel est à 19 ans, mais que déjà 16,4% des 15-19 ans ont déjà commencé leur vie sexuelle, 6% avant 15 ans.

Les Conséquences de l'avortement clandestin

Les avortements clandestins, qui constituent la cinquième cause des décès de femmes et 8% du taux de mortalité maternelle, représentent 50% des admissions en urgence.

Les avortements à risque se soldent le plus souvent par des atteintes graves à la santé dues aux « 3 RETARDS » (prise de décision, acheminement dans une structure, prise en charge adéquate) qui peuvent entraîner la mort.

Les avortements clandestins sont souvent accompagnés de complications : d'hémorragie, d'infection, de perforation utérine qui mettent la vie de la femme en danger et peuvent provoquer des séquelles à long terme, voire de décès.

De ce fait, de nombreuses mesures sont à prendre, compte tenu des conséquences qu'entraînent les avortements sur les plans médical, social et économique.

En effet, outre les décès et les incapacités qu'ils provoquent, les avortements à risque ont des coûts sociaux, financiers (montant élevé des dépenses consacrées au traitement des conséquences graves des avortements à risque) et d'opportunités majeurs pour les femmes elles-mêmes, mais aussi pour les familles, les communautés, les systèmes de santé, sans oublier l'abandon de la scolarité ou la cessation d'apprentissage d'un métier.

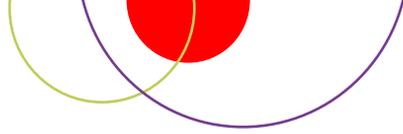
Réduire la morbidité et la mortalité dues aux avortements clandestins.

Trouver des solutions n'incombe pas seulement au système de santé, mais à tous les acteurs : décideurs ,de leaders ,de politiques , d'ONG, leaders communautaires (associations féminines, religieux, jeunes, etc.) qui doivent tous avoir un but commun : réduire la morbidité et la mortalité due aux avortements clandestins.

Pour ce faire, les principaux défis à relever sont les suivants :

- Revoir le cadre juridique pour apporter les réponses adéquates par la suppression des obstacles législatifs et réglementaires ;
- Mettre en pratique une réelle volonté politique consistant à engager tous les acteurs dans le cadre d'une approche multisectorielle ;
- Mieux sensibiliser la communauté sur l'éducation à la vie familiale, en prônant notamment l'abstinence avant le mariage ;





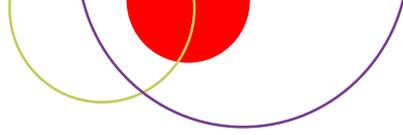
- Lutter contre les abus et violences sexuelles ;
- Combattre toutes les causes de mortalité maternelle, de morbidité génésique et maternelle, de même que les causes d'incapacités connexes liées aux avortements clandestins ;
- Renforcer les systèmes de santé pour répondre aux besoins et aux priorités des femmes et des jeunes filles ;
- Autoriser et encadrer l'avortement médicalisé en cas d'inceste ou de viol ou lorsque la santé mentale et physique de la femme est menacée.

o ACTIONS A PROMOUVOIR

- Au plan communautaire, il s'agira surtout de veiller à assurer l'éducation à la santé de la reproduction des filles et jeunes garçons, promouvoir la communication parent/enfant, renforcer l'autonomisation de la femme et lutter contre les violences sexuelles.
- Au niveau des prestataires, il faudra promouvoir l'information sur les droits de la femme en matière de santé de la reproduction, prévenir les grossesses issues de viols et d'inceste (contraception d'urgence), améliorer la qualité des services au niveau de l'accueil, surtout avec les adolescents, et prendre en charge rapide des complications liées aux avortements à risque.

Les avortements clandestins altèrent la santé des femmes, souvent de façon irrémédiable. L'avortement pratiqué par un prestataire de soins formé et disposant d'un bon matériel suivant une technique correcte et des normes sanitaires rigoureuses constitue l'une des interventions médicales les plus sûres.





La législation sénégalaise considère l'avortement provoqué à la suite d'un viol ou d'un inceste comme une infraction pénale. A cause de cette interdiction, de nombreuses femmes, souvent issues de milieux défavorisés, recourent aux avortements clandestins, notamment en cas de viol ou d'inceste, ce qui cause de nombreux drames.

Lorsque, la femme se retrouve porteuse d'une grossesse non désirée issue d'un viol ou d'un inceste, elle est désemparée. Elle ne trouve d'autre solution légale pour mettre un terme à cette grossesse que de recourir à des avortements clandestins, dangereux avec des conséquences tel que : décès, infanticides et emprisonnement pour les femmes reconnues coupables.

o Engagements de l'Etat du Sénégal en faveur du droit à l'avortement

En privant les femmes victimes de grossesses issues de viol et d'inceste, de disposer de solutions légales, L'Etat les expose au risque de basculer dans la criminalité par la pratique de l'infanticide devenue de plus en plus récurrente. Celles qui tiennent absolument à mettre fin à ces grossesses se tournent souvent vers des praticiens clandestins. Beaucoup d'entre elles utilisent des techniques rudimentaires et extrêmement dangereuses. Pendant ce temps, les femmes riches peuvent se faire avorter dans un environnement médicalisé d'une clinique de Dakar ou à l'étranger.

Partant du constat de la situation dramatique que cause l'interdiction de l'avortement médicalisé, il convient de rappeler les engagements de l'Etat du Sénégal pour aller vers l'autorisation de l'avortement médicalisé.

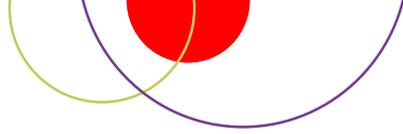
Il s'agit notamment de :

- La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF), adoptée et ouverte à la signature, à la ratification et à l'adhésion par l'Assemblée générale dans sa résolution 34/180 du 18 décembre 1979, ratifiée par le Sénégal et qui demande aux Etats parties de s'engager à « abroger toutes les dispositions pénales qui constituent une discrimination à l'égard des femmes. » article 2 dernier alinéa.
- Le Protocole à la charte Africaine des droits de l'homme et des peuples relatifs aux droits de l'Homme et des peuples relatifs aux droits de la femme en Afrique communément appelé protocole Maputo de 2005.
- La Déclaration solennelle des chefs d'Etat de l'Union africaine sur l'égalité H/F, du 8 juillet 2004 ;

Le Sénégal fait partie des premiers pays africains ayant adhéré au Partenariat mondial pour les données du développement durable lancé en septembre 2015 en marge de l'Assemblée générale des Nations unies durant laquelle les ODD ont été adoptés.

Pour un Sénégal Emergent en 2035 avec une société solidaire dans un Etat de droit, il importe d'assurer une plus grande coordination dans la mise en œuvre des politiques en intégrant le genre dans les politiques





publiques, ainsi qu'à l'amélioration du dispositif juridique de protection des femmes et de la petite fille.

Le Protocole de Maputo

Dans l'article 14 du Protocole de Maputo portant sur le droit à la santé et au contrôle des fonctions de reproduction, il est spécifié que :

Les États prennent toutes les mesures appropriées pour :

- a) assurer l'accès des femmes aux services de santé adéquats à des coûts abordables et à des distances raisonnables, y compris les programmes d'information, d'éducation et de communication pour les femmes, en particulier celles vivant en milieu rural ;
- b) fournir aux femmes des services pré et postnataux et nutritionnels pendant la grossesse et la période d'allaitement et améliorer les services existants ;
- c) 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.

La Constitution et les droits de la personne humaine

Le Préambule de la Constitution du Sénégal fait des traités et conventions portant sur les droits de la personne humaine une partie intégrante de la Loi fondamentale. A travers ce texte, le Sénégal :

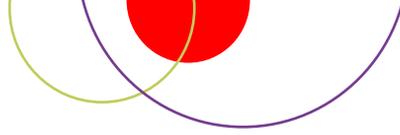
- Affirme son adhésion à la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 et aux instruments internationaux adoptés par l'Organisation des Nations unies et l'Organisation de l'unité africaine, notamment la Déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes du 18 décembre 1979, la Convention relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989 et la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples du 27 juin 1981 ; et
- Proclame le rejet et l'élimination, sous toutes leurs formes, de l'injustice, des inégalités et des discriminations.

L'article 98 de la Constitution confère aux traités légalement signés et ratifiés une autorité supérieure à celle des lois nationales. « Les traités ou accords régulièrement ratifiés ou approuvés ont, dès leur publication, une autorité supérieure à celle des lois ». Or dans un Etat de droit, l'Etat doit respecter ses engagements internationaux et sa Constitution.

Le droit à l'avortement médicalisé étant un droit humain fondamental, toute femme se trouvant dans l'un ou l'autre cas indiqués dans le Protocole de Maputo doit pouvoir en jouir. L'interdiction de l'avortement médicalisé est une violation d'un droit fondamental et ce sont les femmes les plus démunies qui en souffrent le plus.

L'interdiction de l'avortement médicalisé qui constitue une violation des





droits de la femme met le Sénégal face à ses responsabilités.

Le Sénégal est tenu, non seulement de ne pas enfreindre ces droits, mais également de veiller à leur protection et leur réalisation dans ses politiques et sur son territoire.

S'ils ne tuent pas les femmes, les avortements clandestins et l'infanticide les consignent en milieu carcéral.



Eclairages de l'islam sur l'avortement

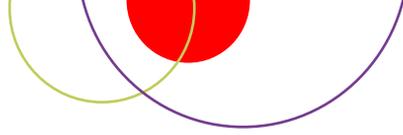
L'islam a comme principe fondamental le respect des préceptes imposés par Allah et transmis à l'humanité par le Prophète Mohamed (PSL). Au Sénégal, où les musulmans représentent 95% de la population, chaque question est d'abord passée au crible des enseignements islamiques avant d'être acceptée ou rejetée. Parmi ces questions figure celle de l'avortement médicalisé en cas de viol ou d'inceste.

L'évolution embryologique telle que définie dans le Saint Coran

« [...] Puis Nous en fîmes une goutte de sperme dans un reposoir solide. Ensuite Nous avons fait du sperme une adhérence. Et de l'adhérence Nous avons créé un embryon. Puis de cet embryon Nous avons créé des os. Et Nous avons revêtu ces os de chair. Ensuite, Nous l'avons transformé en une toute autre créature. Gloire à Allah, le Meilleur des Créateurs ». (Coran, Sourate 23, Versets 12 à 14).

Ces versets sont à la base de toutes les interprétations sur l'acceptabilité ou non de l'avortement médicalisé, puisque décrivant les quatre (4)





étapes que sont celles de la goutte de sperme, de l'adhérence, de l'embryon, et enfin celle de la création d'un tout nouvel être. Chacune de ces étapes dure 40 jours et ce n'est qu'à partir de la quatrième étape (120ème jour) que la vie est insufflée au fœtus selon l'enseignement du Prophète.

L'évolution embryologique telle que définie dans un hadith authentique du Prophète (rapporté par Ibn Mas'ûd) : « Certes, chacun de vous lorsqu'il est créé demeure dans le ventre de sa mère pendant quarante jours comme une gouttelette, puis devient, pendant une période d'égale durée, un caillot de sang, enfin pendant une semblable durée de temps devient un morceau de chair ; alors Allah lui envoie un Ange, puis l'esprit est insufflé dans cette chair »

○ **Avis de l'Islam sur l'avortement (sans contraintes)**

Pour l'Islam, l'avortement est Interdit en ce qu'il équivaut à un infanticide donc à un assassinat. Allah le réprime en ces termes : « Et, sauf en droit, ne tuez point la vie qu'Allah a rendue sacrée. » (Coran, Sourate 17, Verset 33).

Les savants musulmans considèrent unanimement que, passé la limite de quatre mois (120 jours), l'avortement est strictement interdit. Avorter dans un tel cas de figure est considéré comme étant un acte d'infanticide et est assimilé à un crime en Islam, sauf au cas où la vie de la mère s'avèrerait menacée.

Cependant, en cas de contraintes et pour des raisons connues et certifiées (menace à la vie de la mère, viol, inceste) l'avortement peut s'appliquer en deçà des 120 jours.

○ **Avis des écoles juridiques islamiques**

Plusieurs sentences ont été livrées par les jurisconsultes sur ce sujet. L'avortement est :

- Interdit quelle que soit l'étape où se trouve le fœtus. C'est l'avis de certains Hanafites, de la plupart des Malikites et de l'imam Ghazali. (Voir Ibn Abidine dans son ouvrage de référence de l'école hanafite, « Raddoul Mouhtâr » - volume 5 - page 519).
- Répréhensible lorsque le fœtus est à son stade de goutte de sperme, tandis qu'il est interdit au-delà de cette étape, estiment certains Malikites.
- Permis quand le fœtus est encore goutte de sperme et interdit au-delà de cette étape. Cela est encore l'avis de certains Malikites et Hanbalites.
- Permis lorsque le fœtus est entre goutte de sperme et adhérence, alors qu'il est prohibé au-delà de cette étape, selon certains Chafiites.
- Permis quelle que soit la phase dans laquelle se trouve le fœtus, chez les Hanafites. En effet, certaines références hanafites (comme « An Nawâdir ») mentionnent la permission de mettre un terme à la grossesse si les membres du fœtus ne sont pas encore

