



---

**Conseil des droits de l'homme**  
**Groupe de travail sur l'Examen périodique universel**  
**Trentième session**  
7-18 mai 2018

## **Résumé des communications des parties prenantes concernant Cabo Verde\***

### **Rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme**

#### **I. Cadre général**

1. Le présent rapport a été établi en application des résolutions 5/1 et 16/21 du Conseil des droits de l'homme, compte tenu de la périodicité de l'Examen périodique universel. Il s'agit d'une communication d'une partie prenante<sup>1</sup> à l'Examen périodique universel, présentée sous une forme résumée en raison de la limite fixée à la longueur des documents.

#### **A. Respect des obligations internationales en matière de droits de l'homme, compte tenu du droit international humanitaire applicable**

##### **I. Droits économiques, sociaux et culturels**

###### *Droit à la santé*

2. Le taux de mortalité maternelle (TMM) de Cabo Verde était de 42 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2015, contre 256 pour 100 000 en 1990. La quasi-totalité des décès maternels pourraient être évités, notamment par la présence d'accoucheuses qualifiées capables de gérer les complications et la fourniture des médicaments nécessaires, tels que l'ocytocine (pour la prévention des hémorragies) et le sulfate de magnésium (pour le traitement de la prééclampsie). Parmi les problèmes souvent rencontrés, on peut citer le manque de médicaments et l'insuffisance des infrastructures en ce qui concerne par exemple l'électricité ou l'eau courante, et l'inaccessibilité des hôpitaux en raison des conditions météorologiques<sup>2</sup>.

3. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande d'effectuer au moins quatre visites prénatales chez des agents sanitaires qualifiés, afin de prévenir, de déceler et de traiter tout problème de santé éventuel. Bien qu'en 2005, il était estimé qu'à Cabo Verde, 98 % des femmes enceintes bénéficiaient d'un certain niveau de soins prénatals pendant leur grossesse, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

---

\* Le présent document n'a pas été revu par les services d'édition avant d'être envoyé aux services de traduction.



estimait pour sa part que plus d'un quart n'effectuaient pas les quatre visites de base recommandées par l'OMS, voire un tiers si l'on tenait compte uniquement des femmes vivant dans les zones rurales<sup>3</sup>.

4. La qualité de l'infrastructure médicale à Cabo Verde est nettement inférieure aux normes internationales, étant donné le nombre insuffisant de professionnels de la santé qualifiés et le manque d'accès aux soins de santé, en particulier en cas d'urgence médicale sur les îles reculées<sup>4</sup>.

5. Cabo Verde doit investir dans le développement social et économique et viser à offrir aux femmes un soutien pendant et après la grossesse. Cabo Verde doit améliorer l'infrastructure sanitaire, l'accès aux soins obstétricaux d'urgence et la formation des sages-femmes, et accroître les ressources consacrées à la santé maternelle ; et devrait s'attacher à assurer la sécurité des mères et des bébés pendant la grossesse et l'accouchement, en veillant tout particulièrement à rendre les soins de santé plus accessibles aux femmes issues des milieux pauvres ou ruraux<sup>5</sup>.

#### *Droit à l'éducation*

6. Cabo Verde doit avant tout adopter des mesures visant tant à élargir l'accès à l'éducation, qui favorise l'autonomisation des femmes et le développement économique et social, qu'à faciliter la prise de décisions éclairées<sup>6</sup>.

#### *Notes*

<sup>1</sup> The stakeholders listed below have contributed information for this summary ; the full texts of all original submissions are available at : [www.ohchr.org](http://www.ohchr.org).

<sup>2</sup> ADF, p. 4.

<sup>3</sup> ADF, p. 4.

<sup>4</sup> ADF, p. 3.

<sup>5</sup> ADF, p. 5.

<sup>6</sup> ADF, p. 4.