



## Conseil économique et social

Distr. générale  
8 décembre 2014  
Français  
Original : anglais

---

### Commission de la condition de la femme

Cinquante-neuvième session

9-20 mars 2015

Suite donnée à la quatrième Conférence mondiale  
sur les femmes et à la session extraordinaire  
de l'Assemblée générale intitulée « Les femmes  
en l'an 2000 : égalité entre les sexes,  
développement et paix pour le XXI<sup>e</sup> siècle »

### Déclaration de la Fédération kényane des femmes juristes, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social\*

Le Secrétaire général a reçu la déclaration suivante, qui est diffusée conformément aux paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

---

\* La présente déclaration n'a pas fait l'objet d'une relecture sur le fond par les services d'édition.



## **Déclaration**

En 2000, la communauté mondiale a adopté les objectifs du Millénaire pour le développement en vertu desquels tous les pays devaient prendre des mesures pour garantir l'instauration d'un monde exempt de pauvreté et d'un environnement où chacun puisse pleinement réaliser son potentiel avec l'assurance de pouvoir bénéficier de bonnes conditions de santé et d'éducation. La santé sexuelle et génésique et les droits y afférents sont essentiels à la réalisation de cette vision. Ce sont ces droits qui donnent à l'individu la possibilité d'exercer sa liberté de choix en ce qui concerne ses droits sexuels et génésiques.

Tout comme de multiples autres facteurs qui interviennent ensemble pour assurer le développement durable, la santé et les droits sexuels et génésiques participent à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et touchent chacune des trois dimensions du développement durable.

Malgré certains progrès en ce qui concerne les droits à la santé sexuelle et génésique au Kenya, ce domaine reste encore lié au développement durable en général et à l'évolution de la situation de la santé dans le pays, de sorte qu'il faut développer l'instruction publique et intervenir davantage au niveau de l'exécutif et du législatif pour assurer la protection, la reconnaissance et la mise en œuvre des droits à la santé sexuelle et génésique. La présente déclaration tente d'approfondir et de traiter la question de la mise en œuvre du programme pour l'après-2015 et de formuler des recommandations en ce qui concerne les droits à la santé sexuelle et génésique au Kenya. Pour ce faire, la section ci-après s'organise de la manière suivante :

Santé maternelle

Campagne pour l'élimination des mutilations génitales féminines

Harcèlement sexuel/défloration/viol.

### **Santé maternelle**

Le Gouvernement kényan s'est fixé pour objectif une diminution de la mortalité et de la morbidité maternelles conforme au cinquième objectif du Millénaire pour le développement qui vise à une baisse du taux de mortalité maternelle de 75 % entre 1990 et 2015. Pour ce faire, le Gouvernement a construit et équipé des hôpitaux de niveau 5 pour permettre aux femmes enceintes d'avoir facilement accès aux soins de santé maternelle et infantile. Le Gouvernement a en outre envisagé d'autres initiatives visant à améliorer la santé et les droits génésiques des femmes en ratifiant d'importants traités internationaux relatifs aux droits de l'homme. La Constitution kényane de 2010 fait expressément référence aux droits à la santé génésique qu'elle reconnaît ainsi à tous les citoyens du pays. Après l'élection générale de 2013, le Gouvernement a annoncé que toutes les femmes auraient accès à des services gratuits de maternité et d'accouchement. Cette initiative était censée encourager les femmes à accoucher dans des centres de santé et à réduire ainsi la mortalité maternelle. Toutefois, la mise en œuvre effective de cette politique a posé des problèmes découlant de l'insuffisance des crédits budgétaires alloués face au niveau élevé de la demande. L'engagement précité a aussi représenté un défi pour les services de planification familiale auxquels certaines femmes renoncent pour avoir accès aux services gratuits de maternité. Le

Gouvernement a par conséquent été exhorté à apporter son soutien sans réserve aux structures et aux mesures propres à favoriser l'accès à des soins de qualité abordables.

Au Kenya, le taux de mortalité et de morbidité maternelles reste élevé, avec 488 décès pour 100 000 naissances vivantes, ce qui montre que la santé maternelle au Kenya ne progresse que lentement. La plupart de ces décès sont liés à la grossesse et à l'accouchement, à des avortements non médicalisés et à des complications connexes telles que saignements graves, infections, troubles hypertensifs et dystocie d'obstacle. Si d'autres décès peuvent aussi être dus au paludisme, au diabète, à l'hépatite et à l'anémie, ces conditions surviennent néanmoins dans la plupart des cas pendant la grossesse. Malgré l'engagement pris par les pouvoirs publics de mettre en place plus d'hôpitaux dotés de services de maternité et de contribuer à la formation d'effectifs de santé supplémentaires permettant à 92 % des femmes d'avoir accès aux soins prénatals, 56 % des femmes kényanes accouchent à domicile. Les accouchements à domicile sont courants dans les zones rurales, en particulier parmi les populations pauvres, avec l'intervention d'un professionnel de la santé dans 44 % des cas seulement.

La Constitution du Kenya dispose que tous les citoyens ont le droit à la vie et au meilleur état de santé possible, y compris la santé génésique. Pour améliorer les résultats en matière de santé maternelle et infantile dans le pays, la première Dame du Kenya – S. E. Margaret Kenyatta – a lancé le 24 janvier 2013 à Nairobi une campagne intitulée « Beyond Zero Campaign » visant à sensibiliser la population à la relation existant entre une bonne santé et une nation prospère et à démontrer que la santé maternelle et infantile est essentielle à cet égard; à mieux faire comprendre les problèmes liés à la santé maternelle et infantile au Kenya; à mobiliser un soutien et à lever des fonds pour appuyer les initiatives visant à améliorer la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants et, enfin, à encourager les femmes à adopter un mode de vie sain en participant à des activités sportives, et à les inciter à prendre conscience de leur santé et à mettre en œuvre des stratégies préventives en la matière. La campagne a permis jusqu'ici de lancer des projets de sensibilisation aux questions de santé par la mise en place de dispensaires mobiles dans différents comtés du Kenya.

### **Mutilations génitales infligées aux femmes**

Le Gouvernement du Kenya est fermement décidé à éliminer la pratique de la mutilation génitale des femmes qui constitue une violation des droits des femmes et des fillettes. En 2011, il a promulgué la Loi sur la prohibition des mutilations génitales féminines rendant cette pratique illégale. Les pratiques culturelles néfastes, y compris les mutilations génitales féminines, sont aussi prohibées par la Constitution kényane de 2010. Le Kenya a par ailleurs ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique (le Protocole de Maputo) qui dispose que les États parties doivent mettre des mesures en place pour parvenir à l'élimination des pratiques culturelles néfastes. Malgré les lois adoptées et les efforts du Gouvernement, la pratique des mutilations génitales féminines perdure au Kenya.

Le taux de prévalence des mutilations génitales féminines au Kenya est d'environ 27 %, et il atteint dans certaines régions 98 %. Ces pratiques ont des

conséquences néfastes sur la santé des femmes tout au long de leur vie, et sont notamment à l'origine d'infections chroniques, de douleurs aiguës durant la miction, les menstruations, les rapports sexuels et l'accouchement, et sont source d'infertilité et de traumatismes psychologiques. Dans les régions les plus touchées, l'éducation des fillettes est compromise dans la mesure où la plupart de celles qui ont subi des mutilations génitales se marient tôt. Au plan national, les taux de prévalence ont cependant continué de diminuer, tombant de 37,6 % en 1998 à 32,2 % en 2003 et 27 % en 2008-09. Cela montre que les efforts consentis par le Gouvernement et les organisations de la société civile pour éliminer la pratique des mutilations génitales féminines ont obtenu d'excellents résultats. Cependant, des mesures supplémentaires doivent être prises car des enquêtes réalisées par le Ministère de la femme, de l'enfant et du développement social auprès de certaines collectivités, notamment à Samburu, Baringo, Kuria, Pokot et Kisii, ont montré que les mutilations génitales féminines sont désormais médicalisées. Il est donc nécessaire d'appliquer plus strictement les lois pertinentes rendant illégales les mutilations génitales féminines et de faire un effort au niveau de l'éducation et de la sensibilisation pour induire une évolution des comportements. Sur un autre plan, le Gouvernement doit élaborer des lignes directrices pour faire appliquer la Loi sur la prohibition des mutilations génitales féminines de 2011 et revoir la politique nationale en vue de l'élimination des mutilations génitales féminines pour l'aligner sur la Constitution du Kenya de 2010.

#### **Violences sexuelles ou à motivation sexiste**

Le Gouvernement kényan a montré sa détermination à lutter contre la violence sexuelle ou sexiste. Il a cité la violence sexuelle en tant que préoccupation centrale dans divers documents généraux et stratégiques. Il a promulgué diverses lois et politiques érigeant en délit toute forme de violence sexuelle et sexiste, notamment la Loi sur les sévices sexuels, la Loi sur l'éthique des agents de l'État et la Loi sur l'emploi, et a élaboré un projet de loi sur la protection contre les actes de violence domestique qui est actuellement examinée au Parlement. Il a mis en place des mesures visant à prévenir les violences sexuelles par des mesures législatives et des activités de sensibilisation et de plaidoyer ainsi qu'en assurant aux femmes ayant subi des violences sexuelles la possibilité d'avoir accès à des soins de santé, à un conseil juridique et à des services de réinsertion. Le Gouvernement s'est engagé à assurer le suivi des femmes victimes de viol mais cette initiative est entravée par le manque de ressources, la médiocrité des infrastructures et l'absence de personnel qualifié pour faire face à ce type de situation, l'absence de procédures et de protocoles bien définis dans les cliniques et le manque d'espace permettant le traitement des femmes en toute confidentialité. Malgré les diverses mesures que le Gouvernement a prises pour lutter contre les violences sexuelles et sexistes, les rapports des médias font état d'une aggravation de la situation, en ce qui concerne surtout les violences domestiques et sexuelles.

#### **Recommandations**

Adopter le projet de loi sur la protection contre les violences domestiques et mettre en place un cadre d'exécution approprié.

Renforcer les mesures visant à réduire la mortalité et la morbidité maternelles et faire en sorte que les femmes accouchent à l'hôpital.

Prendre des mesures pour améliorer les droits à la santé sexuelle et génésique au Kenya en promulguant des lois et en fournissant des lignes directrices claires, conformément aux instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme que le Kenya a ratifiés.

Veiller à ce que les ministères et services de l'État soient dotés d'effectifs suffisants et d'installations et de fournitures appropriées. Le Gouvernement devrait pour ce faire augmenter le budget consacré à la santé.

Mettre en place les règles et règlements d'exécution de la Loi sur l'interdiction des mutilations génitales féminines.

---