

TABLE DES MATIERES

| | |
|----------------------------------|----|
| Introduction..... | 2 |
| Contexte..... | 3 |
| Méthodologie..... | 5 |
| Etat des lieux de la loi SR..... | 8 |
| Perspectives..... | 10 |
| Recommandations..... | 10 |
| Conclusion..... | 11 |
| Références..... | 12 |
| Annexes..... | 13 |

ANALYSE SITUATIONNELLE DE LA LOI N ° 2005-18 DU 05 AOUT 2005 RELATIVE A LA SANTE DE LA REPRODUCTION

INTRODUCTION

Suite à une demande de manifestation d'intérêt, nous avons proposé nos services, à titre de consultant individuel, pour faire l'analyse situationnelle de la loi n ° 2005-18 du 05 Août 2005 relative à la santé de la reproduction.

Conformément aux termes de référence, nous vous faisons parvenir le rapport structuré autour des points suivants :

- Introduction
- Contexte
- Méthodologie
- Etat des lieux de la loi SR
- Perspectives
- Recommandations
- Conclusion
- Références
- Annexes

I. Contexte et Justification

Au Sénégal, l'USAID, à travers NPI EXPAND a mis en place un mécanisme de financement pour soutenir un réseau actif de plaidoyer en santé entre 2020 et 2024. Ce financement est alloué aux partenaires locaux, y compris les petites ONG/OCB ainsi que les réseaux/associations et doit fournir un soutien aux approches innovantes de plaidoyer.

Le projet NPI EXPAND (2019-2024) est conçu pour augmenter la disponibilité et l'utilisation des services de santé, en renforçant la capacité technique et organisationnelle des partenaires nouveaux et sous-utilisés (NUP) et en les aidant à intensifier les innovations en matière de santé. Il s'agit en outre de développer les capacités de gestion et les compétences techniques des organisations locales et s'assurer qu'elles peuvent mettre en œuvre avec succès les subventions directes de l'USAID, d'autres donateurs et de leurs

gouvernements respectifs, en espérant que ces efforts influenceront les pays à progresser dans leur cheminement vers un système de santé durable et résilient.

C'est dans ce cadre qu'un processus consultatif de co-création a été lancé en octobre 2020. Ce processus a réuni plus d'une vingtaine d'organisations de la société civile. Le processus a abouti de manière consensuelle, à la mise en place d'un cadre commun de concertation, de coordination et de plaidoyer pour la santé dénommé « Cadre de Concertation, de Coordination et d'Actions de Plaidoyer de la société civile pour la Santé au Sénégal » (en abrégé, 3CAP-Santé) dont les textes directeurs (statuts, règlement intérieur et manuel de procédures) ont été adoptés le 1er octobre 2021.

Le réseau 3CAP-Santé est divisé en quatre espaces de réflexion appelés pools de compétence.

Le Pool de compétences Réformes Juridiques a comme principale mission d'animer le processus de plaidoyer et d'actions pour la génération de connaissances, l'analyse détaillée des questions liées aux réformes juridiques pour des solutions pertinentes, concrètes, opérationnelles et durables en faveur de la santé. La participation reste ouverte à toutes les organisations du Réseau de Plaidoyer désirant adhérer au Pool Reformes Juridiques.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet NPI EXPAND, Palladium a mis à la disposition des pools de compétence des subventions. Ces subventions sont redistribuées à des organisations sous-réциpiendaires sélectionnées au sein du pool pour exécuter des activités de plaidoyer et de renforcement de capacités. Le pool réformes juridique a octroyé un de ses deux sous-subventions au réseau Siggil Jigéen (RSJ) pour l'exécution des activités du résultat 1 « Amener l'Etat du Sénégal à signer un décret d'application de certaines dispositions de la loi n ° 2005-18 du 05 Août 2005 relative à la santé de la reproduction d'ici 2024 ».

Pour effectuer une analyse situationnelle de la loi n ° 2005-18 du 05 Août 2005, le RSJ, le RESOPOPDEV, et le pool réformes juridiques comptent mener une étude en collaboration avec un consultant. Cette étude doit permettre un recueil et une analyse des perceptions, avis et autres feedbacks auprès des bénéficiaires et des parties prenantes d'une part. Cette activité permettra de décliner la méthodologie et les prochaines étapes pour continuer le processus de plaidoyer engagé sur le projet de décret d'autre part.

II. Approche méthodologique

En plus d'une démarche participative et itérative conduite avec l'appui de l'équipe de RSJ et de RESOPOPDEV, l'approche méthodologique retenue a consisté à faire une revue documentaire pour faire le point sur la réglementation

en vigueur au niveau international, communautaire et national avant de procéder à une synthèse des entretiens avec les personnes ressources identifiées.

A. Revue juridique

Le droit en matière de reproduction comprend "le droit fondamental de tous les couples et de toutes les personnes de décider librement et de façon responsable du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances et d'être informés des moyens de le faire. Il recouvre aussi le droit de prendre des décisions en matière de procréation sans être en butte à la discrimination, à la contrainte ou à la violence, conformément aux textes relatifs aux droits de l'homme".

C'est dans cet esprit que le Sénégal, conscient de la nécessité de garantir aux populations un accès universel aux services de santé l'a inscrit dans la norme suprême. Ainsi, l'article 7 alinéa 2 de la constitution dispose : « Tout individu a droit à la vie, à la liberté, à la sécurité, au libre développement de sa personnalité, à l'intégrité corporelle notamment à la protection contre toutes mutilations physiques ».

Selon l'article 17 de la Constitution, « l'Etat et les collectivités publiques ont le devoir de veiller à la santé physique et morale de la famille et en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées. »

En effet, la Constitution trace un cadre légal à l'accès universel aux services de santé.

Dans cette optique, le Sénégal a souscrit à différents **agendas internationaux** dont :

- La Charte internationale des Droits l'homme ;
- La Charte africaine des droits de l'homme et des peuples ;
- La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ;
- La Convention relative au droit de l'enfant ;
- La Vision 2010 des premières dames d'Afrique de l'ouest et du centre, l'engagement d'Abuja sur le financement de la santé ;
- L'engagement de l'Union Africaine en faveur de la SR à travers la CARMMA en 2010

Le Sénégal

- Protocole de Maputo

- La convention 138 de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) sur l'âge minimum d'admission à l'emploi fixé à 15 ans ratifiée par le Sénégal en 1999 et la convention 182 sur les Pires Formes de Travail des Enfants (PFTE) ratifiée en 2000, définissent l'enfant comme étant une personne âgée de moins de 18 ans. L'âge d'admission au travail de 15 ans révolus peut être ramené à 12 ans, pour les travaux légers, exercés dans le cadre familial et qui ne portent pas atteinte à la santé.

Sur le plan communautaire, nous pouvons notamment citer :

- la loi type sur la santé sexuelle et de la Reproduction et sur la Planification familiale adoptée à Abidjan en juin 1999 ;

Pour être en adéquation avec ces engagements internationaux, des mesures ont été prises sur **au niveau national** telles que :

- Le code pénal ;
- Le code de la famille ;
- Le code du travail ;
- La loi n° 66-69 du 04 juillet 1966 relative à l'exercice de la médecine et à l'Ordre des médecins, modifiée par la loi n° 77-110 du 26 décembre 1977 ;
- la loi n° 99-05 du 29 janvier 1999 modifiant certaines dispositions du code pénal en vue de pénaliser la pratique de l'excision ;
- la loi n°2005-18 du 05 aout 2005 relative à la santé de la reproduction ;
- la loi n° 2010-03 du 09 avril 2010 relative au VIH/SIDA ;
- le décret n° 67-147 du 10 février 1967 instituant le Code de déontologie médicale.

B. Synthèse des entretiens avec les personnes ressources

Les entretiens avec les personnes ressources à travers le guide qui a été conçu révèlent un niveau d'adhésion faible, une législation impopulaire, méconnue des bénéficiaires et une nécessité d'harmoniser les positions pour bien mener le plaidoyer. En guise de synthèse, nous les avons classés en points forts et points à améliorer ou points faibles.

Points forts :

- ✓ L'offre de la PF en toute sécurité par les prestataires surtout par les infirmiers qui sont couverts juridiquement par la loi ;
- ✓ Prise en compte des droits en SR des femmes en âge de reproduction (FAR), dans le domaine du VIH ;
- ✓ Amélioration de la disponibilité des contraceptifs et amélioration de l'environnement de l'offre de service de SR / PF ;

- ✓ La meilleure prise en compte des personnes vivants avec le VIH ;

Points faibles :

- ✓ Loi qui n'est pas en phase avec les engagements internationaux du Sénégal ;
- ✓ La loi est incomplète et n'apporte pas de changements ;
- ✓ Le manque d'engagement de notre Etat par rapport à la santé de la reproduction de ses populations ;
- ✓ L'insuffisante connaissance de la loi autant par les prestataires que les populations ;
- ✓ L'absence du décret d'application de la loi qui entrave l'application de la loi SR par les prestataires ;
- ✓ Le champ d'action des prestataires est limité à cause de l'absence de décret d'application.

L'analyse des entretiens avec les personnes ressources fait ressortir beaucoup plus de points faibles que de points forts. Ces limites sont liées selon les personnes interviewées à l'absence de textes d'application pour l'essentiel.

III. Etat des lieux de la loi SR

Par une adhésion politique forte au consensus mondial sur le droit à la santé de la reproduction, le Gouvernement du Sénégal a adopté depuis 2005, la loi sur la Santé de la Reproduction. Ce texte a pour objectif, de faire de la planification familiale une priorité nationale afin de pouvoir sauver la vie des mères et des enfants par l'augmentation du Taux de Prévalence Contraceptive.

L'intérêt de cette loi est qu'elle pose les principes relatifs à l'encadrement des questions liées à la santé de la reproduction, dans le but, entre autres, de rendre accessible la réglementation des questions touchant la santé de la reproduction et d'asseoir un cadre juridique pertinent et en adéquation avec les questions de l'heure.

S'inspirant de la loi type sur la santé sexuelle et de la Reproduction et sur la Planification familiale adoptée à Abidjan en juin 1999 par le Forum des Parlementaires arabes et africains sur la Population et le Développement (F.P.A.A.P.D.) et qui aspire à contribuer à l'harmonisation des législations sur la Santé de la Reproduction en Afrique de l'Ouest. Il tire également partie des recommandations et travaux du Comité national pour la « Levée des barrières juridiques et non juridiques à la Santé de la Reproduction » mis sur pied en 1998 suite au Symposium de Cotonou sur les barrières juridiques à la Santé de la Reproduction.

La loi n° 2005 -18 du 05 août 2005 relative à la Santé de la Reproduction est structurée ainsi qu'il suit :

Chapitre premier : Dispositions générales

Article premier

Article 2

Article 3

Chapitre II : Les soins et services de Santé de la Reproduction

Article 4

Article 5

Article 6

Article 7

Chapitre III : Le personnel de Santé de la Reproduction

Article 8

Chapitre IV : Les droits en matière de Santé de la Reproduction

Article 9

Article 10

Article 11

Article 12

Article 13

Article 14

Chapitre V : L'interruption volontaire de grossesse

Article 15

Chapitre VI : Transmission volontaire du virus du Sida et sanctions pénales applicables

Article 16

Article 17

Article 18

Le Chapitre premier qui traite des Dispositions générales, contient trois (3) articles relatifs à la définition de la santé de la reproduction perçue comme le bien-être général, tant physique que mental et social de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement.

Ensuite, les services de santé de la reproduction constitués de l'ensemble des méthodes, techniques et services qui contribuent à la santé et au bien-être en matière de procréation, en prévenant et en résolvant les problèmes qui peuvent se poser dans ce domaine.

Et enfin, le droit à la Santé de la Reproduction reconnu comme étant un droit fondamental et universel garanti à tout être humain sans discrimination fondée

sur l'âge, le sexe, la fortune, la religion, la race, l'ethnie, la situation matrimoniale ou sur toute autre situation.

Le Chapitre II qui traite les soins et services de Santé de la Reproduction est composé de quatre (4) articles relatifs à la fabrication, l'importation et la vente de produits contraceptifs mais aussi les modalités de prescription, de délivrance et d'administration des produits contraceptifs sont déterminées dans les mêmes conditions.

Le principe pour les couples qui le désirent de recourir à l'Assistance médicale à la Procréation est également admis. Et une assistance particulière aux personnes malades du sida est aussi garantie.

Le Chapitre III quant à lui concerne le personnel de Santé de la Reproduction et comporte un seul article qui parle du personnel sur qui pèse l'obligation de se soumettre aux normes de compétence, aux protocoles de services et aux règles de déontologie afférentes à sa profession ou à son activité.

Le Chapitre IV qui traite des droits en matière de Santé de la Reproduction est composé de cinq (5) articles qui consacrent le droit de décider librement des questions relatives à la santé de la reproduction la concernant, le droit de recevoir tous les soins de santé de la reproduction sans discrimination fondée sur l'âge, le sexe, le statut matrimonial, l'appartenance à un groupe ethnique ou religieux, le droit à l'information et à l'éducation appropriée en matière de santé de la reproduction entre autres.

Le Chapitre V composé d'un article unique concerne l'interruption volontaire de grossesse qui est interdite sauf lorsqu'elle est autorisée par la loi et ne saurait être considérée comme une méthode contraceptive.

Enfin, le Chapitre VI relatif à la transmission volontaire du virus du Sida et sanctions pénales applicables distingue les différentes infractions ainsi que les peines prévues pour chacune d'elles.

Cependant, il faut noter que jusque-là, cette loi n'a jamais eu de décret d'application. Pourtant les articles 5, alinéa 3 et 8, alinéa 2 renvoient à un décret d'application pour fixer les conditions de publicité et les normes de compétences de chaque catégorie professionnelle. Il convient, pour garantir son application efficace, d'en préciser certaines dispositions et de compléter d'autres par le recours au pouvoir réglementaire.

IV. Perspectives

Dans l'esprit d'élaborer un décret d'application de la loi n° 2005 -18 du 05 août 2005 relative à la Santé de la Reproduction, la Direction de la Santé de la Reproduction et du Suivi de l'Enfant (actuelle DSME), avec l'appui du Bureau

de la législation (actuelle Cellule des Affaires juridiques), avait élaboré depuis 2016 un projet de décret portant application de la loi n° 2005 -18 du 05 août 2005 relative à la Santé de la Reproduction.

Lors de la réunion du comité technique du Secrétariat général du Gouvernement (SGG), pour l'examen et la validation dudit projet, ledit comité avait recommandé de refondre le projet de décret pour ne prendre en compte que les dispositions des articles 5 alinéa 3 et 8 alinéa 2 de loi n° 2005 -18 du 05 susvisée qui ont renvoyé à un décret d'application pour fixer les conditions de publicité et les normes de compétences de chaque catégorie professionnelle, notamment:

- de refondre le projet de décret pour prendre en compte les dispositions des articles 5 alinéa 3 de la loi de 2005 relatives aux conditions de publicité des méthodes contraceptives ;
- de préciser les normes de compétences en santé de la reproduction relative à chaque catégorie professionnelle énoncées à l'article 8 de la loi de 2005;
- de consacrer le premier chapitre aux définitions pour préciser la terminologie de certains concepts ;

C'ainsi qu'un projet de décret intitulé projet de décret portant application de certaines dispositions de la loi relative à la santé de la reproduction, qui attend d'être adopté en Conseil des Ministres a été validé par les comités technique et interne de la Primature.

Ce projet contenant cinq (5) chapitres est ainsi structuré :

- **le chapitre premier est relatif aux définitions ;**
- **le chapitre II concerne les dispositions générales ;**
- **le chapitre III détermine les modalités de publicité ;**
- **le chapitre IV traite des compétences du personnel de santé ;**
- **le chapitre V est consacré aux dispositions finales.**

Par ailleurs, le comité avait également recommandé l'élaboration d'un projet de décret autonome pour prendre en compte la réglementation des produits et méthodes contraceptives.

C'est ce qui a justifié l'élaboration d'un projet intitulé projet de décret relatif aux produits et méthodes contraceptives. Il détermine les produits et méthodes contraceptives autorisées et en même temps, fixe leurs procédures d'utilisation et de vente.

Autrement dit, il détermine d'une part, les principales méthodes contraceptives autorisées et les modalités de leur vente et d'autre part, les conditions de prescription, d'administration des produits contraceptifs.

Il comprend cinq (5) chapitres structurés ainsi qu'il suit :

- **le chapitre premier est relatif aux dispositions générales;**
- **le chapitre II traite des méthodes contraceptives et de la vente des produits contraceptifs ;**
- **le chapitre III régit la prescription et l'administration des produits contraceptifs ;**
- **le chapitre IV concerne les structures de santé ;**
- **le chapitre V vise les dispositions finales.**

V. Recommandations :

Afin de permettre une application effective de la loi n° 2005-18 du 05 août 2005 relative à la Santé de la Reproduction, les recommandations suivantes sont formulées :

- ✓ Renforcer la sensibilisation sur la loi SR afin d'écartier les idées reçues par rapport à l'intention prêtée aux acteurs de vouloir légaliser l'avortement médicalisé ;
- ✓ Faire le plaidoyer auprès du Ministre, Secrétaire général du Gouvernement et du Ministre chargé de la Santé pour la signature des textes d'application et mieux les sensibiliser sur la question ;
- ✓ Accentuer le plaidoyer, la communication et l'approche multisectorielle pour une prise de conscience et une meilleure sensibilité auprès des acteurs gouvernementaux ;
- ✓ Mettre en place un comité de suivi de la signature des textes d'application en rapport avec la Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME);
- ✓ Rencontrer les populations afin de mieux expliciter et surtout éclairer sur la question (y compris les foyers religieux) ;
- ✓ Envisager la révision de la loi à moyen terme pour la prise en compte des nouveaux domaines non couverts.

CONCLUSION

En définitive, il faut noter que le Sénégal dispose depuis 2005 d'une loi relative à la santé de la reproduction. L'intérêt de cette loi est qu'elle pose les principes

relatifs à l'encadrement des questions liées à la santé de la reproduction, avec comme entre autres buts de rendre accessible la réglementation des questions touchant la santé de la reproduction et d'asseoir un cadre juridique pertinent et en adéquation avec les questions de l'heure.

Cependant, il convient, pour garantir son application efficace, d'obtenir la signature des deux décrets d'application. Ce qui passera nécessairement par un plaidoyer au niveau des acteurs gouvernementaux, une sensibilisation afin d'écartier les mauvaises idées reçues et une harmonisation de la position des acteurs pour éviter les contradictions préjudiciables à la bonne communication.

Références

1. Rapport de l'atelier sur la législation en matière de santé de la reproduction en Afrique de l'ouest, Assemblée Nationale du Mali du 3-5 novembre 2000
2. Bref Aperçu sur la loi sur la Santé de la Reproduction en Afrique de l'Ouest et du Centre, Rencontre Régionale, Afrique Francophone, AFP Burkina Faso 14 Mars 2014
3. Cadre stratégique national de planification familiale 2016-2020
4. Plan stratégique intégré de la santé maternelle, néonatale, infanto-juvénile et des adolescents/jeunes 2016-2020
5. Loi relative à la santé de la reproduction

ANNEXES

- 1 . Projet de décret portant application de certaines dispositions de la loi SR ;
2. Projet de décret relatif aux produits et méthodes contraceptifs ;
3. Compte rendu de la réunion du comité technique du 22 juillet 2017 ;
4. Guides d'entretien avec les personnes ressources.