

**Document de la contribution individuelle du bureau-pays de l'UNFPA en République
Démocratique du Congo dans le cadre du rapport de l'Examen Périodique Universel.**

0. Introduction

Comme d'habitude le HCDH procède à l'évaluation du respect des droits de l'homme dans les états sous le concept d'Examen Périodique Universel (EPU). Le dernier examen concernant la RDC a eu lieu le 23 avril 2013 (1). En vue de la préparation de la prochaine session de l'EPU ; il s'avère important de faire le point sur la mise en œuvre des recommandations de l'EPU passé. Au total 229 recommandations ont été adressées à la République Démocratique du Congo (RDC) dont 74 relatives à la santé de la reproduction et droits humains parmi lesquelles le pays avait accepté 72. Ci-dessous on présente les commentaires du bureau pays de l'UNFPA en guise de contribution au rapport EPU.

I. Commentaires généraux

- 1.1. On note un environnement favorable pour la santé reproductive à travers les multiples initiatives du gouvernement pour l'amélioration de la satisfaction des droits reproductifs qui a été utilisé par les partenaires au développement et particulièrement l'UNFPA qui avait conduit un plaidoyer au haut niveau pour l'amélioration des droits reproductifs, la parité et l'autonomisation de la femme.
- 1.2. Un dialogue permanent du bureau pays de l'UNFPA a conduit l'obtention d'un engagement politique illustré par certains éléments comme la création d'une ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs suivi du décaissement en 2016 d'un million de dollars US pour l'achat des contraceptifs sur une souscription de deux millions et demi.
- 1.3. Des documents nationaux ont été élaborés de même que certaines lois quand bien même l'application demeure lente notamment le plan national de développement sanitaire (2016-2020) le plan stratégique national multisectoriel de planification familiale (2014-2020), le plan national stratégique de santé de la reproduction (2011-2016), la stratégie nationale pur l'élimination de la fistule obstétricale (2018-2025). Mais la concrétisation est encore loin de répondre aux normes et standards universels en termes des efforts du gouvernement pour apporter aux détenteur des droits la jouissance de leurs droits tels que reconnu par la Charte des Nations Unies, la Déclaration Universelle des droits de l'Homme, les instruments relatifs aux droits de l'homme auxquels la RDC a souscrit ainsi que les obligations et engagements souscrits volontairement par les Etats.
- 1.4. Depuis la ratification de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), un traité international adopté en 1979 par l'Assemblée générale des Nations Unies et institutionnalisée comme une déclaration internationale des droits des femmes, le pays a fait des avancées qu'on peut illustrer par la mise en place de plusieurs instruments juridiques et documents normatifs notamment la promulgation de la loi sur la lutte contre les violences basées sur le genre, loi portant sur l'élimination des toutes formes de discriminations, la révision du code de famille avec des dispositions positives pour le statut de la femme, notamment celles relatives à la recommandation 133.9 à savoir « Adopter des dispositions interdisant la polygamie, les mariages précoces, les mutilations génitales féminines et le lévirat (Israël) ». Cependant malgré cet environnement favorable, le progrès vers l'accomplissement des recommandations de l'examen périodique universel sont timides de façon générale.
- 1.5. Il faut cependant noter qu'il y a encore beaucoup de choses à faire pour la satisfaction des besoins en santé sexuelle et reproductive y compris les droits reproductifs, on note que l'accès et l'utilisation des services et soins de santé reproductive, maternelle, néonatales et

adolescente de qualité de base et de référence par les femmes et les filles sont toujours faibles. Les filles-mères ou mères adolescentes ne jouissent d'aucun droit ni en matière de santé ni de l'éducation. La prévalence contraceptive moderne reste faible 8% alors que l'indice de fécondité atteint 9 enfants par femme dans certaines parties du pays.

- 1.6. L'absence de politique relative à cette catégorie de personnes dont le risque est très élevé en termes de vulnérabilité constitue également un défi à relever sans oublier que la loi sur la santé attend d'être votée.

II. Mise en œuvre des Recommandations

2.1. Progrès accomplis par rapport aux violences sexuelles.

- 2.1.1. Le Gouvernement de la RDC a réalisé une évaluation de la stratégie nationale de lutte contre les violences sexuelles en 2015 à l'issue de laquelle il a été recommandé sa révision. Une évaluation globale d'impact de la programmation en matière de violences sexuelles et basées sur le genre après une décennie de financement est en cours.
- 2.1.2. La prise en charge multisectorielle des victimes de violences sexuelles et basée sur le genre est assurée grâce à l'engagement et l'appui des partenaires humanitaire et de développement. Selon le système national d'information sanitaire de la RDC, en 2017 30419 nouveaux cas de violences sexuelles dont 26418 incidents ont bénéficié d'une prise en charge médicale dans les provinces affectées par la crise.
- 2.1.3. Selon la base de données du Ministère de Genre, Famille et Enfant de 2014 à 2017, 83822 cas de violences basées sur le genre ont été rapportés dans certaines parties du pays. Parmi lesquelles 46947 ont bénéficié d'une assistance dans l'un des secteurs de prise en charge. Le Gouvernement de la RDC a amélioré sa capacité de suivi et collecte de données sur le VBG à travers la base de données mise en place avec l'appui de UNFPA.
- 2.1.4. La mise en place du bureau du Représentant Personnel du chef de l'Etat chargé de la lutte contre les violences sexuelles et le recrutement des enfants en période de conflit en 2014 a été un signal fort de l'engagement de la RDC à mettre en œuvre le communiqué conjoint signé par le Gouvernement de la RDC et les Nations Unies représenté par le bureau de la Représentante spéciale du SGNU chargé de la lutte contre les violences sexuelles en période de conflit.
- 2.1.5. Un plan national des FARDC a été élaboré à cet effet pour lutter contre les violences sexuelles avec des actes d'engagement signés par les différents officiers militaires des FARDC. Des progrès significatifs ont été enregistrés en matière de lutte contre l'impunité au niveau de la justice militaire et plusieurs cas de violences sexuelles impliquant les officiers militaires notamment les Généraux de l'Armée ont été sanctionnés par la justice conformément à la loi et en application à la politique de tolérance zéro sur les violences sexuelles.
- 2.1.6. Les campagnes nationales de sensibilisation ont été réalisées pour lutter contre les VBG notamment la campagne briser le silence pour dénoncer les violences à travers un numéro vert ; la campagne nationale de lutte contre le mariage des enfants lancé en 2015.

2.2. Défis en matière de violences sexuelles

- 2.2.1. Malgré les progrès constatés en matière de lutte contre les VBG, les défis demeurent importants et nécessitent un engagement du Gouvernement et de l'ensemble de la population congolaise. En effet, la crise du Kasai et de Tanganyika ont provoqué le déplacement de plus de 1,4 million de personnes fuyant les conflits et les exactions. Le conflit a contribué à la recrudescence des violences sexuelles et des mariages précoces/forcés. En effet, entre Aout 2016 et mai 2017, 1429 cas de VBG ont été rapportés

dans 2 provinces du Kasai, Kasai central et Kasai oriental ; plus de 665 cas ont été rapportés au Kasai central. La majorité des cas sont des viols (79%), des agressions sexuelles (10%) et des mariages forcés (4%).

- 2.2.2. La RDC fait face à plusieurs types de violences faites aux femmes en dehors du contexte de conflit. Selon l'enquête démographique et de santé, plus d'une femme sur cinq (23%) a été forcée physiquement à avoir des rapports sexuels avec son mari ou partenaire.
- 2.2.3. On estime aussi que 64 % des adolescentes subissent une initiation sexuelle forcée ou ont vécu leur première relation sexuelle de façon non consensuelle. Selon l'EDS, les femmes âgées de 20-29 ans ont été le plus fréquemment violentées¹.
- 2.2.4. Par ailleurs l'incidence des violences domestiques au sein de la société congolaise est particulièrement importante. 46% des femmes en union ou en rupture d'union ont subi à un moment ou à un autre des actes de violence physique de la part de leur mari/partenaire ; 40% ont reçu des gifles. Plus que la violence physique, les hommes font également preuve de violence psychologique (humiliation, injures, attitude dégradante, chantage financier...) envers les femmes afin de renforcer ce statut de domination. 37% des femmes déclarent avoir subi une violence émotionnelle et 27% de celles-ci affirment avoir été insultées et dénigrées.
- 2.2.5. Malgré la législation qui interdit les mariages d'enfants de moins de 18 ans, les mariages précoces/forcés demeurent une pratique courante dans de nombreuses provinces (particulièrement dans les zones rurales). « *En RDC, les jeunes filles font face à toutes sortes de pressions économiques et culturelles qui les poussent à une sexualité précoce. Dans certaines régions de la RDC, des petites filles sont promises à des hommes dès leur naissance ou dès leur plus jeune enfance ; dès leurs premières menstruations, le mariage est célébré* ». La grande majorité des jeunes filles âgées de 15 à 19 ans sont déjà mariées et parfois même mères. En 2016, UNICEF a relevé 37% de mariage d'enfants (mariage avant l'âge de 18 ans dont 10% avant l'âge de 15 ans)². Les mariages sont décidés par les parents de la famille de la jeune fille et du garçon/homme; la notion de consentement n'existe pas.
- 2.2.6. Les VBG sont ancrées dans des normes socioculturelles, des traditions et croyances, mais également causées par des insuffisances institutionnelles et des situations de violence prolongée. La virilité et la masculinité sont extrêmement valorisées dans la société congolaise; l'effectivité du rapport de domination de l'homme sur la femme apparaît comme une preuve sociale de l'expression de la masculinité et de la virilité. La force physique est ainsi considérée comme un moyen d'affirmation de l'identité masculine qui est intériorisé par les hommes et par les femmes. L'Enquête Démographique de Santé (2013-2014) montre en effet que 75% des femmes contre 61% d'hommes pensent qu'il est justifié pour un homme de battre sa femme. La violence domestique est largement banalisée et considérée comme un moyen « d'éducation de la femme » mais surtout de preuve de la soumission de la femme à son mari.³

Recommandations

- Finaliser la stratégie nationale de lutte contre les VBG en tenant compte des résultats des différentes évaluations

¹ Il faut souligner que les données collectées concernent uniquement les femmes en âge de procréer,

² UNICEF, Base de données sur le mariage d'enfant: <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/>

³ Idem

- Mettre en place les mécanismes d'assistance aux victimes de violences basées sur le genre y compris les violences domestiques et renforcer les mécanismes de protection sociale des adolescentes contraintes au mariage forcé et précoce.
- Poursuivre la mise en œuvre des engagements pris au niveau international à travers les résolutions du conseil des sécurité des Nations unies (1325, 1820, 1889) ; au niveau régional notamment la déclaration des chefs d'Etat de Kampala et le Protocol de la CIRGL sur les violences sexuelles ; et au niveau national
- Adopter la loi sur la protection des personnes vulnérables .

2.3. Progrès accomplis par rapport à l'égalité de genre et les droits des femmes

- 2.3.1. La RDC a substantiellement renforcé son arsenal légal et a démontré son engagement politique et institutionnel à promouvoir l'égalité des sexes et les droits des femmes. En 2018, le gouvernement a ratifié le protocole de Maputo qui consacre certaines avancées sur les questions de droits reproductifs en RDC.
- 2.3.2. La loi portant modalité d'application des droits des femmes a été adopté et promulgués en 2015; cette loi constitue une avancé en matière de représentativité des femmes dans les institutions et de promotion des droits reproductifs; en effet, contrairement au code pénal congolais qui interdit la publicité des contraceptifs, cette loi offre la possibilité au couple de décider librement de l'utilisation de la contraception pour la planification familiale. Par ailleurs, cette loi autorise à l'adolescente en état de grossesse de poursuivre ces études scolaires sans pouvoir être renvoyée.
- 2.3.3. Le code de la famille révisé promulguée en 2016 a mis fin aux principes de l'incapacité juridique de la femme marié, l'émancipation des enfants par le mariage et plusieurs autres dispositions discriminatoire à l'égard de la femme et des enfants ont été revissées.
- 2.3.4. Une proposition de loi sur la santé intégrant les questions des droits reproductifs est en examen au sein de l'Assemblée nationale ; il en est de même de la proposition de loi sur la protection des personnes vulnérables qui consacre le cadre d'assistance aux victimes de violences sexuelles qui encore en examen au niveau du sénat.
- 2.3.5. Malgré le fait que la constitution de la RDC consacre le principe de parité, la loi électorale, Loi n°15/001 du 12 février 2015 modifiant et complétant la Loi n°06/006 du 09 mars 2006 portant organisation des élections présidentielle, législatives, provinciales, urbaines, municipales et locales, manque des caractères contraignants en ce qui concerne la représentation des femmes.

2.4. Défis en matière d'égalité de genre et droits des femmes

- 2.4.1. Malgré l'adoption de nombreux instruments légaux affirmant l'égalité des sexes et promouvant les droits des femmes, certaines coutumes et traditions persistent et favorisent les VBG. Il s'agit de parvenir à l'application des textes juridiques de manière cohérente et uniformisée sur l'ensemble du territoire et de mettre fin à ces pratiques coutumières. Une approche holistique visant à changer les comportements sur le long terme afin d'affirmer la femme comme citoyenne de plein droit et actrice de la vie sociale et politique congolaise.
- 2.4.2. Les femmes font très souvent face à une précarité économique qui a des incidences directes sur l'accès à d'autres services comme la santé, la justice ou l'éducation. La combinaison de ces facteurs est particulièrement perverse car ils se renforcent mutuellement plaçant les femmes dans une situation d'extrême vulnérabilité. De même, la faiblesse de la gouvernance en RDC, visible à travers une absence d'infrastructures et de services sociaux, renforce les inégalités entre les sexes.

- 2.4.3. L'accès aux services sociaux, médicaux, judiciaires et d'éducation est jonché d'obstacles, particulièrement dans les zones reculées. Les femmes éprouvent encore plus de difficultés d'accès en raison de leur faible pouvoir socioéconomique et de leur dépendance vis-à-vis de leur mari/père. Ainsi, elles ne peuvent pas décider seules de se rendre à l'hôpital pour bénéficier des soins en matière de santé sexuelles et reproductives; elles ne peuvent pas accéder à la contraception sans l'autorisation du mari; certains prestataires des soins exigent l'autorisation du mari pour une intervention d'urgence telle que la césarienne et ce temps d'attente a souvent des conséquences fatales pour la vie des femmes et des enfants.
- 2.4.4. Dans certaines régions du pays, les prestataires médicaux sont inquiétés par la justice pour avoir administré les contraceptifs aux femmes mariés sans l'autorisation de leur maris; ce qui place les femmes et les prestataires des services dans une situation de vulnérabilité par rapport aux droits reproductifs. Les femmes sont souvent privées de leur liberté après l'accouchement dans certaines structures médicales du pays; en effet, par manque de moyens financiers pour s'acquitter de la facture de la maternité, elles sont retenues pendant plusieurs mois voir même plusieurs années à l'hôpital au détriment de leur droits fondamentaux avec tous les risques de contamination aux diverses maladies pour la mère et le nouveau-né. Ces différents facteurs sociaux contribuent à la mortalité maternelle dont le ratio de 846 décès maternels pour cent mille naissances vivantes est parmi les plus élevés au monde, 29% des décès chez les adolescents de 15 à 19 ans et 46% des décès chez les jeunes de 20 à 24 ans sont des décès maternels. La prévalence de la contraception moderne est de 8% chez les femmes âgées de 15 à 49 ans, contre 3,3% pour le quintile de bien-être économique le plus bas et 5% pour les adolescents de 10 à 19 ans.
- 2.4.5. L'accès à la justice s'avère être très compliqué pour les femmes en raison du coût financier élevé, de la distance à parcourir, du manque de confiance dans l'institution ou encore du manque de connaissance sur leurs droits. De manière encore plus accrue, l'accès aux institutions judiciaires est restreint par des normes socioculturelles qui imposent un tabou sur certaines pratiques/crimes qui doivent rester du domaine du privé et non être publicisé devant un juge, même traditionnel. Par peur de représailles, de discriminations et même d'exclusion de la part de leur famille/communauté, de nombreuses femmes ne dénoncent pas les violences subies créant une véritable culture de l'impunité en matière de VBG.

Recommandations

- Mettre en œuvre les mesures d'application des lois qui ont été votés au parlement et promulgué par le chef de l'Etat
- Promouvoir les droits reproductifs en vue de réduire la mortalité maternelle et néo-natale
- Adopter la loi sur la santé en veillant à la prise en compte des questions de santé de la reproduction conformément au protocole de Maputo
- Mettre en place des programmes d'autonomisation des femmes et jeunes filles.
- Promouvoir l'éducation sexuelle complète des jeunes et adolescentes