



MPD
MINISTÈRE DU PLAN
ET DU DÉVELOPPEMENT



RAPPORT THÉMATIQUE SUR LA MISE
EN ŒUVRE DE L'ODD 5 :

PARVENIR À L'ÉGALITÉ DES SEXES ET AUTONOMISER TOUTES LES FEMMES ET LES FILLES EN CÔTE D'IVOIRE



ONU FEMMES
CÔTE D'IVOIRE

SEPTEMBRE 2022

Table des matières

Table des illustrations.....	5
Liste des Encadrés.....	5
Liste des Graphiques.....	6
Liste des Tableaux.....	7
Sigles et abréviations.....	8
Résumé exécutif	9
1. Contexte et justification	11
2. Objectifs	12
3. Méthodologie de réalisation	13
3.1. Travaux préparatoires.....	13
3.2. Revue de littérature.....	13
3.3. Collecte de données secondaires.....	14
3.4. Analyse des données secondaires.....	14
4. Alignement du PND 2021-2025 sur l'objectif 5 des ODD.	14
4.1. Présentation des axes stratégiques du PND 2021-2025.....	15
4.2. Adéquation entre résultats du PND 2021-2025 et les cibles de l'ODD5.....	16
5. Progrès et statut de l'ODD 5 en Côte d'Ivoire	18
5.1. Récapitulatif des cibles et des indicateurs de l'ODD5 calculés et suivi en Côte d'Ivoire.....	18
5.2. Cible 5.1 Mettre fin, partout dans le monde, à toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles	22
5.2.1. Indicateur 5.1.1 Présence ou absence d'un cadre juridique visant à promouvoir, faire respecter et suivre l'application des principes d'égalité des sexes et de non-discrimination fondée sur le sexe.....	22
5.3. Cible 5.2 Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation	28
5.3.1. Indicateur 5.2.2 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus victimes de violences sexuelles infligées au cours des 12 mois précédents par une personne autre que leur partenaire intime, par âge et lieu des faits.....	28
5.4. Cible 5.3 Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine	33
5.4.1. Indicateur 5.3.1 Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans.....	33
5.4.2. Indicateur 5.3.2 Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale, par âge.....	38

5.5. Cible 5.5 Veiller à ce que les femmes participent pleinement et effectivement aux fonctions de direction à tous les niveaux de décision, dans la vie politique, économique et publique, et y accèdent sur un pied d'égalité.....	42
5.5.1. Indicateur 5.5.1 Proportion de sièges occupés par des femmes dans a) les parlements nationaux et b) les administrations locales	42
5.5.2. Indicateur 5.5.2 Proportion de femmes occupant des postes de direction.....	46
5.6. Cible 5.6 Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi	50
5.6.1. Indicateur 5.6.1 Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative	50
6. Analyse des forces, des faiblesses, des opportunités et des menaces dans la mise en œuvre de l'ODD5 en Côte d'Ivoire.....	75
6.1. Au niveau du cadre légal, réglementaire et institutionnel	75
6.2. Au niveau des ressources (humaines, matérielles et financières).....	78
7. Prise en compte de l'ODD5 dans les ODD 4, 14, 15 et 17 en Côte d'Ivoire.....	81
7.1. L'ODD 4 et l'ODD 5 en Côte d'Ivoire : un focus sur la réduction des inégalités de genre dans l'éducation, la formation et l'alphabétisation.	81
7.2. L'ODD 14 et l'ODD 5 en Côte d'Ivoire : un focus sur la place des femmes dans le secteur de la pisciculture.	82
7.3. L'ODD 15 et l'ODD 5 en Côte d'Ivoire.....	84
7.4. L'ODD 17 et l'ODD 5 en Côte d'Ivoire.....	86
7.5. Recommandations pour garantir la prise en compte de l'ODD 5 dans les autres Objectifs de Développement Durable.....	87
8. Dispositif d'arrangement et de gestion pour l'atteinte de l'ODD5 en Côte d'Ivoire.....	87
8.1. Le gouvernement.....	88
8.2. Les autres institutions de la république, les collectivités territoriales, le secteur privé et la société civile.....	88
8.3. SNUD et les autres partenaires techniques et financiers	90
9. Conclusion et recommandations	92
9.1. Conclusion de l'analyse.....	92
9.2. Recommandations	93
Références bibliographiques.....	96
Annexes.....	98
Annexe 1	98
Annexe 2	99
Annexe 3	100

Annexe 4	101
Annexe 5	102
Annexe 6	103
Annexe 7	104
Annexe 8	105
Annexe 9	106
Annexe 10	106
Annexe 11	107
Annexe 12 : Les valeurs des indicateurs de l'ODD5 en Côte d'Ivoire entre 2018 et 2021	108
Annexe 13 : Présentation du plan stratégique pour la diversité biologique 2011-2020 » pour la planète, adopté par les Parties à la Convention sur la diversité biologique (CDB) en octobre 2010.....	109
Annexe 14 : Principaux obstacles à la prise en charge des victimes de VBG.....	114
Annexe 15 : Synthèse des bonnes pratiques et des défis par indicateurs suivi pour l'ODD5 en Côte d'Ivoire	115
Annexe 16 : Principaux sujets abordés avec les personnes-ressources lors de l'atelier	120
Annexe 17 : Synthèse des obstacles et solutions pour l'atteinte de l'ODD5 en Côte d'Ivoire	121

Table des illustrations

Liste des Encadrés

Encadré 1 : Principaux instruments ratifiés en matière de promotion de l'égalité de genre en Côte d'Ivoire	23
Encadré 2: Attribution de la direction de la promotion du Genre et de l'équité	25
Encadré 3 : Cible 5.2 Bonne pratique et défis majeurs	32
Encadré 4 Défis majeurs à relever pour éradiquer les VBG en Côte d'Ivoire	42
Encadré 5 Cible 5.5 : Bonnes pratiques et défis majeurs	49
Encadré 6 : Quelques réalisations du projet SURIMI	84
Encadré 7 : Composition du comité national de pilotage du processus ODD en Côte d'Ivoire.....	89
Encadré 8: Composition de la cellule technique permanente de suivi-évaluation des ODD en Côte d'Ivoire	90
Encadré 9: Entités impliquées dans l'atteinte de l'ODD5 en Côte d'Ivoire.....	91
Encadré 10 : Présentation du plan stratégique pour la diversité biologique 2011-2020 » pour la planète, adopté par les Parties à la Convention sur la diversité biologique (CDB) en octobre 2010.....	109
Encadré 11 VBG : Principaux obstacles à la prise en charge des victimes de VBG.....	114
Encadré 12: Sujets abordés avec les personnes-ressources	120

Liste des Graphiques

Graphique 1 Violences Basées sur le Genre (VBG) selon le type, 2018 et 2021.....	29
Graphique 2 Type de violences sur les femmes selon la tranche d'âge.	30
Graphique 3 Personnes sensibilisées contre les VBG	31
Graphique 4 Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans en 2011-2012 et 2016.....	34
Graphique 5 Évolution des mariages forcés sur la période 2018-2020.....	34
Graphique 6 Évolution des mariages forcés suivant le milieu de résidence.....	35
Graphique 7 Evolution de la proportion des mariages forcés de filles suivant le groupe d'âge	35
Graphique 8 Évolution annuelle des différentes stratégies de prévention dans le domaine des VBG ..	36
Graphique 9 Évolution de la proportion de mariages forcés suivant les temps écoulés entre l'incident et sa déclaration.....	37
Graphique 10 Évolution de la proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale, par groupe d'âge	38
Graphique11 Évolution du nombre de mutilations génitales féminines sur la période 2018-2020.....	39
Graphique12 Évolution de la proportion de MGF par milieu de perpétration de 2018 à 2020.....	40
Graphique 13 Proportion des MGF perpétrées par groupe d'âge.....	40
Graphique14 : Evolution annuelle de la proportion des MGF suivant les temps écoulés entre l'incident et sa déclaration.....	41
Graphique15 Proportion des femmes à l'Assemblée nationale.....	43
Graphique16 Représentation des femmes dans les administrations locales.....	45
Graphique17 Évolution de la représentation des femmes dans le gouvernement en Côte d'Ivoire	47
Graphique18 Proportion de femmes occupant le poste de Directrice de cabinet ministériel	47
Graphique 19 Représentativité des femmes à la fonction publique ivoirienne	48
Graphique20 Proportion des femmes à la fonction publique en 2021.....	49
Graphique 21 Évolution du pourcentage de besoins non satisfaits en PF 2012-2020.....	53
Graphique22 Évolution de la prévalence contraceptive 2012-2020 (en pourcentage).....	54
Graphique 23 Pourcentage d'utilisatrices des méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans par méthode et par année.....	55
Graphique 24 Pourcentage de femmes qui ont reçu des informations sur la PF d'un prestataire ou d'un agent de santé communautaire, par âge.....	70
Graphique 25 Évolution du taux de fertilité chez les adolescents (nombre de naissances par 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans) Cote d'Ivoire, Corée du Sud, Suisse	71
Graphique26 Évolution de la prévalence contraceptive en Corée du Sud et en Suisse 1964-2017	72

Liste des Tableaux

Tableau 1 Adéquation PND 2021-2025 et ODD5.....	17
Tableau 2 : Les cibles et les indicateurs de l'ODD 5	19
Tableau 3 Description de l'Indicateur 5.6.1	50
Tableau 4 Indicateurs usuels de planification familiale	52
Tableau 5 Taux de variation du nombre de grossesses non désirées, d'avortements à risque et de décès maternels évités grâce à l'utilisation de contraceptifs modernes	57
Tableau 6 Stratégies d'amélioration de la demande, l'offre, l'environnement des services de PF et du suivi de la coordination des interventions	60
Tableau 7 Récapitulatif des principaux défis : Indicateur 5.6.1	71
Tableau 8 : Matrice des forces, faiblesses, opportunités et menaces au niveau du cadre légal, réglementaire et institutionnel	76
Tableau 9 : Matrice des forces, faiblesses, opportunités et menaces au niveau des ressources humaines, matérielles et financières	79

Sigles et abréviations

AFD	Agence Française de Développement
AFF	Autonomie des Femmes et des Filles
AIBF	Association Ivoirienne pour le Bien-Être Familial
AIMAS	Association Ivoirienne pour le Marketing Social
CCDD	Cadre de Coopération des Nations Unies pour le Développement Durable
CEI	Commission Electorale Indépendante
COCOFCI	Compendium des Compétences Féminines de Côte d'Ivoire
DC-PNSR/PF	Direction de Coordination du Programme National de la Santé de la Reproduction et de la Planification Familiale
EDS	Enquêtes Démographiques et de Santé
EDM	Ecoles Des Maris
IPPF	International Planned Parenthood Federation
ISCODD-CI	Initiative de la Société Civile pour les Objectifs du Développement Durable en Côte d'Ivoire
Kfw	Agence de coopération allemande
MFFE	Ministère de la Femme de la Famille et de l'Enfant
MGF	Mutilation Génitale Féminine
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey
MSHP	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONEG	Observatoire National de l'Équité et du Genre
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PF	Planification Familiale
PMA	Performance Monitoring For Action
PND	Plan National de Développement
PNSME	Programme National de Santé de la Mère et de l'Enfant
PNLS	Programme National de Lutte contre le Sida
PSHP	Private Sector Health Project
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH
SNLVBG	Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG
SR/PF	Santé de la Reproduction et Planification Familiale
SSR	Santé Sexuelle Reproductive
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
VBG	Violence Basée sur le Genre

Résumé exécutif

1. Adoptés par l'Organisation des Nations Unies, les Objectifs de développement durable (ODD) définissent un cadre de développement mondial signé en 2015. C'est un agenda de développement comportant 17 objectifs qu'il faut atteindre d'ici 2030 pour éradiquer la pauvreté, protéger la planète et garantir la prospérité pour tous. Ces 17 ODD sont assortis de 169 cibles («sous-objectifs») adossées à une liste de 244 indicateurs – statistiques ou qualitatifs.

2. La présente étude fait un focus sur l'ODD5 : *Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles*. Elle vise à faire un état des lieux des progrès réalisés, présenter les mesures et les politiques mises en œuvre et analyser les obstacles et les défis ainsi qu'à faire des recommandations pour l'atteinte de cet objectif en Côte d'Ivoire.

3. La méthodologie utilisée s'est articulée autour de trois points, outre les travaux préparatoires de la mission, la méthodologie comprend : (i) la revue documentaire, (ii) la collecte de données secondaires, et (iii) le traitement et l'analyse des données collectées.

4. Les principaux constats selon les cibles de cet objectif ODD5 montrent que la Côte d'Ivoire a fourni des efforts pour l'atteinte des résultats. Les cibles de l'ODD5 sont prises en compte dans les déclinaisons des axes stratégiques du PND 2021-2025 à l'exception de la cible 5.4., pour laquelle les données désagrégées ne sont pas disponibles pour faire l'évaluation des progrès. La Côte d'Ivoire a fait des avancées appréciables vers l'atteinte de cet Objectif.

5. Les femmes sont de plus en plus présentes dans les sphères de décision même si l'objectif de la parité est encore loin d'être atteint. Des efforts sont faits pour éliminer toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles. Il en est de même pour les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine.

6. L'un des aspects de cet ODD 5 est la santé sexuelle et reproductive des femmes. Plusieurs programmes ont été conçus et implémentés avec l'appui des partenaires techniques et financiers sur ces questions au cours de ces dernières années. Il est constaté une amélioration significative des indicateurs clés, même si force est de reconnaître que des efforts restent à faire pour assurer un meilleur accès des femmes aux soins dédiés à la santé sexuelle et reproductive.

7. La Côte d'Ivoire fournit des efforts pour assurer la transversalité de l'ODD5 dans les ODD à travers des projets et programmes spécifiques destinées à réduire les inégalités de genre, parvenir à la non-discrimination entre les sexes et à l'autonomisation des femmes et de la jeune

filles. Cependant, il est à noter qu'il n'y a pas d'indicateurs explicites désagrégés par sexe pour certains ODD. Cette situation ne facilite pas le suivi de la transversalité du genre dans la réalisation des ODD en général et en Côte d'Ivoire en particulier.

8. Plusieurs entités sont impliquées dans la réalisation de l'ODD5 en Côte d'Ivoire : (i) le gouvernement (les ministères techniques), (ii) les autres Institutions de la République, (iii) les collectivités territoriales, (iv) les agences spécialisées du Système des Nations Unies pour le Développement (SNUD), (v) les autres Partenaires Techniques et Financiers (PTFs), (vi) le secteur privé et (vii) la société civile.

9. Un cadre de collaboration a été mis en place pour faciliter la coordination des actions. Le dispositif de gestion globale des ODD en Côte d'Ivoire comporte un comité national de pilotage, une cellule technique permanente de suivi-évaluation des progrès et un secrétariat technique permanent.

10. Il existe des forces et des faiblesses au niveau interne ainsi que des opportunités et des menaces dans la réalisation de l'ODD5 en Côte d'Ivoire à deux niveaux : (i) sur le plan légal, réglementaire, institutionnel et (ii) sur le plan des ressources. Toutefois, la Côte d'Ivoire a réalisé des avancées non négligeables dans l'atteinte de l'ODD5 au cours des 4 dernières années.

11. Au regard de cette analyse situationnelle et des progrès réalisés par la Côte d'Ivoire, vu les défis à relever, les recommandations suivantes sont faites pour accélérer la progression vers l'atteinte de cet objectif. Ainsi, il est recommandé de :

- Poursuivre le renforcement et l'amélioration du cadre réglementaire ;
- Vulgariser les textes législatifs et réglementaires ;
- Promouvoir l'application effective du cadre juridique existant relatif à la protection des droits de la femme ;
- Poursuivre les efforts d'intégration des femmes dans l'administration publique et à des postes de nomination et/ou électifs ;
- Élaborer un Programme National de Lutte contre les violences basées sur le genre (VBG), doté de fonds publics pouvant garantir le financement de la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG, cohérent et effectif ;
- Renforcer la sensibilisation de l'ensemble de la société sur les méfaits de mariage forcé et les peines encourues pour les auteurs ;

- Sensibiliser toute la communauté (victimes, parents et amis) à dénoncer les cas avérés de mariage forcé ;
- Augmenter les ressources financières allouées pour la prise en charge des personnes survivantes de mariage forcé et celles rendues vulnérables ;
- Renforcer les capacités du personnel des structures de prise en charge des victimes ;
- Améliorer les conditions d'accès des femmes aux services de soins de santé sexuelle et reproductive ;
- Mettre en place un programme cohérent en lien avec le PND et la cible 5.6
- Renforcer le système de collecte des données pour mieux orienter la prise de décisions.

1. Contexte et justification

La Côte d'Ivoire s'est portée volontaire pour présenter en 2022 un second rapport sur la mise en œuvre des ODD (VNR) pour alimenter les échanges lors du Forum Politique de Haut Niveau (HLPF) au titre de l'année 2022 à New York. Se faisant, elle s'engage à procéder à une évaluation cohérente, volontaire, participative, transparente et intégrée des progrès réalisés dans la mise en œuvre des ODD.

Cette évaluation consiste à mettre un accent particulier sur les 5 ODD retenus dans les domaines de l'Éducation (ODD 4), de l'Égalité des Sexes (ODD 5), de la Vie Aquatique (ODD 14), de la Vie Terrestre (ODD 15) et du Partenariat pour la réalisation des Objectifs (ODD 17), en décrivant les actions mises en œuvre par toutes les parties prenantes pour assurer l'atteinte des ODD en Côte d'Ivoire et respecter l'engagement de ne laisser personne de côté. Le rapport d'évaluation doit non seulement décrire les tendances des indicateurs de l'ODD couvert, mais aussi analyser les causes sous-jacentes des tendances et proposer des politiques et des mesures pour surmonter les obstacles et relever les défis émergents.

La présente mission concerne l'ODD 5 : ***Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles***. Cet objectif comporte 9 cibles et 14 indicateurs. Toutefois pour des raisons de disponibilités des données et d'alignement sur les objectifs de développement, tous les indicateurs n'ont pas été analysés dans cette étude. Un tableau dans la section 5 présente le récapitulatif des indicateurs retenus dans la présente analyse avant d'aborder dans les détails le statut et les recommandations. Ce document est le rapport final. Il est organisé en six sections en dehors de la conclusion et des recommandations. La première section fait un rappel du contexte, des objectifs de la mission et présente la méthodologie de sa réalisation. La deuxième

section montre comment le PND 2021-2025 prend en compte les ODD. La troisième section analyse des progrès réalisés dans la l'atteinte des cibles de l'ODD5 par la Côte d'Ivoire. La quatrième section fait le diagnostic au niveau légal, réglementaire, institutionnel et au niveau des ressources (humaines, matérielles et financières) dans la réalisation de l'ODD 5 en Côte d'Ivoire. La cinquième section s'intéresse à la transversalité de l'ODD5 dans les ODD 4, 14, 15 et 17 en Côte d'Ivoire. La sixième section fait un focus sur la cadre de collaboration entre les entités impliquées dans la réalisation de l'ODD5 en Côte d'Ivoire.

2. Objectifs

L'objectif général est de préparer le rapport national sur la mise en œuvre de l'ODD 5 qui servira de base documentaire dans le cadre du processus de l'Examen National Volontaire (ENV) des ODD de la Côte d'Ivoire. De manière spécifique, il s'agira de :

- Examiner dans quelle mesure l'ODD 5 est pris en compte dans les stratégies, programmes, plans, politiques de développement au niveau national, notamment le PND 2021-2025 ;
- Évaluer dans quelle mesure l'ODD 5 est pris en compte dans les ODDs 4 ; 14 ; 15 et 17 retenus par la Côte d'Ivoire ;
- Décrire comment le secteur public, le parlement et les autres parties prenantes collaborent pour l'atteinte de cet objectif et des cibles liées ;
- Évaluer le niveau d'implication du secteur privé, de la société civile et des autres parties prenantes dans la mise en œuvre de l'ODD dans le pays ;
- Faire une analyse des progrès dans la mise en œuvre de l'objectif retenu, en donnant des exemples concrets et utilisant des données qualitatives et quantitatives permettant de décrire l'état d'avancement vers les cibles associées et l'impact sur les personnes laissées pour compte ou à risque de l'être ;
- Fournir des indications sur les principaux défis et difficultés rencontrés dans la mise en œuvre de cet ODD et les voies et moyens envisagés pour surmonter les obstacles identifiés ;
- Indiquer les bonnes pratiques et leçons apprises afin d'accélérer la mise en œuvre de l'ODD ainsi que des domaines où une assistance technique ou financière est requise ;
- Identifier les actions pertinentes que la Côte d'Ivoire entend entreprendre pour accélérer les progrès vers l'atteinte de cet ODD.

3. Méthodologie de réalisation

La méthodologie utilisée pour la réalisation de cette étude s'articule autour de quatre points. Il s'agit de (i) travaux préparatoires de la mission, (ii) revue documentaire, (iii) collecte de données secondaires, (iv) traitement et l'analyse des données collectées.

3.1. Travaux préparatoires

Ces travaux préparatoires ont consisté en des échanges entre le client et l'équipe de la CAPEC en vue de s'accorder sur les objectifs et les résultats attendus de la mission. Au cours de ces séances l'équipe de la CAPEC a présenté la note méthodologique de réalisation de la mission ainsi que le chronogramme prévisionnel. L'équipe de la CAPEC a également participé à une séance de travail en marge des travaux de l'atelier organisé par le Ministère du Plan et du Développement les 21 et 22 avril 2022. Cette séance de travail a réuni les représentants de la Direction Générale du Plan et de la Lutte contre la Pauvreté, le représentant du Système des Nations Unies, le représentant du PNUD, les représentants des Ministères impliqués dans la réalisation de l'ODD5 (Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation, Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité, Ministère du Plan et du Développement, Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique), les représentants des Organisations de la société civile notamment la présidente de l'ISCODD-CI¹

3.2. Revue de littérature

La revue documentaire a consisté en l'exploitation de rapports d'études et de publications scientifiques en lien avec la problématique de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes. L'objectif de cette revue documentaire est double. Elle a servi d'une part à faire l'état des lieux de la mise en œuvre de l'ODD 5 en Côte d'Ivoire et d'autre part à examiner les différentes stratégies de mise en œuvre des politiques visant à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes.

De plus, cette revue documentaire a permis à l'équipe d'identifier les données à collecter puis d'explorer toutes les sources nationales comme internationales probables pour la collecte.

¹ ISCODD-CI : Initiative de la Société Civile pour les Objectifs du Développement Durable en Côte d'Ivoire

3.3. Collecte de données secondaires

La collecte de données a consisté principalement en une collecte des données secondaires. Ce sont des données quantitatives relatives aux principaux indicateurs en lien avec les cibles de l'ODD5. L'analyse de ces données a été enrichie par les informations issues de l'atelier organisé les 21 et 22 avril 2022 par le Ministère du Plan et du Développement sur l'actualisation des données des ODD en Côte d'Ivoire, mais aussi des échanges avec l'équipe de suivi de la mission de la Direction Générale du Plan et de la Lutte contre la Pauvreté². L'encadré en annexe 16 présente les principaux points abordés au cours des échanges avec les personnes ressources présentes à cet atelier.

Les données secondaires³ ont permis principalement de faire l'état des lieux de mise en œuvre de l'ODD 5 en Côte d'Ivoire. Elles proviennent essentiellement des bases de données du Programme de Nations Unies pour le Développement, de la Banque Africaine de Développement, de la Banque Mondiale, du Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation, du Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité, du Ministère du Plan et du Développement, du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et de la plateforme Performance Monitoring For Action.

3.4. Analyse des données secondaires

L'analyse descriptive des données s'est faite à partir des outils de la statistique descriptive, les tableaux, les graphiques. Cette analyse vise à faire l'état de l'évolution des principaux indicateurs de l'ODD 5.

4. Alignement du PND 2021-2025 sur l'objectif 5 des ODD.

Depuis 2021, la Côte d'Ivoire dispose d'un nouveau PND qui sert de référence aux initiatives publiques et privées jusqu'en 2025. Ce Plan est organisé en axes stratégiques qui intègrent les

² Voir annexe pour les points abordés lors des échanges avec les personnes ressources présentes à cet atelier.

³ Toutes les données secondaires utilisées dans le cadre de cette mission sont disponibles sur les sites internet des structures, dans les annuaires statistiques édités par lesdits ministères, dans Les rapports d'activités des structures, sur le site des Nations Unies dédié au suivi des indicateurs des ODD dans tous les pays du monde.

objectifs mondiaux pour le développement durable. Cette section présente ces différents axes avant d'analyser l'adéquation entre les résultats du PND et les cibles de l'ODD5.

4.1. Présentation des axes stratégiques du PND 2021-2025

Le PND 2021-2025 vise principalement six objectifs⁴: (i) l'accélération de la transformation structurelle de l'économie par l'industrialisation et le développement de grappes ; (ii) le développement du capital humain et la promotion de l'emploi ; (iii) le développement du secteur privé et de l'investissement ; (iv) le renforcement de l'inclusion, de la solidarité nationale et de l'action sociale ; v) le développement régional équilibré, la préservation de l'environnement et la lutte contre le réchauffement climatique et ; (vi) le renforcement de la gouvernance, la modernisation de l'État et la transformation culturelle.

La Côte d'Ivoire compte réaliser le premier objectif à travers une attention publique soutenue et un partenariat intensifié avec le secteur privé, qui permettent d'accroître les investissements dans les secteurs porteurs de croissance et générateurs d'emplois et de revenus décents. Le second objectif a été défini dans le but d'assurer une éducation adéquate à tous les Ivoiriens et aux jeunes en particulier. L'éducation adéquate est entendue comme celle qui les outillera aux technologies modernes, facilitera leur accès à un emploi décent et qui leur permettra de contribuer au développement.

Concernant le troisième objectif, il s'agit d'élaboration de stratégies et programmes de promotion du secteur et de l'investissement privé, de développement des finances et des infrastructures, de renforcement du climat des affaires et d'élargissement des marchés intérieur, régional et international pour accroître le commerce et l'investissement. Le quatrième objectif a été fixé dans le but de favoriser la participation de tous les acteurs au développement économique en améliorant l'accès universel aux services économiques et sociaux essentiels.

Selon le Plan, le quatrième objectif traitera d'une part l'aménagement optimal de l'ensemble du territoire et la valorisation économique des potentialités des régions, avec un équilibre entre les régions, les villes et les campagnes. D'autre part, il tiendra compte de la protection de l'environnement, la sauvegarde du patrimoine naturel et l'exploitation écologique des ressources naturelles. Le dernier objectif a quant à lui pour rôle de consolider la paix, d'assurer la sécurité, la justice et la concorde sociale. Le Plan souligne le rôle important que L'État devra jouer à ce niveau afin d'assurer le développement des services publics économiques et sociaux,

⁴ <https://gcpnd.gouv.ci/uploads/doc/PND%20MISE%20EN%20PAGE%20NORMAL.pdf>

et renforcer le processus de planification, programmation, budgétisation, exécution et suivi des programmes de développement.

4.2. Adéquation entre résultats du PND 2021-2025 et les cibles de l'ODD5

Les indicateurs définis pour chacune des priorités du PND 2021-2025 permettent d'apprécier comment ce Plan est aligné sur les cibles de l'ODD5 (cf. Tableau 1). Ainsi, on note que trois des six axes du PND correspondent effectivement aux cinq cibles de l'ODD5. Ce sont : les axes 2, 4 et 6. L'axe 2 coïncide avec la cible 5.1, l'axe 4 est lié aux cibles 5.2, 5.3, 5.6 et l'axe 6 cadre avec la cible 5.5.

La veille de l'adéquation entre les résultats du PND 2021-2025 et les cibles des ODD est assurée par le Cadre de Coopération des Nations Unies pour le Développement Durable (CCDD). Ce Cadre guide le travail du Gouvernement et du Système des Nations Unies pour la réalisation des priorités nationales et des ODD. Il envisage que la Côte d'Ivoire accomplira des progrès significatifs à travers les cinq priorités stratégiques qui ont été définies.

Tableau 1 Adéquation PND 2021-2025 et ODD5

ODD5	PND 2021-2025	
Cibles	Axes	Indicateurs (PND/ CCDD)
Cible 5.1 : Mettre fin, partout dans le monde, à toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles	Axe 2 : Développement du capital humain et promotion de l'emploi	<p>RE 3.2 : Indice de parité dans l'achèvement du primaire, du secondaire premier cycle et du secondaire second cycle entre filles et garçons</p> <p>3.1.3 : Nombre d'élèves (filles et garçons) issus des ménages les plus vulnérables bénéficiant d'un kit scolaire avec l'appui du SNU</p> <p>3.1.3 : Nombre d'enfants, des écoles des structures islamiques, soutenus pour leur réintégration dans le système éducatif formel (F/G) avec l'appui du SNU</p> <p>3.1.6 : Nombre d'Enseignants (niveau déconcentré) (F/H) formés sur les techniques/ méthodologies d'enseignement à distance et les normes de sécurité sanitaire dans la situation d'urgence avec l'appui du SNU</p>
<p>Cible 5.2 : Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation</p> <p>Cible 5.3 : Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine</p>	Axe4 : Renforcement de l'inclusion, de la solidarité nationale et de l'action sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Indice d'inégalité de Genre • Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale • Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus victimes de violences sexuelles • RE.6.1 : Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus ayant vécu en couple victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques infligées au cours des 12 mois précédents par leur partenaire actuel ou un ancien partenaire • Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans
Cible 5.5 : Veiller à ce que les femmes participent pleinement et effectivement aux fonctions de direction à tous les niveaux de décision, dans la vie politique, économique et publique, et y accèdent sur un pied d'égalité	Axe 6 : Renforcement de la gouvernance	<p>5.3.2 : Nombre de jeunes, filles et garçons dont les capacités sont renforcées en matière de leadership relatif à la vie citoyenne et politique, au civique, aux politiques avec l'appui du SNU</p> <p>RE.8.4 : Indice de l'inégalité de Genre</p>
Cible 5.6 : Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi	Axe4 : Renforcement de l'inclusion, de la solidarité nationale et de l'action sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Taux de prévalence contraceptive

Source : CAPEC, à partir du PND et du CCDD 2021-2025

5. Progrès et statut de l'ODD 5 en Côte d'Ivoire

Cette section présente le niveau de réalisation de l'ODD 5 en Côte d'Ivoire. Elle est organisée en deux grandes parties. La première partie rappelle les principales cibles de l'ODD 5 et identifie les indicateurs calculés et suivis par la Côte d'Ivoire. Puis la seconde partie reprend chaque cible et chaque indicateur en montrant leur évolution et le niveau actuel de l'indicateur.

5.1. Récapitulatif des cibles et des indicateurs de l'ODD5 calculés et suivis en Côte d'Ivoire.

L'ODD 5 comporte 9 cibles et 14 indicateurs. En raison de la disponibilité des données tous les indicateurs ne sont pas calculés et suivis en Côte d'Ivoire. Le Tableau 2 présente les indicateurs relatifs à l'ODD5 qui sont calculés et suivis en Côte d'Ivoire selon les cibles. Le tableau en annexe 12 fait la synthèse de la valeur des indicateurs réalisés en Côte d'Ivoire entre 2018 et 2021.

Tableau 2 : Les cibles et les indicateurs de l'ODD 5

Objectif 5. Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles		
Cibles	Indicateurs	Indicateurs suivis en Côte d'Ivoire
5.1 Mettre fin, partout dans le monde, à toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles	5.1.1 Présence ou absence d'un cadre juridique visant à promouvoir, faire respecter et suivre l'application des principes d'égalité des sexes et de non-discrimination fondée sur le sexe	Oui
5.2 Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation	5.2.1 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus ayant vécu en couple victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques infligées au cours des 12 mois précédents par leur partenaire actuel ou un ancien partenaire, par forme de violence et par âge	
	5.2.2 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus victimes de violences sexuelles infligées au cours des 12 mois précédents par une personne autre que leur partenaire intime, par âge et lieu des faits	Oui
5.3 Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine	5.3.1 Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans	Oui
	5.3.2 Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale, par âge	Oui
5.4 Prendre en compte et valoriser les soins et travaux domestiques non rémunérés, par la mise en place de services publics, d'infrastructures et de politiques de protection sociale et par la promotion du partage des responsabilités dans le ménage et la famille, en fonction du contexte national	5.4.1 Proportion du temps consacré à des soins et travaux domestiques non rémunérés, par sexe, âge et lieu de résidence	
5.5 Veiller à ce que les femmes participent pleinement et effectivement aux fonctions de direction à tous les niveaux de décision, dans la vie politique, économique et publique, et y accèdent sur un pied d'égalité	5.5.1 Proportion de sièges occupés par des femmes dans a) les parlements nationaux et b) les administrations locales	Oui
	5.5.2 Proportion de femmes occupant des postes de direction	Oui
5.6 Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi	5.6.1 Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative	Oui
	5.6.2 Nombre de pays dotés de textes législatifs et réglementaires garantissant aux femmes et aux hommes de 15 ans ou plus un accès équitable et sans restriction aux soins de santé sexuelle et procréative, ainsi qu'à des informations et une éducation dans ce domaine	

5.a Entreprendre des réformes visant à donner aux femmes les mêmes droits aux ressources économiques, ainsi que l'accès à la propriété et au contrôle des terres et d'autres formes de propriété, aux services financiers, à l'héritage et aux ressources naturelles, dans le respect de la législation interne	5.a.1 a) Proportion de la population agricole totale ayant des droits de propriété ou des droits garantis sur des terres agricoles, par sexe ; b) proportion de femmes parmi les titulaires de droits de propriété ou de droits garantis sur des terrains agricoles, par type de droit	
	5.a.2 Proportion de pays dotés d'un cadre juridique (y compris le droit coutumier) garantissant aux femmes les mêmes droits que les hommes en matière d'accès à la propriété ou au contrôle des terres	
5.b Renforcer l'utilisation des technologies clés, en particulier de l'informatique et des communications, pour favoriser l'autonomisation des femmes	5.b.1 Proportion de la population possédant un téléphone portable, par sexe	
5.c Adopter des politiques bien conçues et des dispositions législatives applicables en faveur de la promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation de toutes les femmes et de toutes les filles à tous les niveaux et renforcer celles qui existent	5.c.1 Proportion de pays dotés de systèmes permettant de suivre et de rendre public le montant des ressources allouées à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes	

Source : CAPEC, 2022

5.2. Cible 5.1 Mettre fin, partout dans le monde, à toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles

Cette cible comporte un seul indicateur. La Côte d'Ivoire dispose d'un cadre juridique visant à la promotion, au respect, au suivi des questions liées à l'égalité des sexes et à la non-discrimination fondée sur le sexe. Cette section fait l'état des lieux du cadre juridique, présente les réformes, les mesures mises en œuvre à cette fin, et des recommandations pour assurer l'atteinte de cette cible.

5.2.1. Indicateur 5.1.1 Présence ou absence d'un cadre juridique visant à promouvoir, faire respecter et suivre l'application des principes d'égalité des sexes et de non-discrimination fondée sur le sexe

5.2.1.1. Situation

Les autorités ivoiriennes ont pris dès les premières heures des indépendances des textes légaux pour la mise en place d'un cadre juridique visant d'une part la promotion, le respect et le suivi de l'application des principes d'égalité des sexes et de non-discrimination sur le sexe et d'autre part l'harmonisation du cadre national aux textes internationaux. Au niveau national, la première loi dans ce sens avait pour objet de régir les rapports matrimoniaux.

En effet, la loi sur le mariage a été révisée en octobre 2012 pour instituer l'égalité entre les époux dans le mariage. Dans ce sens, le code de la nationalité a également été révisé en août 2013 pour permettre à la femme ivoirienne de transmettre au même titre que l'homme ivoirien, sa nationalité à son conjoint étranger.

Il faut noter que ce cadre législatif et réglementaire a connu plusieurs évolutions en vue de promouvoir l'égalité des sexes et la non-discrimination fondée sur le sexe. De plus, force est de noter que le dispositif légal et réglementaire de la Côte d'Ivoire est de plus en plus sensible au Genre :

- Constitution de novembre 2016 prônant la parité hommes-femmes sur le marché du travail et plus sensible au Genre. En effet, la Constitution ivoirienne adoptée le 08 novembre 2016, interdit en son article 05, les mutilations génitales féminines (MGF). Par ailleurs, en plus de l'existence d'une Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre, un système d'alerte précoce

des violences sexuelles et des MGF a été mis en place au sein de 76 plateformes de lutte contre les VBG ;

- Décret n° 2018-950 du 18 Janvier 2018 portant organisation du ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant (MFFE), il est institué, une Direction de la Promotion du Genre et de l'Équité ;
- Loi 2019-870 du 14 octobre 2019 favorisant la représentation de la femme dans les assemblées élues ;
- Décret n° 2019-592 du 3 juillet 2019 portant création, organisation et fonctionnement de l'Observatoire National de l'Équité et du Genre (ONEG) ;
- Loi n°2021-894 du 21 décembre 2021 relative aux mesures de protection des victimes de violences domestiques, de viol et de violences sexuelles autres que domestiques.

En ce qui concerne l'harmonisation entre les textes nationaux et les textes internationaux, la Côte d'Ivoire a tout d'abord ratifié la plupart des instruments internationaux abordant la question de l'égalité des sexes et de la non-discrimination fondée sur le sexe. En effet, la Côte d'Ivoire a adhéré à la Plateforme d'Actions de Beijing de 1995. Cette adhésion vise principalement à encourager à une participation juste et équilibrée des hommes et des femmes à tous les niveaux de prise de décisions. Les principaux instruments dévolus à l'atteinte de cet objectif sont la Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discriminations à l'Égard des Femmes (CEDEF) ainsi que son protocole facultatif, la Déclaration Solennelle des chefs d'État et de gouvernements africains sur l'égalité entre les hommes et les femmes en Afrique adoptée en juillet 2004.

L'*Encadré 1* ci-après présente un ensemble de textes internationaux ratifiés par la Côte d'Ivoire.

Encadré 1 : Principaux instruments ratifiés en matière de promotion de l'égalité de genre en Côte d'Ivoire

- La Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discriminations à l'Égard de la Femme (CEDEF) ratifiée le 18 décembre 1995

- La Convention sur les droits politiques de la femme, ratifiée le 6 septembre 1995
- La Convention sur la nationalité de la femme mariée, ratifiée le 20 novembre 1999
- La Convention sur le consentement au mariage, l'âge minimum du mariage et l'enregistrement des mariages, ratifiée le 18 décembre 1995
- La Convention de l'OIT n°100 consacrant l'égalité de rémunération entre la main-d'œuvre masculine et féminine pour un travail de valeur égale, ratifiée le 05 mai 1961
- La Convention de l'O.I.T n°138 concernant l'âge minimum d'admission à l'emploi, ratifiée le 7 février 2000
- La Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui, ratifiée le 2 novembre 1999
- Le Programme d'action de Beijing
- La Déclaration solennelle de l'UA sur l'égalité entre les hommes et les femmes (2004)
- Le Programme d'action de la CIPD et de la Déclaration de Copenhague
- La Déclaration du Millénaire et les huit (8) Objectifs de Développement (OMD)
- L'Indice de Développement des Inégalités en Afrique (IDISA)
- Les Textes issus de la 23ème Session Extraordinaire de l'AG de l'ONU (2000)
- La Charte Africaine des Droits de l'Homme des Peuples, ratifiée le 6 janvier 1992
- L'Accord d'Abuja relatif à la traite des personnes particulièrement des femmes et des enfants, de 2006

Source : Rapport Profil genre 2015 de la république de Côte d'Ivoire

Dans le but de l'harmonisation des textes nationaux aux textes internationaux, les autorités ivoiriennes ont pris des mesures pour renforcer le cadre légal et réglementaire en faveur de la non-discrimination fondée sur le sexe et la promotion de l'égalité des sexes. Ainsi il a été mis en place des instruments institutionnels pour la domestication des normes régionales et internationales visant à adapter le dispositif légal et réglementaire national aux engagements internationaux.

5.2.1.2. Réformes, mesures de politiques et bonnes pratiques

Les réformes, mesures de politiques et bonnes pratiques réalisées par la Côte d'Ivoire en matière de mise en place d'un cadre légal favorable à la promotion du genre sont contenues dans les mécanismes institutionnels créés pour faciliter l'application des textes, l'existence d'une société civile engagée dans la promotion du genre et de la non-discrimination selon le sexe dans la vie quotidienne. Ainsi, pour la mise en œuvre des textes, la Côte d'Ivoire s'est dotée de plusieurs mécanismes institutionnels.

L'opérationnalisation du ministère de la Famille, de la Femme et de l'Enfant

Connu sous le nom de ministère de la Condition de la Femme aux premières heures des indépendances, aujourd'hui, le ministère de la Famille, de la Femme et de l'Enfant est l'institution responsable de la promotion de l'égalité entre les sexes et de l'autonomisation des femmes.

La plupart des mécanismes institutionnels existant à ce jour sont consignés dans le décret n° 2018-950 du 18 Janvier 2018 portant organisation du ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant de Côte d'Ivoire. Entre autres mécanismes institutionnels, l'on peut citer la Direction Générale du Genre et l'Autonomisation de la Femme, chargée de la coordination de l'ensemble des politiques, programmes et initiatives en matière de promotion de la femme et du genre. Cette direction comprend :

- La Direction de la Promotion du Genre et de l'Équité,
- La Direction des Institutions de Formation et d'Éducation Féminine,
- La Direction de la Promotion de l'Entrepreneuriat Féminin.

L'Encadré 2 présente les attributions de la Direction de la Promotion du Genre et de l'Équité.

Encadré 2: Attribution de la direction de la promotion du Genre et de l'équité

Conformément à l'article 15 du décret n° 2018-950 du 18 Janvier 2018 portant organisation du ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, il est institué, une Direction de la Promotion du Genre et de l'Équité qui est chargée :

- De mettre en œuvre la politique nationale sur l'égalité des chances, l'équité et le genre,
- D'assurer le respect de l'équité et de l'égalité entre les hommes et les femmes,
- De faire prendre des mesures correctives dans le sens de l'équité et de la justice sociale,
- De veiller à la promotion du genre et de l'équité,
- De lutter contre les violences exercées sur les femmes et les filles, en liaison avec le Ministère en charge de la justice et des droits de l'homme,
- D'assurer le suivi des actions du Programme National de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre, en faveur des femmes et des filles en difficulté, notamment les filles-mères, les veuves, les femmes victimes de violences conjugales,
- De sensibiliser et d'informer la communauté sur les droits de la femme,
- De veiller à la protection et à la promotion des droits de la Femme,
- De coordonner les activités des points focaux et des cellules sectorielles Genre, ainsi que d'autres structures actives en matière de Genre et Développement,
- De mettre en œuvre des engagements internationaux en matière d'équité et d'égalité entre sexes,
- De veiller à une intégration systématique du Genre dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des documents-cadres, programmes et projets nationaux de développement,
- D'assurer la coordination nationale de toutes les interventions liées à la thématique Genre et Égalité entre les sexes,
- De veiller à une intégration systématique du Genre dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des documents-cadres, programmes et projets nationaux de développement,
- D'assurer la coordination nationale de toutes les interventions liées à la thématique Genre et Égalité entre les sexes,
- De promouvoir, de coordonner et de suivre les mouvements coopératifs et mutualistes féminins en milieu urbain et rural, en liaison avec les ministères concernés,
- D'assurer la participation des femmes au processus électoral ou politique,
- De veiller à l'occupation des femmes aux postes de décision.

Source : <http://www.famille.gouv.ci/public/ministre/dpge>

Le Comité National de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants (CNLVFE)

Ce comité est actif et produit des résultats très appréciés. Les Institutions de Formation et d'Éducation Féminine (IFEF) créées depuis 1958 demeurent un excellent outil au service de l'égalité.

Les cellules genre au sein des ministères techniques

Ces cellules ont été mises en place au sein des ministères techniques, par l'arrêté ministériel⁵ sous l'impulsion du ministère de la Solidarité, de la Famille, de la Femme et de l'Enfant. Elles

⁵ Arrêté 294 MFFAS.CAB du 16 octobre 2007 portant création, attribution, organisation et fonctionnement de la Cellule Genre du ministère de la Famille, de la Femme et des Affaires sociales.

sont chargées de veiller à la prise en compte du genre au niveau sectoriel. Elles ont été très actives et ont contribué à la production de divers documents nationaux de promotion du genre. Un réseau des cellules est en cours d'émergence et peut s'avérer une opportunité. Selon le rapport « Profil genre de la Côte d'Ivoire, 2015 », une évaluation indépendante des dites cellules a été réalisée en juillet 2013. Cette évaluation a confirmé la pertinence de la mise en place de cellules genre dans les ministères techniques comme instrument de promotion de l'intégration du genre dans les secteurs.

La forte implication des organisations de la société civile dans la promotion du genre et la non-discrimination selon le sexe

Au sein de la société civile, des organisations et associations sont actives dans le domaine de la promotion du genre, de l'autonomisation de la femme et de la lutte contre les violences basées sur le genre, et dans tous les domaines de développement socioéconomique.

L'élaboration du Compendium des Compétences Féminines de Côte d'Ivoire (COCOFCI)

Le Compendium des Compétences Féminines de Côte d'Ivoire (COCOFCI) est un programme qui répond au besoin de correction des inégalités constatées entre les femmes et les hommes dans tous les secteurs d'activité notamment au niveau des postes de prise de décision. L'objectif du COCOFCI est de : i) renforcer la visibilité, la participation et le leadership des femmes dans la gestion des affaires publiques et privées ; ii) fournir des informations utiles et en temps opportun au Président de la République pour la prise de certaines décisions concernant le recrutement, la nomination ou la représentation des compétences féminines et iii) identifier les secteurs où les femmes sont sous représentées afin d'inciter à la prise de mesures correctives dans le sens de l'équité et de la justice sociale.

5.2.1.3. Défis à relever concernant le cadre juridique de la promotion du genre et de la non-discrimination selon le sexe

Les principaux défis restent d'une part la nécessaire ***mise en conformité de la législation nationale par rapport aux instruments ratifiés***, d'autre part, ***le besoin d'assurer une large diffusion/vulgarisation desdits instruments***, dont la mise en œuvre ne peut continuer à demeurer l'exclusivité du ministère en charge du genre. Dès lors, l'intensification de la sensibilisation pour une large diffusion des textes existants et la mise en conformité du cadre national aux textes d'engagements internationaux restent des défis majeurs pour la Côte d'Ivoire.

Les limites du cadre juridique pour l'égalité du genre concernent entre autres *l'existence de textes de loi discriminatoires à l'égard des femmes, l'existence de vides juridiques relatifs aux violences faites aux femmes, la pratique du droit coutumier* souvent défavorable aux femmes sur des aspects variés tels que les rites de veuvage, les unions forcées ou précoces, les mutilations génitales, l'accès à la terre. Même si des avancées notables sont enregistrées au niveau de l'égalité de droit, l'égalité de fait reste encore un défi. Les nombreux blocages juridiques se situent au niveau de la pratique sur le terrain.

De plus, vu l'importance des questions du genre et de la non-discrimination, *la mise en place d'un système de redevabilité* est nécessaire pour assurer le suivi et l'évaluation des lois relatives à la promotion du genre et à la non-discrimination selon le sexe. L'observatoire et les cellules genres devraient jouer en principe ce rôle. Mais force est de constater que ces deux entités ont un impact limité.

5.3. Cible 5.2 Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation

Cette cible comporte deux indicateurs (i) **5.2.1 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus ayant vécu en couple victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques infligées au cours des 12 mois précédents par leur partenaire actuel ou un ancien partenaire, par forme de violence et par âge** et (ii) **5.2.2 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus victimes de violences sexuelles infligées au cours des 12 mois précédents par une personne autre que leur partenaire intime, par âge et lieu des faits.**

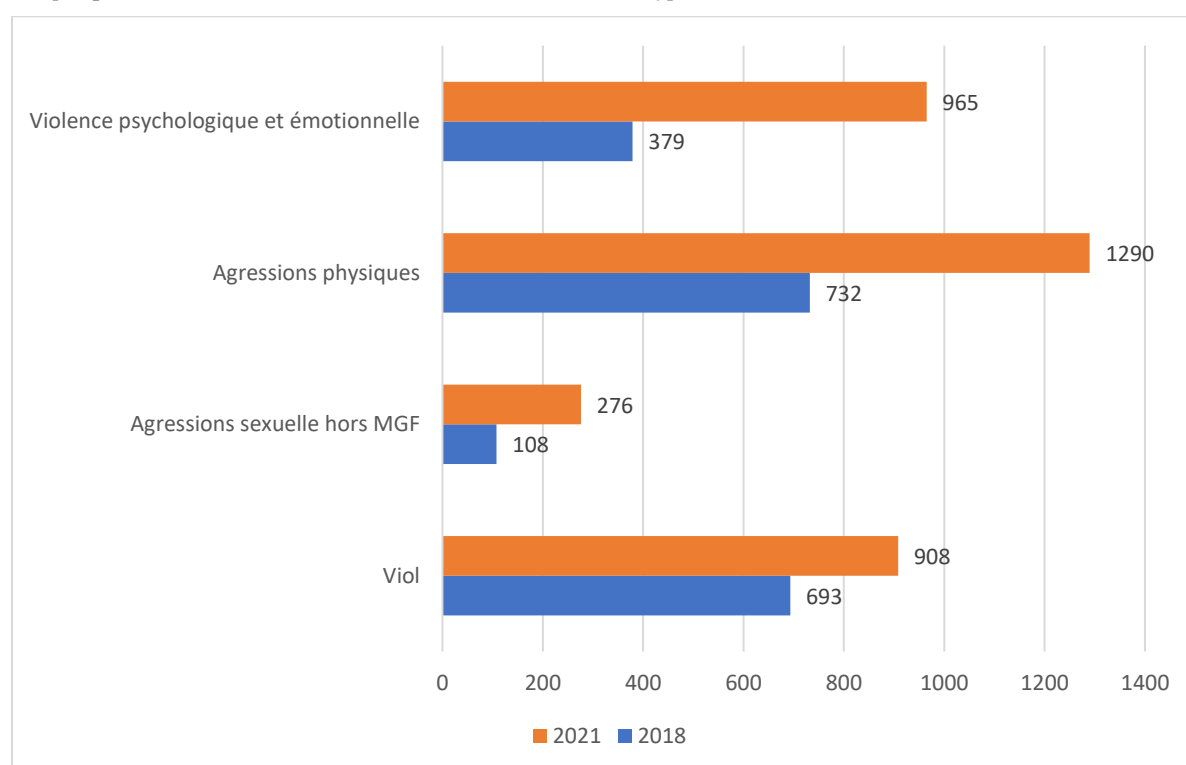
La Côte d'Ivoire dispose d'informations sur l'indicateur 5.2.2. relatif aux violences basées sur le genre. Quelle est la situation de la violence basée sur le genre entre 2019 et 2021 ? La Côte d'Ivoire a-t-elle mis en œuvre des réformes pour assurer l'atteinte de cette cible à travers cet indicateur ? Quelles recommandations en vue de l'atteinte de cette cible ? Cette section apporte des éléments de réponse à ces interrogations concernant cette cible.

5.3.1. Indicateur 5.2.2 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus victimes de violences sexuelles infligées au cours des 12 mois précédents par une personne autre que leur partenaire intime, par âge et lieu des faits

5.3.1.1. Situation

Le Graphique 1 présente la répartition des types de violence basée sur le genre en 2018 et en 2021 en Côte d'Ivoire. Il ressort qu'en 2018, 2 744 cas de violences basées sur le genre ont été rapportés, dont 693 cas de viols, 108 cas d'agression sexuelle hors mutilation génitale féminine (MGF), 732 agressions physiques et 379 cas de violence psychologique et émotionnelle. En revanche en 2021, ce sont 5 648 cas de violence basée sur le genre qui ont été rapportés, dont 908 cas de viol, 276 cas d'agressions hors MGF, 1 290 cas d'agressions physiques et 965 cas de violence psychologique et émotionnelle.

Graphique 1 Violences Basées sur le Genre (VBG) selon le type, 2018 et 2021



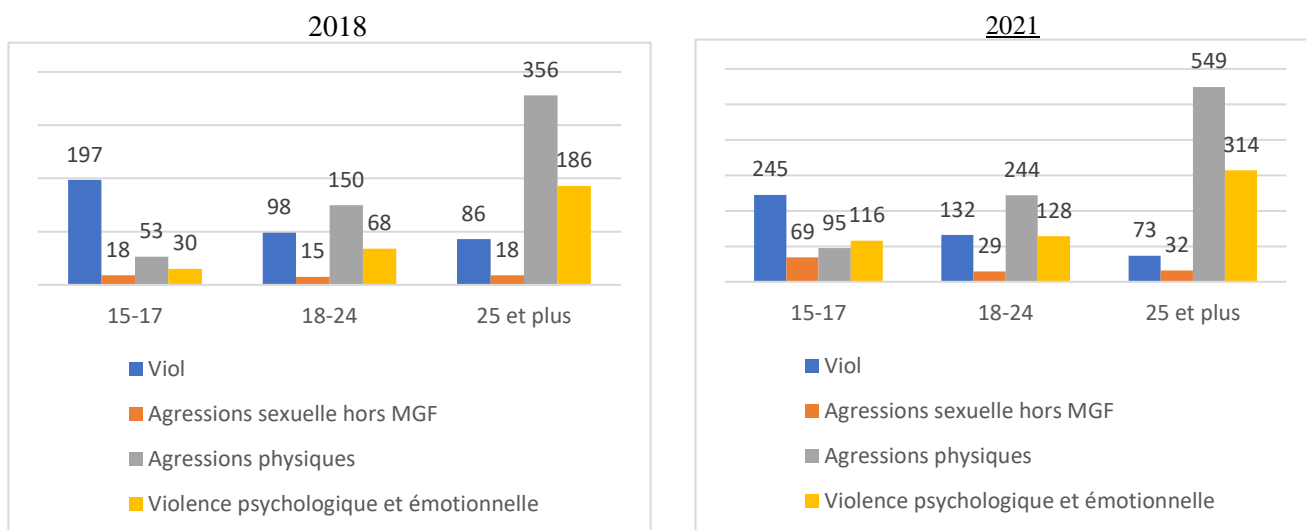
Source : CAPEC à partir des données du MFFE

Les agressions physiques sont le type de violence basée sur le genre le plus courant en Côte d'Ivoire. Ce type est suivi des cas de viol. Les agressions sexuelles hors MGF constituent le type le moins répandu en Côte d'Ivoire. Il faut noter qu'entre 2018 et 2021, le nombre de cas de violence basée sur le genre a augmenté. Les cas de violence psychologique et émotionnelle ont plus que doublé entre 2018 et 2021, de même que les cas d'agressions sexuelles hors MGF.

La répartition de ces types de violence selon les tranches d'âges est illustrée par le Graphique 2 **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** . En 2018, les autorités ont rapporté 2 522 cas de

violences basées sur le genre sur les femmes. Les cas de violences enregistrés diffèrent selon l'âge des victimes. Le viol est le type de violence le plus rapporté chez les femmes dont l'âge est compris entre 15 et 17 ans aussi bien en 2018 qu'en 2021. Celles de 18 ans et plus sont plus victimes d'agressions physiques (respectivement 150 et 356 cas).

Graphique 2 Type de violences sur les femmes selon la tranche d'âge.



Source : CAPEC à partir des données du MFFE

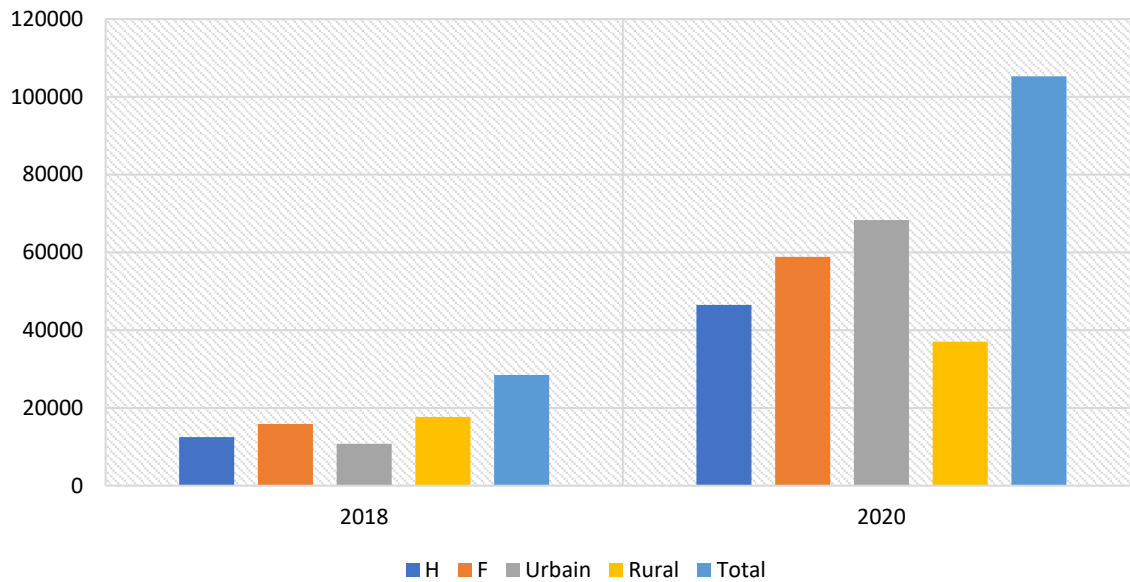
Ainsi, selon l'âge des femmes, le viol et les agressions physiques sont les types de violence dont elles sont le plus victimes. De plus entre 2018 et 2021, le nombre de cas de violence basée sur le genre rapporté a connu une augmentation. Selon les statistiques du MFFE, de janvier à octobre 2021, il a été recensé en Côte d'Ivoire 4 749 cas de violences basées sur le genre sur les femmes contre 2 522 cas en 2018.

5.3.1.2. Réformes, mesures de politiques et bonnes pratiques

Plusieurs activités ont été menées dans le cadre de la lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG). Selon les statistiques de 2018 sur les VBG, des activités de prévention ont été effectuées, notamment 603 séances de sensibilisations dont 257 séances de sensibilisation de masse sur les VBG réalisées et 346 séances de sensibilisation de proximité sur les VBG réalisées, l'installation de 50 mécanismes de prévention des VBG (comités) dont 43 en milieu rural, la réception de 54 alertes et 37 activités de renforcements de capacité. Ces activités de sensibilisation contre les VBG ont vu la participation de 28 431 personnes dont 37,91% en milieu urbain (10 779 personnes) et 62,09% en milieu rural (17 652 personnes). Ces sensibilisations ont été effectuées auprès des prestataires de service (722), des leaders

communautaires (2 663), des élus (67), des politiques (19), des agents de l'administration publique (924) et autres (24 063). Les activités de prévention des VBG en 2018 ont touché 426 localités, dont 205 en milieu urbain et 225 en milieu rural.

Graphique 3 Personnes sensibilisées contre les VBG



Source : CAPEC à partir des données du MFFE

Les actions menées dans le cadre de la lutte contre les VBG se sont intensifiées en 2020. Mais par rapport à l'année 2018, ces actions ont été en majorité effectuées en milieu urbain avec 64,85 % de personnes sensibilisées. Le bilan des activités de Prévention dans le domaine des VBG se présente comme suit : 2 904 activités de sensibilisations ont été effectuées dont 1 090 séances de sensibilisation de masse et 1 814 séances de sensibilisation de proximité, 187 comités installés, 205 activités de renforcement de capacités et 128 alertes reçues. Ces sensibilisations ont permis de toucher 1 890 localités, dont 1 133 en milieu urbain. Au total, 105 292 personnes ont été sensibilisées dont 58 809 femmes et 46 483 hommes. Parmi les personnes sensibilisées, figuraient 1 919 prestataires de services, 3 749 leaders communautaires, 107 élus, 95 politiques et 1 077 autres agents de l'administration publique.

5 405 cas de VBG ont été pris en charge dont 822 viols, 152 agressions sexuelles hors MGF, 13 mutilations génitales féminines, 1 286 agressions physiques, 96 mariages forcés, 2 119 dénis de ressources, d'opportunités ou de services et 917 violences psychologiques ou émotionnelles. Sur ces cas déclarés, 81,98% des victimes sont des femmes et 46,79% des violences sexuelles sont exercées sur les enfants.

Outre les données sur les violences et les négligences dont ont été victimes les enfants et les violences basées sur le genre, les programmes OEV de soutien aux enfants et leurs familles affectés par le VIH Sida ont identifié 257 056 bénéficiaires. Ces bénéficiaires regroupent 176 006 OEV (0 à 21 ans), soit 68,47 %, et 81 050 adultes (plus de 21 ans) membres des ménages, soit 31,53%. De même, 142 294 sont de sexe féminin (55,36%), et 114 762 de sexe masculin (44,64%). Parmi eux, 204 771 ont été servis soit un taux de bénéficiaires servis de 79,66%. Ces bénéficiaires servis se répartissent en 142 172 OEV, soit 69,43%, et 62 599 adultes membres des ménages OEV, soit 30,57%.

Par ailleurs, les autorités ivoiriennes ont doté, avec l'appui technique et financier des partenaires, les unités de police, de gendarmerie, et les services judiciaires de services adaptés à la prise en charge des cas de violence basées sur le genre. Ainsi, quarante-quatre (44) bureaux d'accueils genres ont été installés. Pour améliorer la collecte de données en matière de VBG, le gouvernement a depuis avril 2013, initié la mise en place d'un système d'informations, de gestion, de collecte de données en matière de VBG (GBVIMS).

5.3.1.3. Défis à relever

L'analyse situationnelle met en évidence une augmentation des violences basées sur le genre notamment les violences physiques, sexuelles et/ou psychologiques. En vue de réduire ces violences, des actions de sensibilisation et de prévention ont été effectuées, des bureaux d'accueils genres ont été installés. L'*Encadré 3* présente quelques bonnes pratiques mises en œuvre pour l'atteinte des objectifs de lutte contre les VBG en Côte d'Ivoire.

Encadré 3 : Cible 5.2 Bonne pratique et défis majeurs

Les actions menées dans le cadre de la lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG), notamment les violences physiques, sexuelles et/ou psychologiques :

- Les séances de sensibilisation
- Les activités de renforcement de capacités
- La prise en charge des victimes
- Les programmes OEV de soutien aux enfants et leurs familles
- L'installation des bureaux d'accueils genres
- La mise en place d'un système d'informations, de gestion, de collecte de données en matière de VBG

Source : CAPEC, 2022, Rapport ODD5

Mais des défis restent à relever pour éliminer ces violences. Au nombre de ces défis, l'on pourrait citer : (i) le renforcement des actions de sensibilisation et de prévention, notamment

l'accès à la justice comme moyen de prévention, (ii) le déploiement à l'échelle nationale des bureaux d'accueils genres.

5.4. Cible 5.3 Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine

Cette cible comporte deux indicateurs à savoir (i) **5.3.1 Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans** et (ii) **5.3.2 Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale, par âge.**

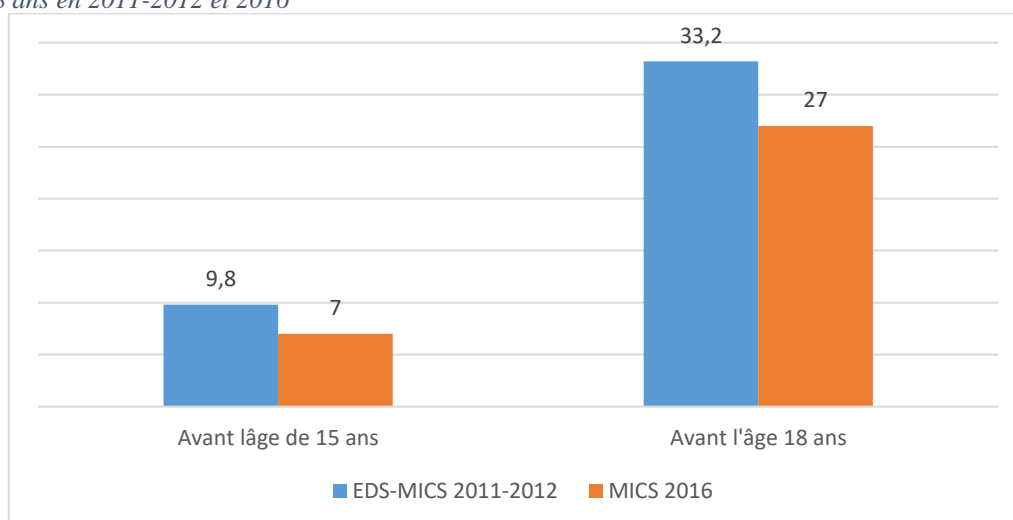
5.4.1. Indicateur 5.3.1 Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans

5.4.1.1. Situation

Les évolutions de la proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans sont représentées par le Graphique 4. Il révèle une baisse de la proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans sur la période 2012-2016. Comme le montre le graphique, le pourcentage des femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant 15 ans ou avant 18 ans est passé respectivement de 9,8% à 7% et 33,2% à 27%.

Cette tendance à la baisse des proportions de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans est probablement le résultat des actions ONG et du Gouvernement ivoirien à travers son ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant.

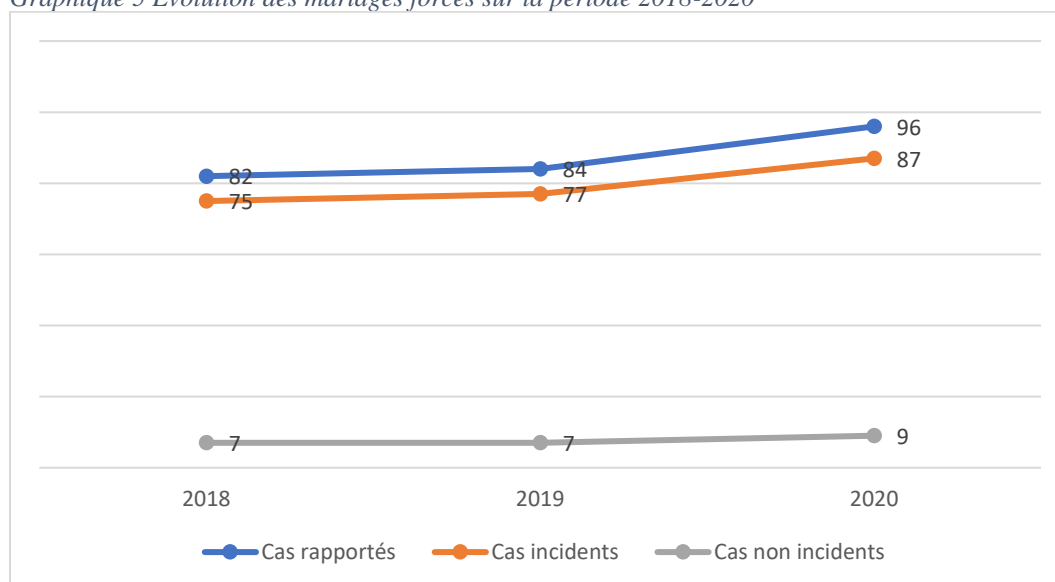
Graphique 4 Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans en 2011-2012 et 2016



Source : CAPEC à partir des données de EDS-MICS 2011-2012 & MICS 2016

Le Graphique 5 met en exergue l'évolution des mariages forcés enregistrés en Côte d'Ivoire sur la période 2018-2020. Il en découle une augmentation, au fil des années, des nombres de cas rapportés et incidents de mariages forcés. Ce dernier résultat démontre qu'il y a encore beaucoup d'efforts à fournir pour réduire significativement les mariages forcés en Côte d'Ivoire pour l'éradiquer.

Graphique 5 Évolution des mariages forcés sur la période 2018-2020

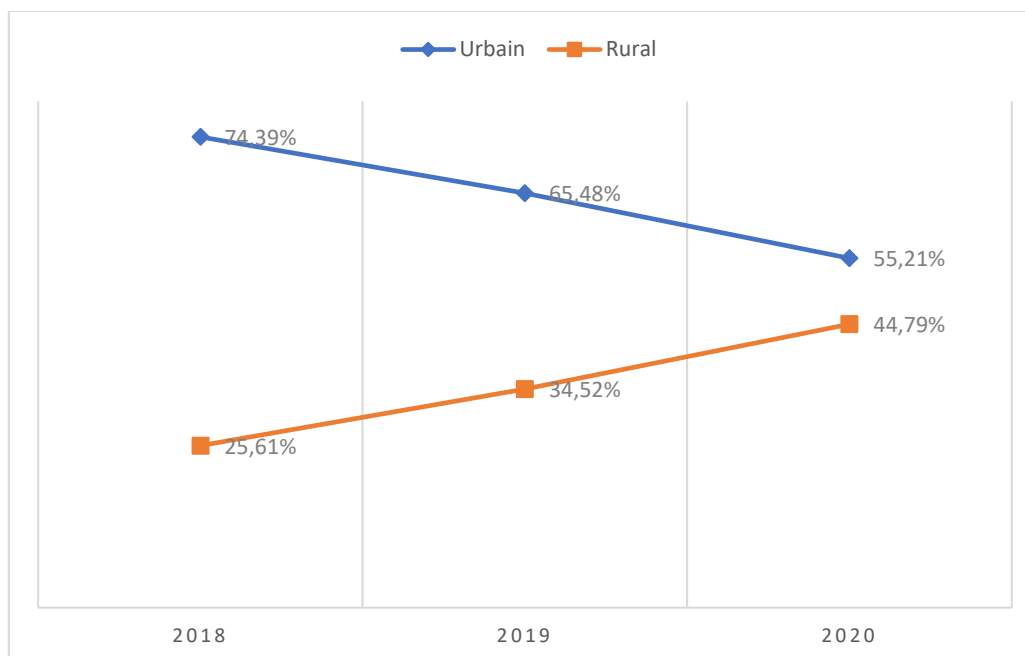


Source : CAPEC à partir des données des annuaires statistiques 2018, 2019 et 2020 sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre du MFFE

Le graphique 6 représente la répartition suivant le milieu de résidence de mariage forcé enregistrée au cours de la période 2018-2020. Il découle de l'observation de ce graphique qu'on enregistre plus de mariages forcés en milieu urbain qu'en milieu rural. En outre, la proportion

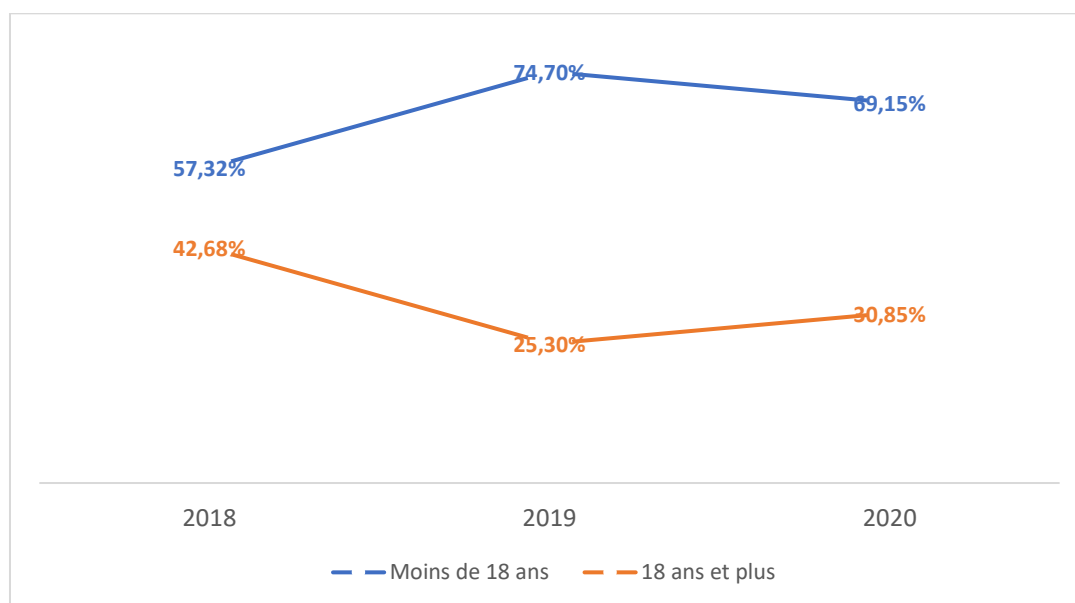
de mariages forcés enregistrée en milieu urbain est en baisse comparativement à celle enregistrée en milieu rural. Ces observations démontrent qu'il va falloir accroître les efforts de sensibilisation sur les méfaits du mariage forcé tant en milieu urbain qu'en milieu rural.

Graphique 6 Évolution des mariages forcés suivant le milieu de résidence



Source : CAPEC à partir des données des annuaires statistiques 2018, 2019 et 2020 sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre du MFGE

Graphique 7 Evolution de la proportion des mariages forcés de filles suivant le groupe d'âge



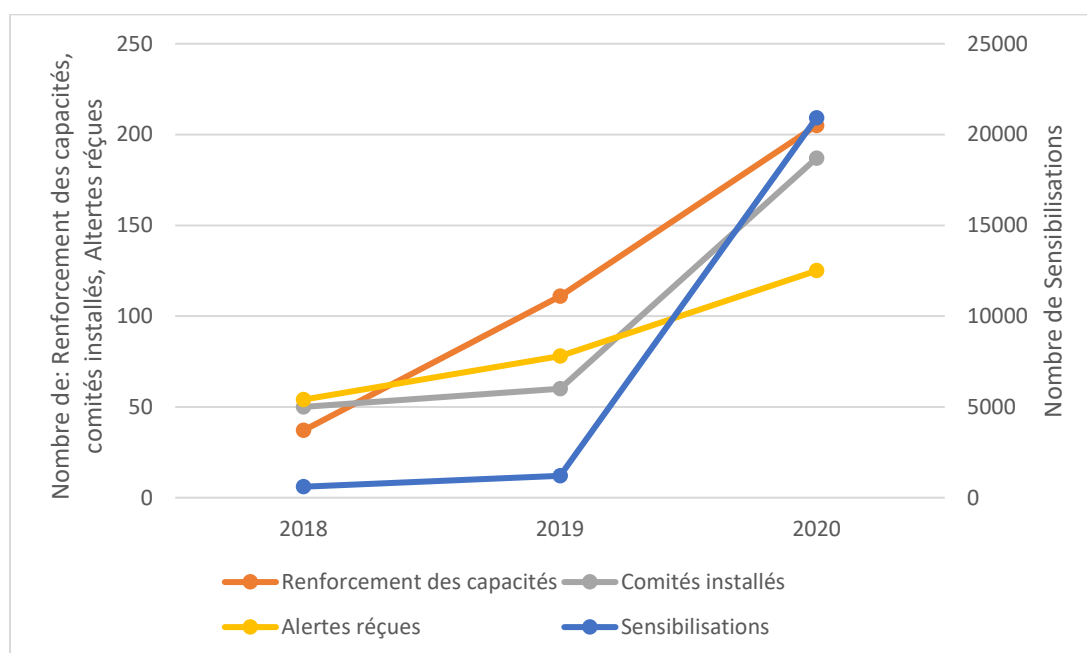
Source : CAPEC à partir des données des annuaires statistiques 2018, 2019 et 2020 sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre du MFGE

La répartition de mariages forcés de filles suivant le groupe d'âge, sur la période 2018-2020 est représentée par le *Graphique 7*. Il indique que la plupart des mariages forcés enregistrés ont été subis par des filles de moins de 18 ans.

5.4.1.2. Réformes, mesures de politiques et bonnes pratiques

Le gouvernement ivoirien a adopté en 2014 la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG (SNLVBG), dont l'un des axes prioritaires est l'« Analyse de la situation des VBG et la coordination », qui inclut la mise en place d'une base nationale de données sur les VBG. L'un des axes prioritaires de la SNLVBG en Côte d'Ivoire est la prévention qui se manifeste par les activités de sensibilisation, de renforcement de capacité et d'installation de comités pour la gestion efficace de VBG constatées et enregistrées.

Graphique 8 Évolution annuelle des différentes stratégies de prévention dans le domaine des VBG



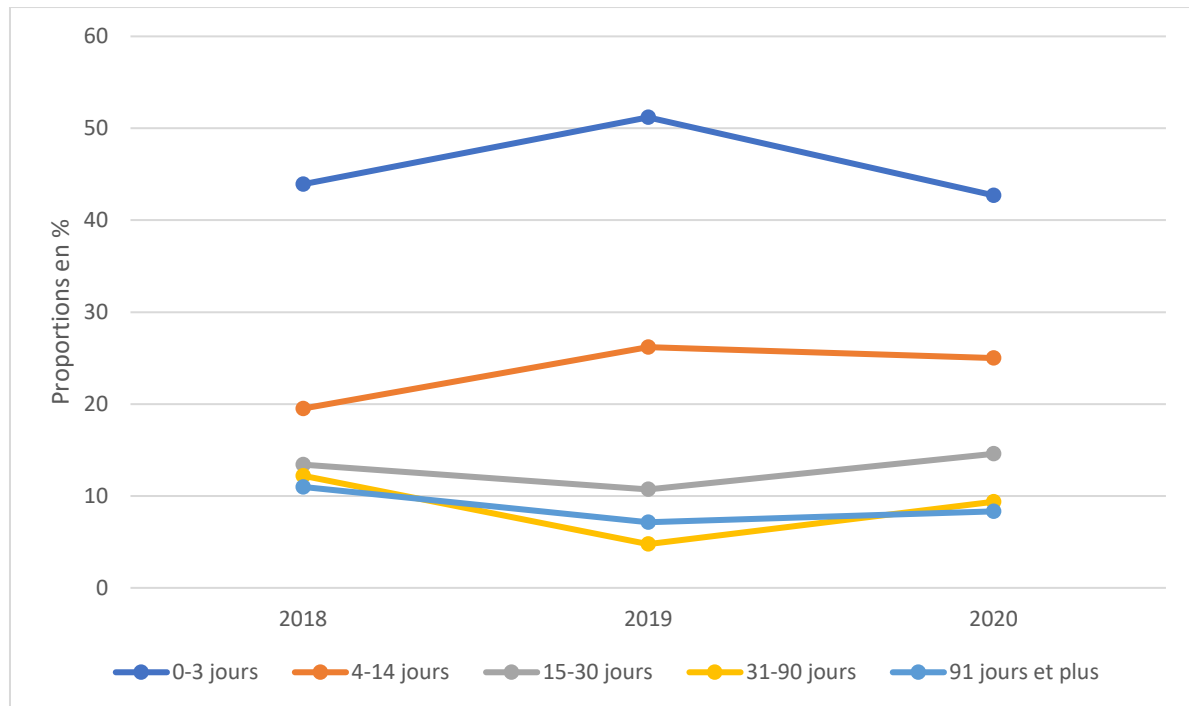
Source : CAPEC à partir des données des annuaires statistiques 2018, 2019 et 2020 sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre du MFFE

Les évolutions des différentes stratégies de prévention contre les VBG sont illustrées par le *Graphique 8*. Il ressort qu'il y a un accroissement de toutes les activités de prévention. En outre, la sensibilisation demeure la stratégie de prévention la plus utilisée, suivie par les activités de renforcement des capacités.

La plupart des mariages forcés sont déclarés dans des délais de deux semaines (14 jours) auprès des structures de prises en charge. En effet, près du tiers des mariages forcés enregistrés ont été

déclarés dans un délai de 14 jours dans les structures de prise en charge. Cette situation est probablement le fruit de la bonne efficacité des stratégies de prévention des VBG consacrées par la SNLVBG.

Graphique 9 Évolution de la proportion de mariages forcés suivant les temps écoulés entre l'incident et sa déclaration



Source : CAPEC à partir des données des annuaires statistiques 2018, 2019 et 2020 sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre du MFFE

5.4.1.3. Défis à relever

Les défis à relever pour mettre fin à la pratique des mariages forcés en Côte d'Ivoire sont :

- La mise en place effective du Programme National de Lutte contre les VBG, doté de fonds publics pouvant garantir le financement de la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG ;
- Le renforcement de la sensibilisation de l'ensemble de la société sur les méfaits de mariage forcé et les peines encourues pour les auteurs ;
- La sensibilisation de la communauté (victimes, parents et amis) à dénoncer les cas avérés de mariage forcé pour non seulement permettre une prise en charge rapide des victimes, mais également sensibiliser et sanctionner les auteurs ;
- L'augmentation des ressources financières allouées pour la prise en charge des personnes survivantes de mariage forcé et celles rendues vulnérables ;

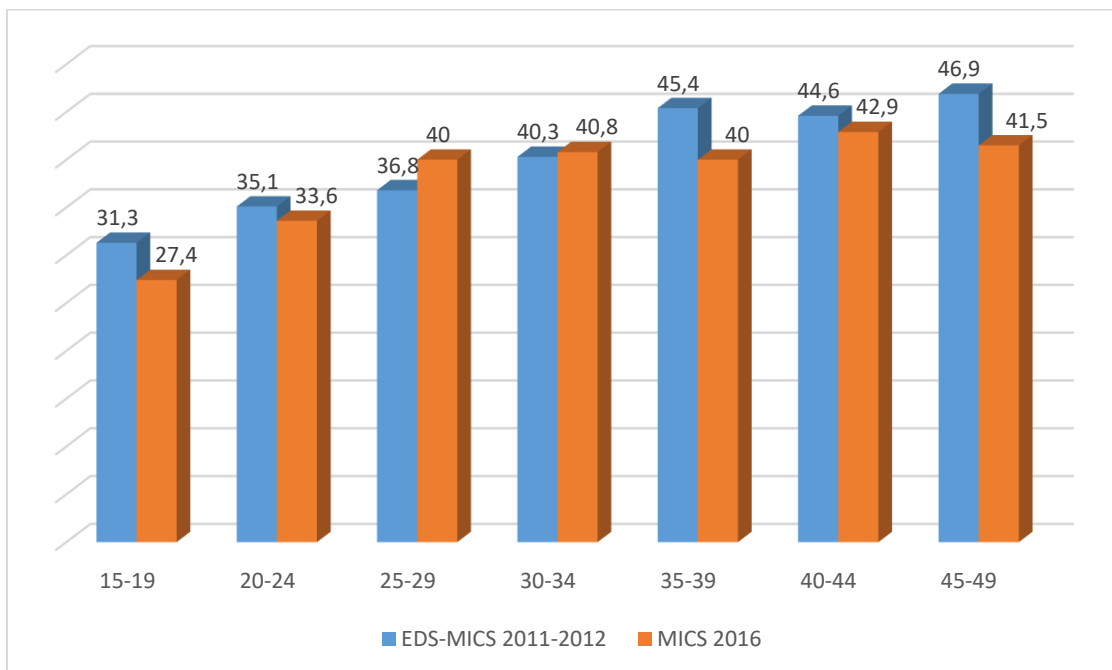
- Le renforcement régulier (chaque année) des capacités du personnel des structures de prise en charge des victimes de mariage forcé ;
- Le renforcement du système de collecte de données en ressources financières, matérielles et humaines afin de disposer de données exhaustives et de qualité pour mieux orienter la prise de décisions.

5.4.2. Indicateur 5.3.2 Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale, par âge

5.4.2.1. Situation

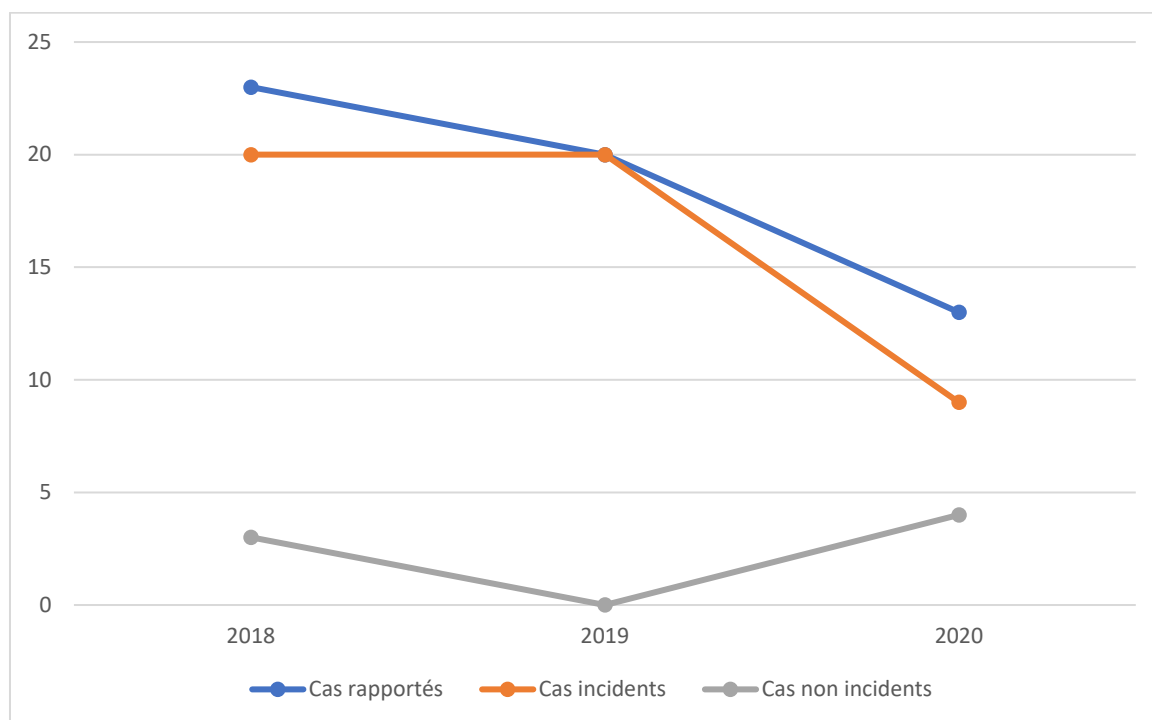
Les évolutions des proportions de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale, par groupe d'âge, sont représentées par le Graphique 10. Il ressort de l'analyse de ce graphique une baisse des proportions de filles et femmes ayant subi une mutilation ou une ablation pour les groupes d'âge suivant 15-19, 20-24, 35-39, 40-44, 45-49. À contrario, celles des groupes d'âge 25-29 et 30-34 ont augmenté.

Graphique 10 Évolution de la proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale, par groupe d'âge



Source : CAPEC à partir des données de EDS-MICS 2011-2012 & MICS 2016

Graphique11 Évolution du nombre de mutilations génitales féminines sur la période 2018-2020

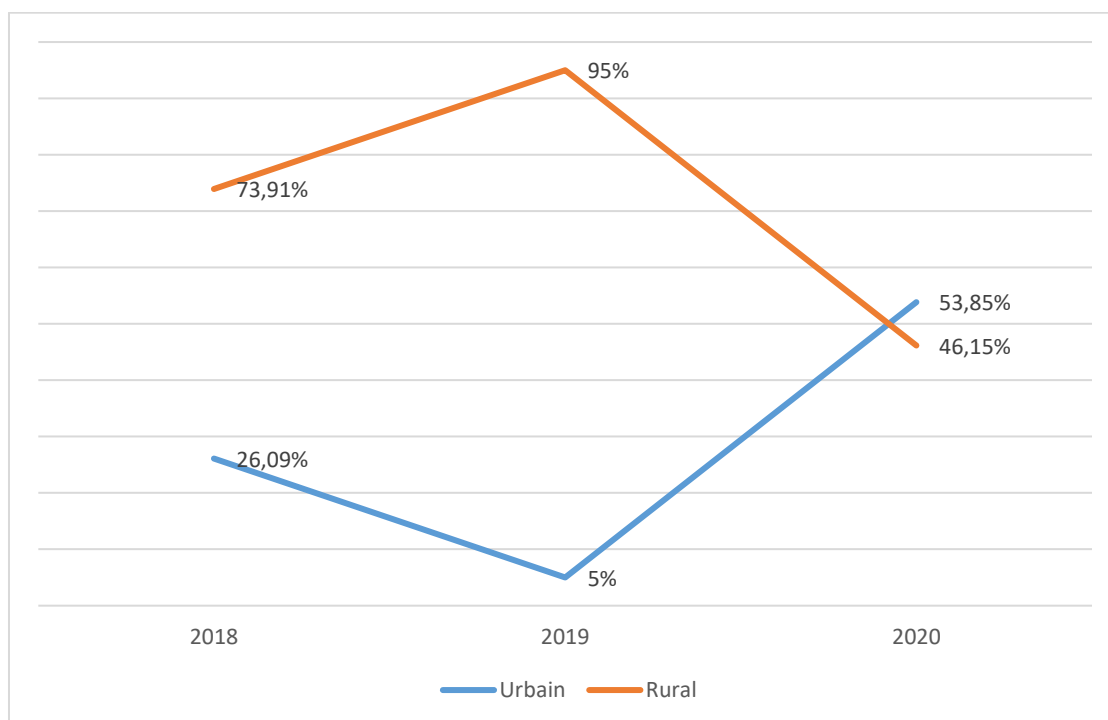


Source : CAPEC à partir des données des annuaires statistiques sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre en 2018, 2019 et 2020

Le Graphique11 met en exergue les évolutions du nombre de mutilations génitales féminines enregistrés en Côte d'Ivoire sur la période 2018-2020. Il en découle la baisse des cas rapportés et incidents de mutilations génitales féminines au cours de la période. Cette baisse continue est probablement due aux campagnes de sensibilisations des ONG et du ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant.

L'évolution des proportions de MGF par milieu de perpétration de 2018 à 2020 est mise en exergue par la Graphique12. Elle montre que la majorité des MGF a été perpétrée en milieu rural, à l'exception de celles de l'année 2020. Ce constat signifie qu'il faut définir des stratégies de prévention (sensibilisation en langue locale par exemple) plus adaptées aux réalités du milieu rural.

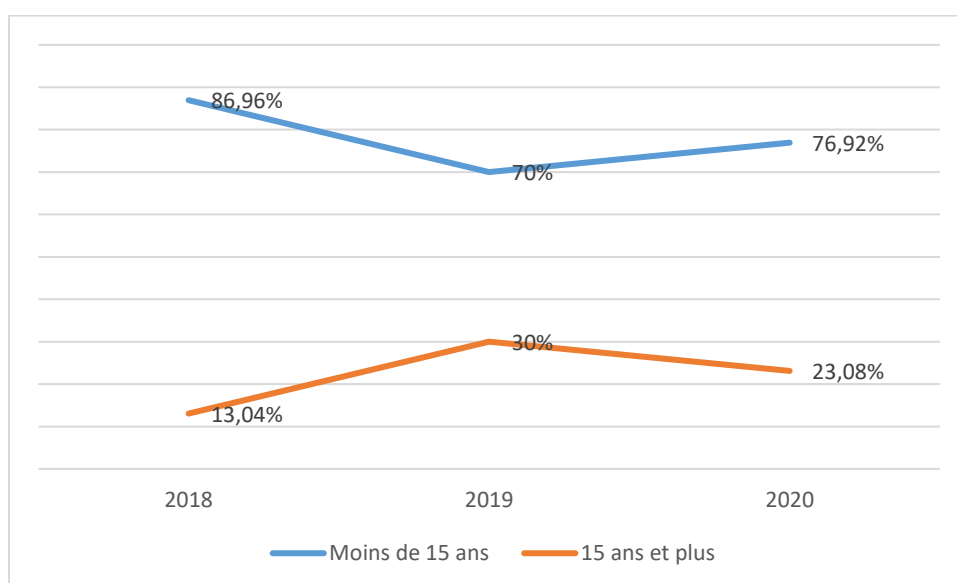
Graphique12 Évolution de la proportion de MGF par milieu de perpétration de 2018 à 2020



Source : CAPEC à partir des données des annuaires statistiques 2018, 2019 et 2020 sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre du MFFE

Le Graphique 13 montre l'évolution, sur la période 2018-2020, de la proportion de MGF perpétrées par groupe d'âge. Il ressort de son analyse que les filles de moins de 15 ans sont celles qui subissent le plus les MGF tout au long de la période.

Graphique 13 Proportion des MGF perpétrées par groupe d'âge



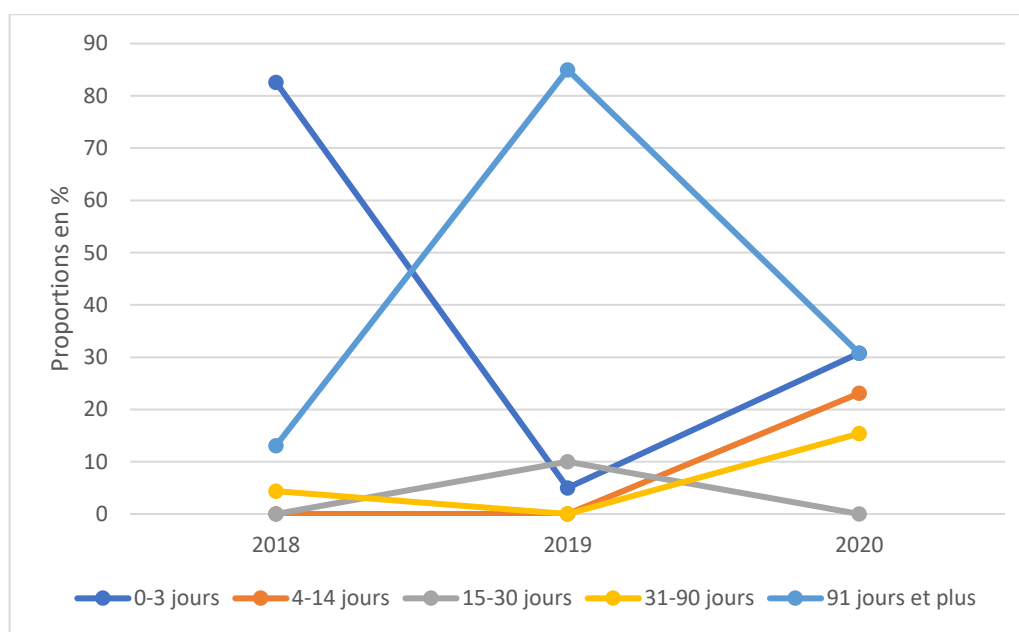
Source : CAPEC à partir des données des annuaires statistiques 2018, 2019 et 2020 sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre du MFFE

5.4.2.2. Réformes, mesures de politiques et bonnes pratiques

À l'instar du mariage forcé, les mesures de politiques et bonnes pratiques pour éradiquer les MGF s'inscrivent dans la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG (SNLVBG), notamment dans les stratégies de prévention dans le domaine des VBG (voir section 5.3.1.2).

Les MGF perpétrées en Côte d'Ivoire sont la plupart du temps déclarées aux structures de prise en charge dans des délais acceptables (entre 0 et 14 jours) ; à l'exception de l'année 2019, durant laquelle elles ont été déclarées pour la grande majorité, très tardivement aux structures de prise en charge. Cette situation renforce l'idée selon laquelle, il faudra accroître les efforts de prévention et de répression des auteurs de MGF, pour arriver à éradiquer la pratique de MGF en Côte d'Ivoire.

Graphique14 : Evolution annuelle de la proportion des MGF suivant les temps écoulés entre l'incident et sa déclaration



Source : CAPEC à partir des données des annuaires statistiques 2018, 2019 et 2020 sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre du MFFE

5.4.2.3. Défis à relever

Dans l'optique, d'éradiquer les mutilations génitales féminines, il faudra relever un certain de défis. Il s'agit de :

- La mise en place effective du Programme National de Lutte contre les VBG, doté de fonds publics pouvant garantir le financement de la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG ;

- Du renforcement de la sensibilisation de l'ensemble de la société sur les méfaits des MGF et les peines encourues pour les auteurs ;
- La sensibilisation des communautés (victimes, parents et amis) à dénoncer les cas avérés de MGF pour non seulement permettre une prise en charge rapide des victimes, mais également sensibiliser et sanctionner les auteurs ;
- L'augmentation des ressources financières allouées pour la prise en charge des personnes survivantes de MGF et celles rendues vulnérables ;
- Du renforcement régulier (chaque année) des capacités du personnel des structures de prise en charge des victimes de MGF ;
- Du renforcement du système de collecte de données en ressources financières, matérielles et humaines afin de disposer de données exhaustives et de qualité pour mieux orienter la prise de décisions.

En somme, l'Encadré 4 résume les défis à relever par l'ensemble des acteurs œuvrant à mettre fin aux VBG en général, et en particulier aux MGF et aux mariages forcés.

Encadré 4 Défis majeurs à relever pour éradiquer les VBG en Côte d'Ivoire

Deux défis majeurs ont été identifiés pour permettre aux acteurs qui travaillent à éradiquer les VBG notamment les pratiques de MGF et celles de mariages forcés, de réussir leur mission. Il s'agit de :

- La mise en place effective du Programme National de Lutte contre les VBG, doté de fonds publics pouvant garantir le financement de la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG
- Du renforcement du système de collecte de données en ressources financières, matérielles et humaines afin de disposer de données exhaustives et de qualité pour mieux orienter la prise de décisions.

Source : Rapport d'analyse statistique 2018 sur les Violences Basées sur le Genre (VBG) du MFFE

5.5. Cible 5.5 Veiller à ce que les femmes participent pleinement et effectivement aux fonctions de direction à tous les niveaux de décision, dans la vie politique, économique et publique, et y accèdent sur un pied d'égalité

Deux indicateurs sont analysés pour cette cible 5.5. Le premier indicateur est relatif à la représentation des femmes au parlement et dans les administrations locales. Le second indicateur aborde la question des femmes occupant des postes de direction dans l'administration en Côte d'Ivoire.

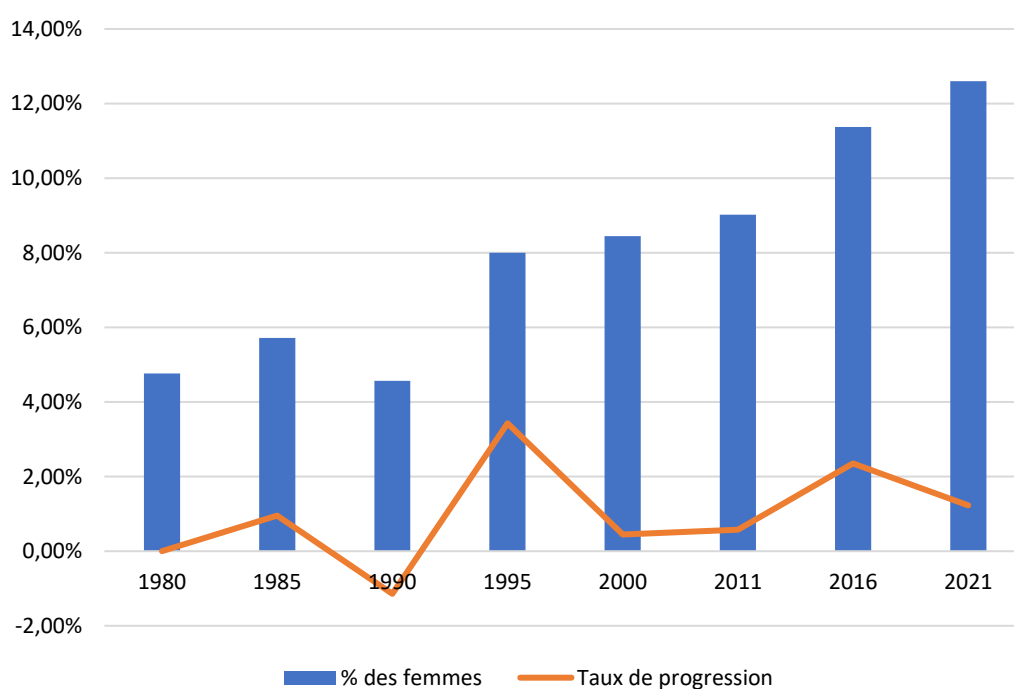
5.5.1. Indicateur 5.5.1 Proportion de sièges occupés par des femmes dans a) les parlements nationaux et b) les administrations locales

5.5.1.1. Situation

Cet indicateur aborde d'une part la représentation des femmes au sein du parlement et d'autre part dans les administrations locales. Concernant le parlement, il faut noter que depuis le début de la troisième république, avec l'adoption de la constitution du 08 novembre 2016, le parlement ivoirien se compose de deux chambres : le Sénat (la chambre haute) et l'Assemblée nationale (la chambre basse).

Les femmes sont représentées dans ces deux chambres du parlement. De manière générale des efforts sont faits pour une meilleure représentation des femmes au sein du parlement même si force est de reconnaître que les femmes sont encore minoritaires. Le Graphique15 illustre l'évolution de la proportion des femmes qui siègent à l'Assemblée nationale depuis 1980 en Côte d'Ivoire.

Graphique15 Proportion des femmes à l'Assemblée nationale



Source : http://archive.ipu.org/parline-f/reports/1075_arc.htm

Une analyse selon les deux dernières législatures montre également que la proportion des femmes à l'Assemblée nationale a connu une augmentation. En effet, la législature 2016-2020 comporte 29 femmes sur 255 sièges, soit une proportion de 11,37% contre 9,02% dans la législature de 2011-2016 soit 23 sur 255. Pour la législature actuelle 2021-2025, les femmes

occupent 33 sièges sur les 255, soit une proportion de 12,91%. En somme, pour les trois dernières législatures la proportion des femmes députés a augmenté.

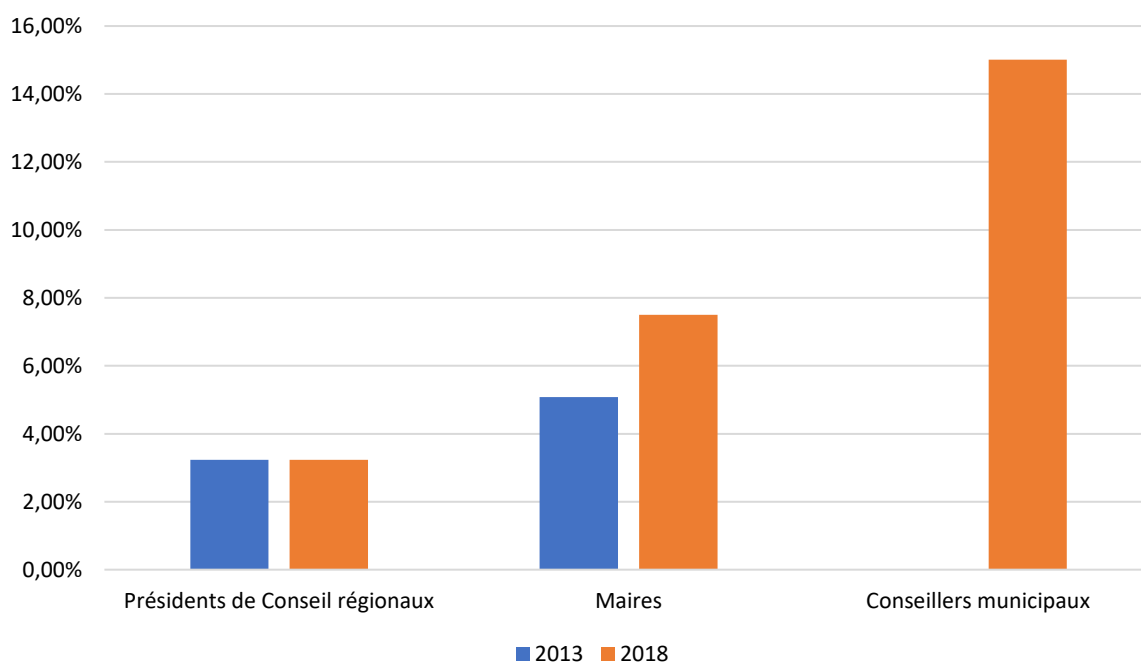
Créé par la Constitution du 08 novembre 2016, le Sénat est une Institution parlementaire de la République de Côte d'Ivoire. Il constitue avec l'Assemblée nationale, le Parlement Ivoirien, devenu ainsi bicaméral. Depuis les sénatoriales partielles de juillet 2021, le Sénat compte 20 femmes sur un total de 99, soit un pourcentage de 20,20%. Ce point constate une relative progression comparativement aux premières sénatoriales où les femmes occupaient 19 sièges sur les 99 à pourvoir, soit 19,19%.

S'agissant des administrations locales, tout comme au parlement, les femmes sont relativement minoritaires même si des efforts sont faits pour augmenter le nombre de sièges occupés par ces femmes dans lesdites administrations locales. Parlant d'administrations locales, il s'agit des organes délibérants des collectivités locales à savoir le Conseil régional, la mairie.

Sur ce point, il faut noter que la proportion des femmes est faible. En effet, de 2013 à 2018, la proportion de femmes présidentes de conseil régional est restée constante à 3,23% soit une femme sur 31 présidents de conseils régionaux. Selon les données de la Commission Electorale Indépendante (CEI), en 2018, sur 1 347 postes de conseillers régionaux, 171 étaient occupés par des femmes soit une proportion de 12,69%.

Au niveau des mairies, la proportion des femmes élues est passée de 5,05% en 2013 à 7,50% en 2018 et 15,01% des conseillers municipaux sont des femmes (Cf Statistiques sur la situation de la femme en Côte d'Ivoire, Direction de la Planification, des Etudes et de la Documentation – MFFE). Depuis juillet 2021, nous sommes à 17 femmes sur 201 maires soit 8,46%.

Graphique16 Représentation des femmes dans les administrations locales



Source : Statistiques relatives à la situation de la femme en Côte d'Ivoire, Direction de la Planification, des Etudes et de la Documentation – MFFE

5.5.1.2. Réformes, mesures de politiques et bonnes pratiques

La Côte d'Ivoire, à travers la constitution de 2016, s'engage à promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes. En effet, l'Etat à travers l'article 36 de la Constitution, s'engage à promouvoir les droits politiques de la femme et à augmenter les chances d'accès des femmes aux assemblées élues.

Dans l'optique d'accroître le nombre de femmes au Parlement et dans les collectivités locales, la Côte d'Ivoire s'est dotée d'une loi⁶ favorisant la représentation des femmes dans les assemblées élues (assemblée nationale, Sénat, conseils régionaux, conseils de district et conseils municipaux). Cette loi exige un minimum de 30% de femmes sur l'ensemble des candidats présentés par les partis politiques. Aussi, cette loi prévoit un financement supplémentaire aux partis politiques ou groupement politique dont la liste atteint la parité.

⁶ La loi n02019-870 du 14 octobre 2019

5.5.1.3. Défis à relever

L'analyse situationnelle révèle que les femmes sont sous-représentées en politique et dans la gestion de la chose publique en Côte d'Ivoire (parlement, ministère, administrations locales). Malgré les dispositions de la constitution et la loi d'octobre 2019 sur la représentation des femmes sur la liste des partis politiques ou groupement politique aux élections, les récentes élections législatives (6 mars 2021) ont vu la participation d'une faible proportion de femmes.

Cette faible représentativité des femmes dans les assemblées élues est due en partie à l'insuffisance de sensibilisation et de formation des femmes à la vie politique, à l'insuffisance de ressources matérielles et financières lors de l'organisation des campagnes électorales, la non-prise en compte de la nouvelle loi sur le quota des femmes aux élections dans le code électoral, à l'absence de mesures coercitives liées au non-respect de la loi sur le quota au sein des partis politiques et à la violence observée en période électorale.

Les défis à relever pour accroître la représentativité des femmes dans les assemblées élues concernent :

- Le renforcement de la sensibilisation et des capacités des femmes à la vie politique ;
- La prise en compte de la nouvelle loi sur le quota dans le code électoral ;
- La prise de mesures coercitives pour inciter les partis ou groupements politiques à respecter la loi sur le quota de 30% ;
- La mise en place d'un environnement politique apaisé surtout en période électorale.

5.5.2. Indicateur 5.5.2 Proportion de femmes occupant des postes de direction

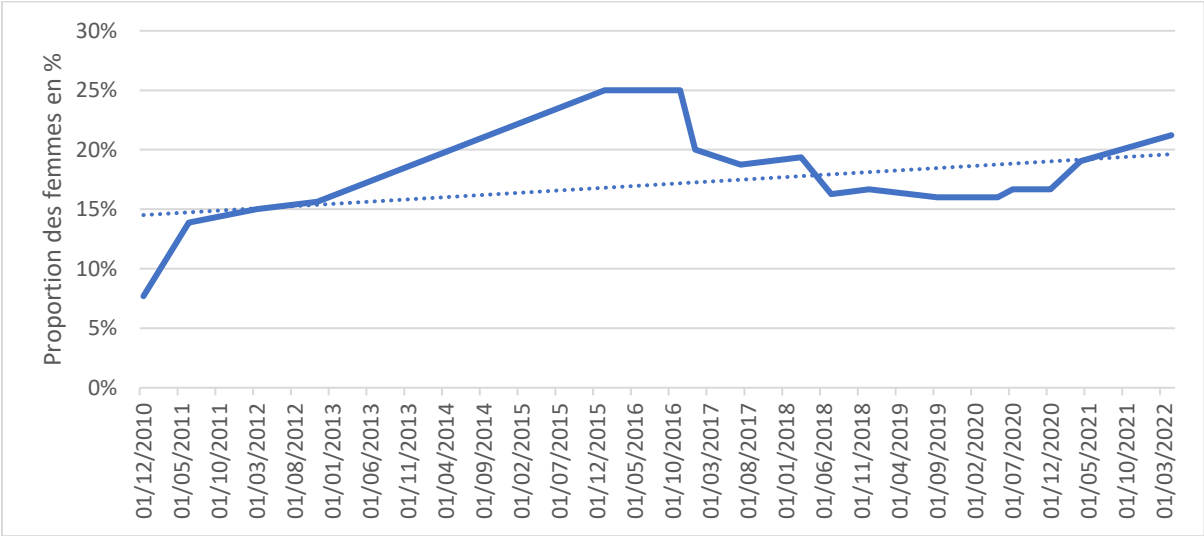
Cet indicateur évalue la représentation des femmes dans les postes de décision. L'accent est mis ici sur les postes de Ministre, de membres du conseil constitutionnel, de membres du conseil économique, social et environnemental, de membres de la commission électorale indépendante, d'ambassadeurs.

5.5.2.1. Situation

Concernant les ministres, l'objectif des autorités est de parvenir à la parité au sein du gouvernement. Des efforts sont faits dans ce sens, mais force est de reconnaître que l'objectif de parité est encore loin d'être atteint. En effet, l'évolution de la proportion des femmes dans le gouvernement à une tendance globale haussière entre 2010 et 2022. Mais la représentation

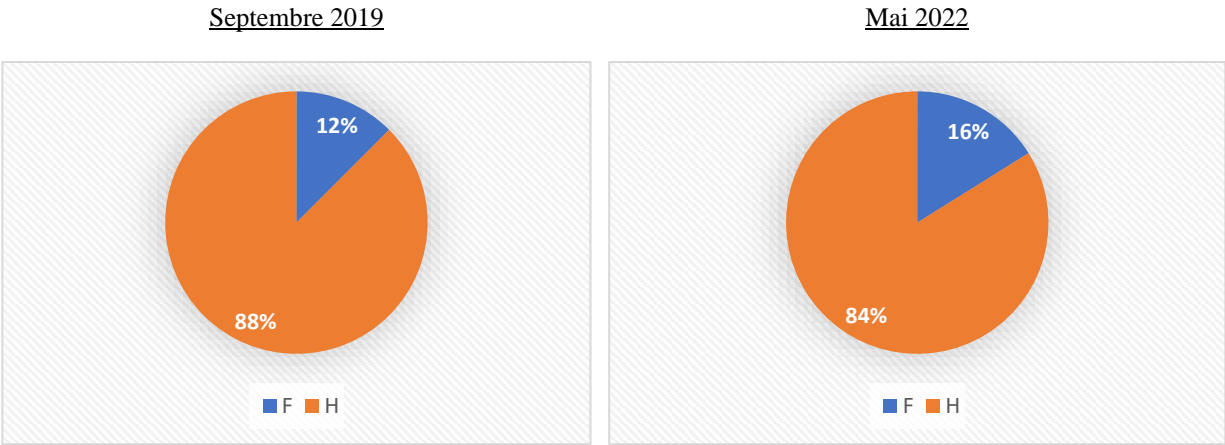
des femmes au sein du gouvernement est faible avec moins de 30% de femmes dans le gouvernement (voir *Graphique17*). La proportion de femmes ministres a baissé entre 2017 et 2020. Cette proportion est passée de 20 % en 2017 à 17 % en 2020. Depuis 2020, la proportion de femmes dans le gouvernement est en hausse, avec 21% de femmes au sein du gouvernement actuel, soit 7 femmes sur 33 ministres⁷. Par ailleurs, le nombre de femmes occupant le poste de directrice de cabinet ministériel a augmenté entre 2019 et 2022. La proportion de femmes directrices de cabinet est passée de 12% en septembre 2019 à 16% en mai 2022 (Cf. *Graphique18*).

Graphique17 Évolution de la représentation des femmes dans le gouvernement en Côte d’Ivoire



Source : Portail officiel du gouvernement de Côte d’Ivoire

Graphique18 Proportion de femmes occupant le poste de Directrice de cabinet ministériel

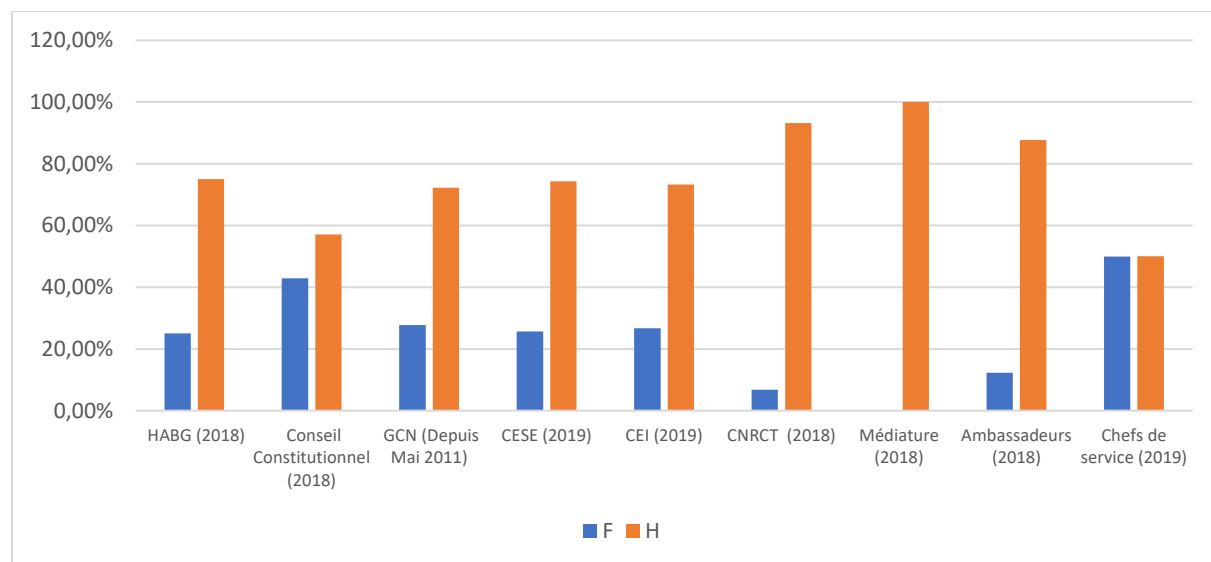


Source : Statistiques relatives à la situation de la femme en Côte d’Ivoire, Décret n°2022-309 du 04 mai 2022 portant nomination des directeurs de cabinets ministériels, Direction de la Planification, des Etudes et de la Documentation – MFFE

⁷ Y compris le Premier Ministre

Concernant les postes de responsabilités dans la fonction publique, il faut noter que la parité est loin d'être atteinte, à l'exception des chefs de service dans les ministères où la proportion de femmes est de 49,92% (voir Graphique 19).

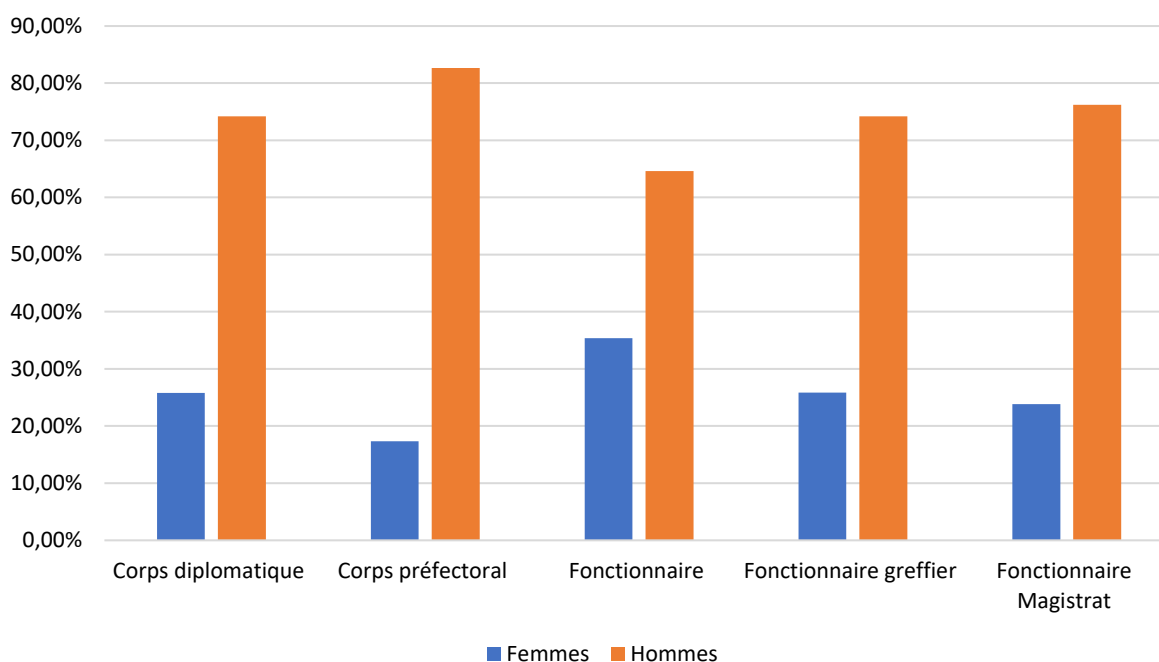
Graphique 19 Représentativité des femmes à la fonction publique ivoirienne



Source : Statistiques relatives à la situation de la femme en Côte d'Ivoire, Direction de la Planification, des Etudes et de la Documentation – MFFE

En 2021, le nombre de femmes à la fonction publique est largement inégal à celui des hommes. En effet, le corps diplomatique compte 25,81% de femmes et le corps préfectoral 17,32% femmes. Les femmes représentent 35,37% des fonctionnaires, 25,83% des greffiers et 23,81% des Magistrats.

Graphique20 Proportion des femmes à la fonction publique en 2021



Source : Statistiques relatives à la situation de la femme en Côte d'Ivoire, Direction de la Planification, des Etudes et de la Documentation – MFFE

5.5.2.2. Réformes, mesures de politiques et bonnes pratiques

L'article 37 de la constitution engage l'Etat à promouvoir la parité entre les hommes et les femmes sur le marché de l'emploi et encourage l'accès de femmes aux responsabilités dans l'administration publique et dans les entreprises.

5.5.2.3. Défis à relever

En dépit du cadre juridique et de l'implication au niveau international, des défis sont à relever pour réduire les inégalités de sexe et aboutir à une parité au sein des institutions et de l'administration publique : i) la levée des normes sociales discriminatoires omniprésentes et ii) le renforcement des capacités des femmes.

Encadré 5 Cible 5.5 : Bonnes pratiques et défis majeurs

Les actions menées pour la représentation des femmes au parlement et dans les administrations locales et l'accès des femmes aux postes de direction dans l'administration en Côte d'Ivoire :

- La prise en compte de la promotion l'égalité entre les hommes et les femmes dans la constitution (article 35, 36,37)
- La loi n02019-870 du 14 octobre 2019 sur le quota des femmes aux élections

Les défis à relever :

- La levée des normes sociales discriminatoires omniprésente
- Le renforcement des capacités
- La prise en compte de la nouvelle loi sur le quota dans le code électoral
- La prise de mesures coercitives pour inciter les partis ou groupement politique à respecter la loi sur le quota de 30%
- L'instauration d'un environnement politique apaisé surtout en période électorale

Source : CAPEC, 2022

5.6. Cible 5.6 Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi

Cette cible comporte deux indicateurs 5.6.1 Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative et 5.6.2 Nombre de pays dotés de textes législatifs et réglementaires garantissant aux femmes et aux hommes de 15 ans ou plus un accès équitable et sans restriction aux soins de santé sexuelle et procréative, ainsi qu'à des informations et une éducation dans ce domaine. Cette section traite l'indicateur 5.6.1 pour lequel les données sont disponibles.

5.6.1. Indicateur 5.6.1 Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative

L'analyse de cet indicateur est organisée en trois points. Le premier fait un état des lieux des évolutions et des progrès constatés. Le deuxième point présente les réformes et les mesures mises en œuvre pour la réalisation des progrès observés. Le dernier point se penche sur les obstacles et les défis éventuels qui restent à relever pour l'amélioration du niveau de l'indicateur en vue de l'atteinte de cette cible 5.6. des ODD.

Tableau 3 Description de l'Indicateur 5.6.1

Nom abrégé de l'indicateur :	Les femmes qui prennent leurs propres décisions éclairées concernant les relations sexuelles
Type de données :	Pourcentage

<p>Définition :</p>	<p>Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans (mariées ou en union) qui prennent leur propre décision dans les trois domaines sélectionnés, c'est-à-dire qui peuvent (i) dire non aux rapports sexuels avec leur mari ou leur partenaire si elles ne le veulent pas ; (ii) décider de l'utilisation de la contraception ; et (iii) décident de leurs propres soins de santé.</p> <p>L'autonomie des femmes dans la prise de décision et l'exercice de leurs droits en matière de procréation est évaluée à partir des réponses aux trois questions suivantes :</p> <p>Pouvez-vous dire non à votre (mari/partenaire) si vous ne voulez pas avoir de rapports sexuels ? Oui, Non, Dépend/Pas sûr</p> <p>Diriez-vous que l'utilisation de la contraception est principalement votre décision, principalement la décision de votre (mari / partenaire), ou avez-vous décidé tous les deux ensemble ? Principalement le défendeur, Principalement le mari/partenaire, la Décision commune, Les autres préciser</p> <p>Qui prend habituellement les décisions concernant les soins de santé pour vous-même ? Vous, Votre (Mari/Partenaire), Vous et Votre (mari/partenaire) Conjointement, Quelqu'un d'autre</p> <p>Seules les femmes qui répondent « oui » aux trois composantes sont considérées comme des femmes qui « prennent leurs propres décisions en matière de sexualité et de procréation ».</p>
<p>Périodicité :</p>	<p>Selon les cycles d'enquête Enquêtes Démographique de Santé (EDS) et Enquête nationale sur la situation socio-démographique des ménages (MICS)</p>
<p>Méthode de calcul</p>	<p>Numérateur : Nombre de femmes mariées ou en union âgées de 15 à 49 ans: qui peut dire « non » aux rapports sexuels; et pour qui la décision d'utiliser de la contraception n'est pas principalement prise par le mari/partenaire; et pour qui la décision sur les soins de santé pour eux-mêmes n'est généralement pas prise par le mari/partenaire ou quelqu'un d'autre Seules les femmes qui répondent aux trois critères d'autonomisation sont incluses dans le numérateur.</p> <p>Dénominateur : Nombre total de femmes âgées de 15 à 49 ans), mariées ou en union.</p> <p>Proportion = Numérateur X 100/Dénominateur</p>

Source : CAPEC, à partir des données de l'Organisation Mondiale de Santé (OMS) <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/4986>, consultée le 24 juillet 2022

5.6.1.1. Situation

La santé sexuelle et reproductive est un état de bien-être physique, mental, social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité, par rapport à toutes les questions relatives à la sexualité et au système reproducteur⁸. La santé sexuelle et procréative constitue un élément essentiel de la santé générale qui elle-même est une composante des ressources humaines. Par conséquent, elle contribue à l'amélioration de la qualité du facteur travail et à l'atténuation de la pauvreté.

⁸<https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition>
<https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>

Pourtant, l'accès aux soins de santé sexuelle et procréative reste un problème de santé publique. En 2020, à l'échelle mondiale, les besoins non satisfaits en planification familiale étaient estimés à 1,1 milliard sur 1,9 milliards de femmes en âge de procréer (15-49 ans)⁹. La plupart d'entre elles sont donc exposées des risques de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement et à des avortements non sécurisés.

En Côte d'Ivoire, le taux de mortalité maternelle est élevé : 679 sur 100 000 naissances contre 407 sur 100 000 en Afrique de l'Est et Australe¹⁰. Dans 38% des cas, les naissances récentes ou les grossesses actuelles sont non désirées (Performance Monitoring For Action (PMA), 2021 c). En 2018, plus de six avortements pratiqués sur dix n'étaient pas sécurisés¹¹. De plus « la Côte d'Ivoire fait partie des pays les plus affectés par le VIH/sida en Afrique de l'Ouest avec 428 827 Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) et une prévalence chez les 15-49 ans estimée à 2,39% en fin 2019 » (PNLS, 2021, p.4)¹².

Quatre indicateurs usuels permettent de capter à quel point les femmes pratiquent la planification familiale et la mesure dans laquelle la demande de contraception est satisfaite : (i) le taux de prévalence contraceptive moderne, (ii) le besoin non satisfait de contraception, (iii) la demande de contraception et (iv) la demande satisfaite (cf. Tableau 4).

Tableau 4 Indicateurs usuels de planification familiale

Indicateurs	Définition
Taux de prévalence contraceptive moderne	Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans, mariées ou en union, qui utilisent actuellement ou dont le partenaire sexuel utilise au moins une méthode de contraception, quelle que soit la méthode utilisée.
Besoin non satisfait de contraception moderne	Proportion de femmes fécondes en âge de procréer qui souhaitent ne plus avoir d'enfants ou qui souhaitent retarder leur prochaine grossesse, mais qui n'utilisent pas de méthodes modernes de contraception, ainsi que les femmes qui utilisent actuellement une méthode traditionnelle de planification familiale
Demande de contraception	Somme du taux de prévalence contraceptive et du besoin non satisfait
Demande de contraception satisfaite	Taux de prévalence contraceptive rapportée à la demande de contraception

Source : CAPEC, à partir de Bongaarts et Hardee (2018) p. 12

⁹ September 2020. <https://www.un.org/development/desa/pd/> . #UNPopulation

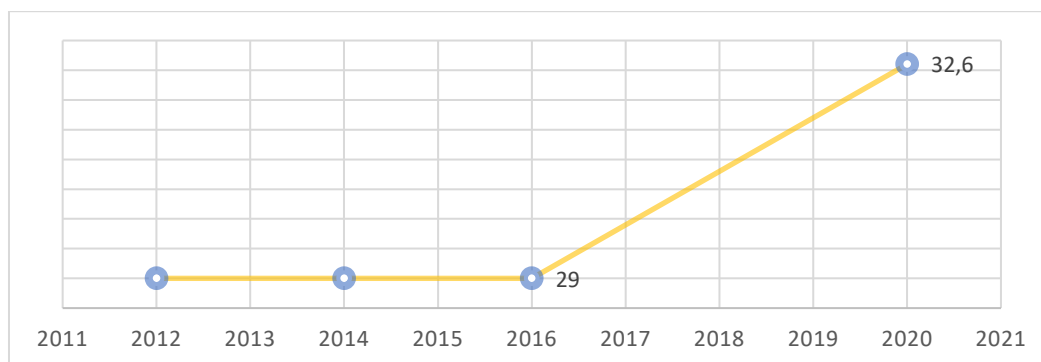
¹⁰ <https://cotedivoire.unfpa.org/fr/topics/sant%C3%A9-maternelle-0>

¹¹ <https://www.prb.org/resources/lecons-apprises-des-mesures-prises-en-cote-divoire-pour-ameliorer-lacces-a-lavortement/>

¹² PNLS (2021). Manuel de normes de procédures techniques de prévention de la transmission mère-enfant du VIH.

Les besoins en contraception modernes ne sont pas tous satisfaits. Les besoins non satisfaits évalués à 29% entre 2012 et 2016 sont passés à 32,60%, soit une hausse de 12,1% (cf. Graphique 21). Ce qui signifie que davantage de femmes et de filles voudraient éviter, espacer ou limiter les grossesses, mais n'utilisent pas de moyens de contraception modernes¹³.

Graphique 21 Évolution du pourcentage de besoins non satisfaits en PF 2012-2020

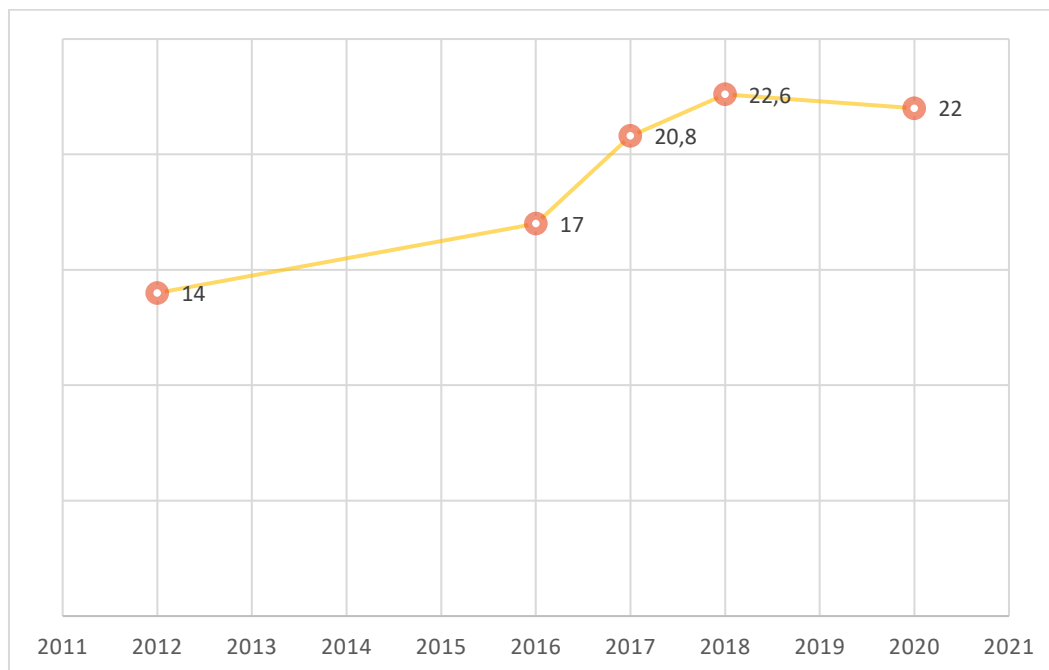


Source : CAPEC, à partir des données du rapport 2018 Équilibres & Populations (p. 9) et du Programme National de Santé de la Mère et de l'Enfant (PNSME)

Le recours aux méthodes contraceptives reste faible bien que 67,4% des besoins soient couverts. Le Graphique 22 présente l'évolution de la prévalence contraceptive en Côte d'Ivoire de 2012 à 2021. La prévalence nationale enregistre une tendance globale haussière sur la période.

¹³ www.countdown2015europe.org

Graphique22 Évolution de la prévalence contraceptive 2012-2020 (en pourcentage)



Source : CAPEC, à partir des données du rapport 2018 Équilibres & Populations (p. 8) et du PMA (2021 c)

La prévalence contraceptive nationale était de 20,8% en 2017 à 22,6 % en 2018. Dans les zones du Nord, la prévalence a augmenté de 18% en 2012 à de 27,7% en 2018. En 2020, une femme sur cinq (22%) avait utilisé une méthode contraceptive. Considérant le type de méthode, on note que 6% des femmes ont eu recours aux méthodes à longue durée d'action (contre 3% en 2017 et 2018), 6% avaient choisi des méthodes traditionnelles (contre 4% en 2017 et 2018) et 17% avaient opté pour des méthodes à courte durée d'action (19% en 2017 et 18% en 2018). Relativement à ces dernières années, on constate une hausse de l'utilisation des méthodes à longue durée d'action et traditionnelles. Comparées aux femmes qui ont un faible niveau d'autonomie et celles qui sont au foyer, les femmes qui ont un niveau d'autonomie élevé (selon l'indice AFF) et celles qui travaillent en dehors de la maison sont plus susceptibles d'utiliser une méthode contraceptive moderne (PMA, 2021 c).

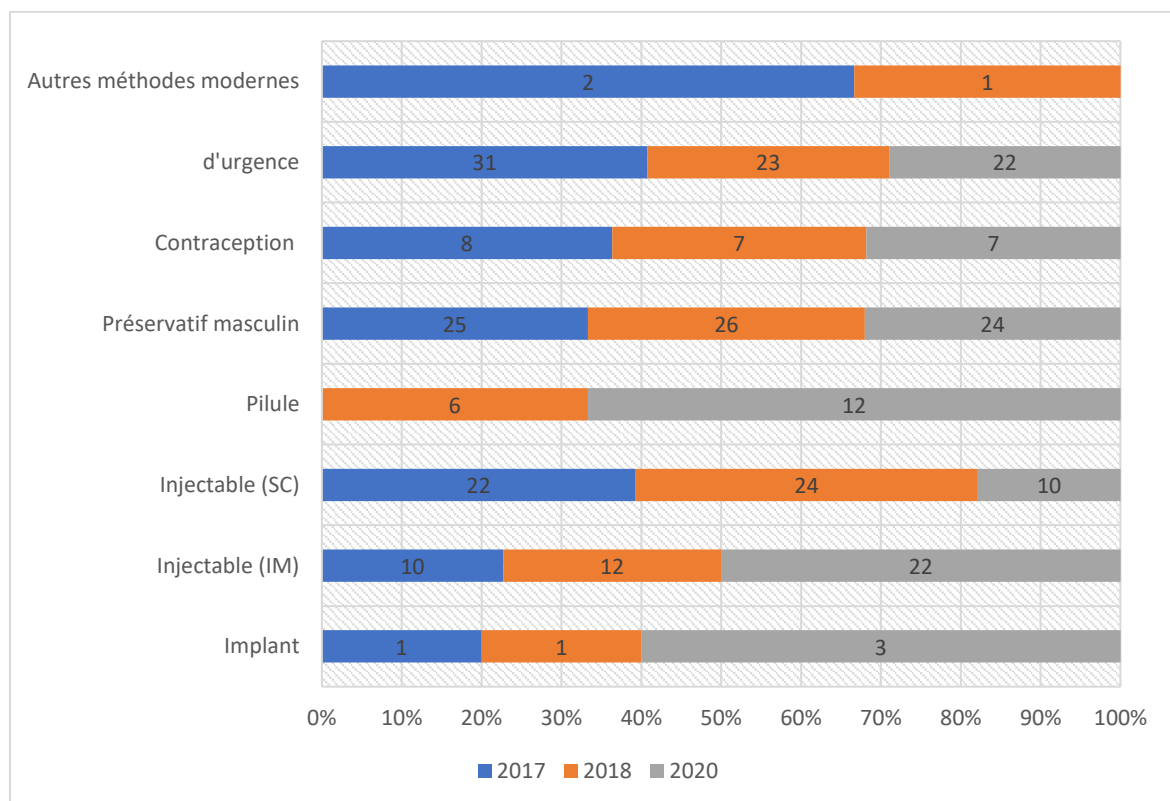
Plusieurs méthodes contraceptives modernes sont offertes : implant, injectable (IM), injectable (IS), préservatif masculin, contraception d'urgence, et d'autres méthodes qui incluent la stérilisation féminine, le préservatif féminin, la mousse ou la gelée contraceptive, et la méthode des jours fixes / le collier du cycle (Cf. Graphique 23). Les méthodes les plus utilisées sont le préservatif masculin (25% en 2017, 26 % en 2018, 24 % en 2020) et la contraception d'urgence (31% en 2017, 23 % en 2018, 22 % en 2020). Les femmes ont de plus en plus recours

à la méthode injectable IM (10% en 2017, 12 % en 2018, 22 % en 2020) et choisissent de moins en moins à la méthode injectable SC (22% en 2017, 24 % en 2018, 10 % en 2020).

En ce qui concerne la qualité du service de la planification familiale (PF) et le counseling, le PMA (2021 c) indique que :

- Une femme sur cinq a bénéficié des quatre messages clés qui constituent des conseils de PF de qualité ;
- 23 % des femmes âgées de 25 à 49 ans ont discuté de la PF avec un prestataire au cours des 12 derniers mois ;
- 96% des clientes de PF se disent satisfaites des services qu’elles ont reçus ;
- 76% ont obtenu la méthode qu’elles voulaient ;
- 53% ont déclaré avoir été informées par le prestataire des inconvénients et avantages de la méthode choisie.

Graphique 23 Pourcentage d'utilisatrices des méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans par méthode et par année



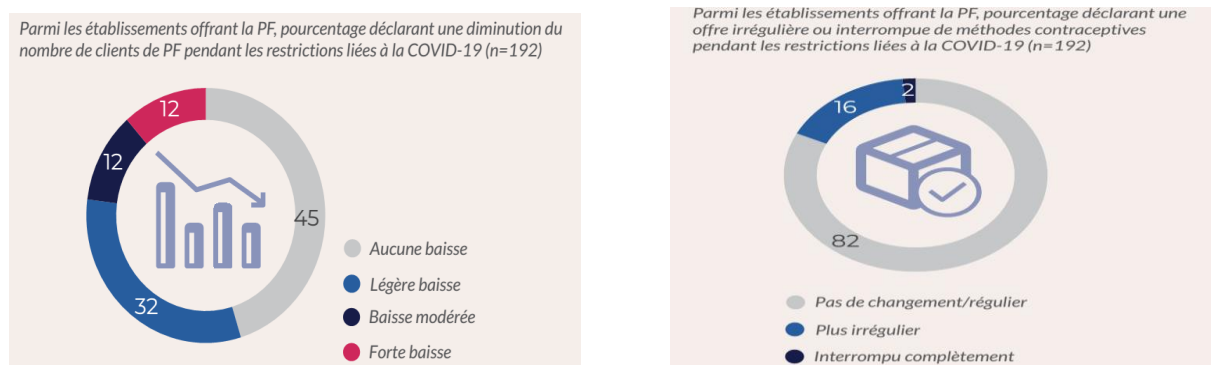
Source : CAPEC, à partir des données PMA (2021 c)

Durant la période de restrictions liées à la covid-19, l’offre de service de PF a été irrégulière ou complètement interrompu dans 18% des établissements. Aussi, plus de la moitié des établissements a rapporté une diminution du nombre de clients. (Cf. Figure 1).

Douze pour cent des établissements ont déclaré une forte baisse, 12% ont constaté une baisse modérée et 32% ont indiqué une légère baisse. Sur la période, 6% des femmes ont eu besoin de se rendre dans une structure de santé pour la PF. Quarante-vingt-onze pourcents d'entre elles ont pu accéder aux services de PF (Cf Figure 2). Parmi les femmes qui n'utilisaient pas de méthode contraceptive, trois sur dix ont évoqué des raisons liées à la covid-19, à savoir : les restrictions gouvernementales, la fermeture de structure de santé ou la peur d'attraper la COVID-19 dans la structure de santé (Cf. Figure 3).

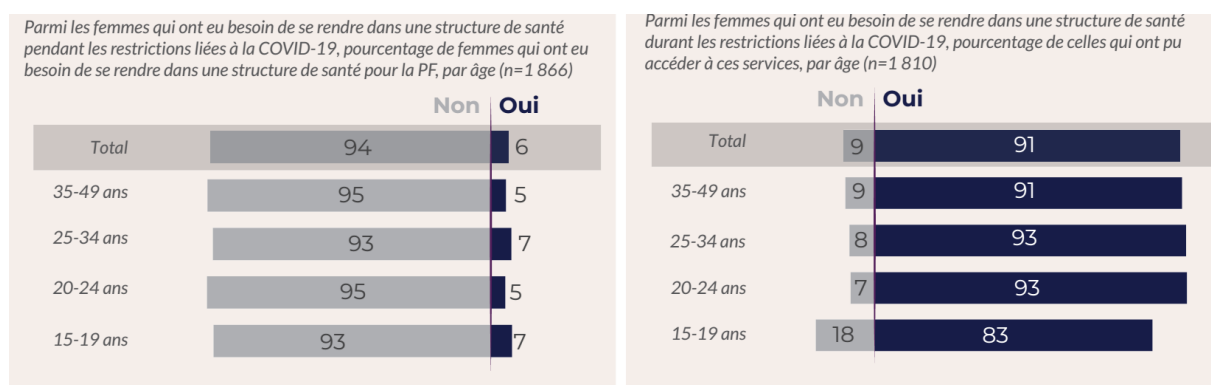
Pour ce qui concerne l'impact au niveau économique de la pandémie, « 10% des femmes ont vu leurs ménages perdre totalement leurs revenus. Quel que soit le niveau de bien-être économique, au moins deux femmes en union sur dix ont vu leur dépendance économique vis-à-vis de leurs conjoints s'accroître. Cette proportion atteint 32% dans le quintile de bien-être économique le plus bas. Près de six femmes sur dix sont inquiètes de l'impact de la COVID-19 sur les revenus futurs de leur ménage » (PMA, 2021a).

Figure 1 Offre de méthode de PF et Diminution du nombre de clients de PF



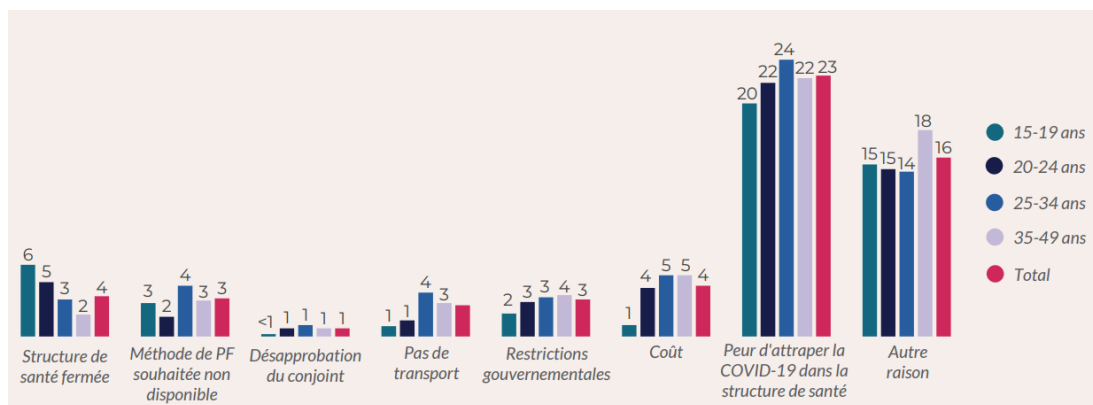
Source : PMA (2021 b), p. 6

Figure 2 Besoin de se rendre dans une structure de santé et succès dans l'accès aux services de santé



Source : PMA (2021 b) p.3

Figure 3 Difficultés d'accès à une structure de santé



Source : PMA (2021 b) p.3

Le rapport annuel FP 2020 souligne que **du fait de l'utilisation de contraceptifs modernes, les nombres de grossesses non désirées, d'avortements à risque et de décès maternels évités ont augmenté**. De 2012 à 2019, ces indicateurs ont évolué en moyenne de 8,96%, 8,93% et 9,12% respectivement (cf. Tableau 5Tableau 5). Le nombre de grossesses non désirées évitées est passé de 238 000 à 465 000. Le nombre des avortements à risque évités a quasiment doublé (de 85 000 à 165 000). Celui des décès maternels évités a augmenté de 990 pour passer à 1 900. Néanmoins, les nombres de grossesses non désirées, d'avortements à risque et de décès maternels évités ont connu des variations relativement plus faibles en 2018-2019. Une explication possible est l'accroissement des besoins non satisfaits en contraception, la baisse de la prévalence contraceptive ou l'accès des produits contraceptifs aux jeunes de moins de 18 ans interdit par la loi (ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2020).

Tableau 5 Taux de variation du nombre de grossesses non désirées, d'avortements à risque et de décès maternels évités grâce à l'utilisation de contraceptifs modernes

	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	Moyenne
Grossesses non désirées évitées	10,08	9,92	10,42	11,32	11,30	9,64	7,87	8,96
Avortements à risque évités	9,41	10,75	9,71	11,50	11,11	10,00	7,79	8,93
Décès de mères évités	1,01	20,00	8,33	7,69	14,29	12,50	5,56	9,12

Source : CAPEC, à partir des données du rapport annuel FP2020 Les femmes au centre 2018-2019,

Pour l'année 2020, l'UNFPA a enregistré 1 444 000 utilisatrices de méthode moderne de contraception, 512 000 grossesses non désirées évitées, 183 000 avortements à risques évités et 2 100 décès de mères évités (UNFPA, 2020). Pour 2021, le rapport annuel FP¹⁴ indique 1 580 000 utilisatrices, 560 000 grossesses non désirées évitées (+136 000), 200 000 avortements à risques évités (+17 000) et 2 400 décès de mères évités (+300). Ces résultats sont

¹⁴<http://www.track20.org/download/pdf/2021%20Country%20Briefs/French/Cote%20d'Ivoire%202021%20Aper%C3%A7u%20des%20indicateurs.pdf>, consulté le 25 juillet 2022

probablement du fait des actions des partenaires internationaux, des associations et des ONG qui soutiennent les programmes nationaux de planification familiale. En conséquence, les efforts doivent être poursuivis pour sensibiliser sur l'utilisation des méthodes de planification familiale, assurer la disponibilité permanente des produits et faciliter leur accès.

5.6.1.2. Mesures, réformes de politiques

Face à cette situation, des mesures sont prises afin d'assurer l'accès universel aux soins de santé sexuelle et procréative. **Les capacités des structures de santé ont été renforcées pour offrir les services dédiés à la santé de la mère.** La proportion des établissements sanitaires offrant au moins trois (03) méthodes modernes de contraception est de 71%. En 2020, les sites publics de prestations de planification familiale (PF) avaient une plus grande capacité opérationnelle dans l'offre de l'implant que celle du dispositif intra-utérin (DIU). Seulement, dans 16% des sites de prestations de santé publics, les clientes de PF doivent payer pour avoir une consultation avec un prestataire, même si elles n'obtiennent pas une méthode de PF (PMA, 2020).

La Côte d'Ivoire a adopté une stratégie de maîtrise de la fécondité pour améliorer les indicateurs de développement socio-économique. Les documents clés qui renferment les choix en faveur de la planification familiale sont entre autres : la Feuille de route pour accélérer la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelles, néonatales et infantiles 2008-2015, le Plan stratégique de planification familiale 2013-2016 (DC-PNSR/PF¹⁵, 2014) et le Plan d'action national budgétisé de planification familiale 2015-2020. Selon la Feuille de route, la prévalence contraceptive devait être portée de 9,5% en 2005 à 30% en 2015. Le plan stratégique de planification familiale 2013-2016 visait un taux de prévalence de 30% en 2016. Le Plan d'action national budgétisé ciblait un taux de prévalence qui passerait de 19,4% en 2014 à 36% en 2020. Cependant, ces objectifs n'ont pas été atteints car le taux de prévalence contraceptive était de 17% en 2016 et de 22% en 2020 (PMA, 2020).

Pourtant, des stratégies ont été élaborées afin d'améliorer la demande et l'offre des services de PF (cf. Tableau 6). Sur la période 2015-2020, concernant la demande, l'accent a été mis sur : (i) une campagne d'informations et de sensibilisation sur la PF auprès de la population générale et des femmes en milieu rural et périurbain en particulier, (ii) la promotion de l'engagement constructif des hommes en santé reproductive/PF et (iii) l'initiation des stratégies novatrices de

¹⁵ Direction de Coordination du Programme National de la Santé de la Reproduction et de la Planification Familiale

communication en direction des adolescents et jeunes scolarisés et non scolarisés. À propos de l'offre, il s'est agi de : (i) renforcer et d'étendre l'offre des services de PF/VIH/Sida et la gestion de la logistique contraceptive ; (ii) renforcer le plateau technique des formations sanitaires (FS) ; (iii) promouvoir la recherche opérationnelle dans les domaines d'intérêt en PF ; (iv) renforcer les services PF destinés aux adolescent(e)s ; et jeunes et (v) sécuriser des produits contraceptifs.

Relativement au financement, depuis 2012 la Côte d'Ivoire s'est engagée à accroître de 10% les ressources financières consacrées aux produits de PF jusqu'à 2020, par son adhésion au mouvement Family Planning 2020. Cependant, au cours de l'année 2017, aucune allocation n'a été octroyée. En 2018, le gouvernement a alloué 500 millions de francs CFA à l'achat de produits contraceptifs. En 2019, les ressources attribuées ont baissé à 400 millions de francs CFA (soit de 20%)¹⁶.

En 2020, la Côte d'Ivoire a pris l'engagement de créer une ligne budgétaire spécifique dédiée à l'achat de produits contraceptifs et de publier sur le site du ministère de la santé les informations budgétaires relatives à la PF en général et à l'achat des produits contraceptifs en particulier (Engagement 8 et 9 du Plan d'action national 2020-2022. Le budget de l'engagement est de 400 millions FCFA en 2020 et l'appui du Partenaire (FNUAP) de 1 300 millions FCFA.

¹⁶ <https://pai.org/fr/resources/tableau-de-bord-du-budget-la-planification-familiale-de-la-cote-divoire/>

Tableau 6 Stratégies d'amélioration de la demande, l'offre, l'environnement des services de PF et du suivi de la coordination des interventions

Demande		Offre	
Stratégies	Activités	Stratégies	Activités
Campagne d'informations et de sensibilisation sur la PF auprès de la population générale et des femmes en milieu rural et périurbain en particulier	Identification des facteurs explicatifs de la faible utilisation des méthodes modernes de PF	Renforcement et extension de l'offre des services de PF/VIH/Sida et de la gestion de la logistique contraceptive	Mise en place des points de prestation de PF/VIH/sida dans les autres services SR des formations sanitaires publiques offrant déjà la PF (CPN, Soins post-partum, SAA, PEV, nutrition, VIH, etc.)
	Formation et implication des leaders communautaires (religieux, leaders d'opinion) dans la sensibilisation sur la PF		Intégration de l'offre des MLDA dans 100% des formations sanitaires offrant seulement les méthodes de courte durée d'action
	Formation et implication des leaders d'opinion et des élus locaux dans la sensibilisation sur la PF		Intégration de l'offre des services de PF/VIH et Sida dans 100% des formations sanitaires qui ne l'offrent pas au moment de l'élaboration du plan y compris les structures confessionnelles
	Contractualisation avec des médias publics et privés afin de diffuser des messages en faveur de la PF		Intégration de l'offre des services de PF/VIH et Sida dans les structures de santé des corps habillés (police, militaires, douanes) et des grandes entreprises
	Intégration des messages de PF dans les activités de sensibilisation des centres sociaux, des coopératives et des groupements de femmes, ainsi que les corps de métiers (salons de coiffure, couture, etc....) en collaboration, respectivement avec les ministères chargés de l'artisanat et des affaires sociales		Intégration des activités de PF dans le paquet d'activité des Agents de Santé Communautaire (ASC) des autres programmes en cours d'exécution en utilisant Sanaya Press (milieu rural et périurbain)
	Intégration des messages de PF dans les programmes des mutuelles de santé et des OSC intervenant dans la lutte contre le VIH, le paludisme, la malnutrition et les violences basées sur le genre.		Mise en place des stratégies mobiles à travers toutes les régions de la Côte d'Ivoire
Promotion de l'engagement constructif des hommes en SR/PF.	Révision et dissémination de la stratégie d'Engagement Constructif des Hommes (ECH) en SR/PF de Côte d'Ivoire		Organisation de journées spéciales PF une fois par an en intégrant les tests de dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus.
	Promotion de l'expérience de l'école des maris (hommes champions en SR/PF) dans 5 districts par an		

	Intégration des activités de PF dans les programmes des groupements agricoles à travers l'Agence Nationale pour le Développement Rural (ANADER)		Organisation d'un forum national sur la santé communautaire et le rôle des ASC en PF une fois tous les deux ans
Initiation des stratégies novatrices de communication en direction des adolescents et jeunes scolarisés et non scolarisés	Utilisation des TIC pour sensibiliser les jeunes	Renforcement du plateau technique des FS afin d'améliorer la qualité des prestations de PF (formation et équipement)	Développement d'un plan de formation continue en PF clinique basé sur l'approche districts
	Renforcement de l'enseignement de la SSR en milieu scolaire en synergie avec le ministère en charge de l'éducation nationale		Formation des prestataires des FS n'offrant que la PF de base en insertion et retrait du DIU et des implants
	Sensibilisation des adolescentes et jeunes par l'intermédiaire des pairs éducateurs		Formation des nouveaux prestataires en technologie contraceptive et en counseling dans le secteur public et privé
	Sensibilisation des jeunes du secteur informel et du milieu rural sur les questions de SSR à travers les associations culturelles et sportives en synergie avec le ministère de la jeunesse et des sports		Recyclage des prestataires en technologie contraceptive et en counseling une fois tous les 3 ans
	<i>Renforcement des interventions de sensibilisation dans le domaine de la SR/PF à travers les groupes des jeunes ambassadeurs</i>		Formation des prestataires des CHR et des Hôpitaux Généraux en technique de contraception chirurgicale volontaire (CCV)
			Formation des prestataires des CHR, des FSU et autres structures ayant plus de 30 accouchements par mois en insertion et retrait du DIU dans le post-partum
			Formation des prestataires en assurance qualité des services de santé et de PF en particulier
			Renforcement de l'enseignement de la PF dans les écoles de santé et dans les facultés de médecine y compris la gestion des services et l'assurance qualité
			Équipement des formations sanitaires en matériel d'IEC/PF
			Équipement des FS pour l'offre de services PF et de counseling de qualité
		Promotion de la recherche opérationnelle dans les domaines d'intérêt en planification familiale	Conduite d'une recherche sur l'offre des méthodes contraceptives par les agents de santé communautaire y compris l'initiation des pilules et injectables

	permettant de développer des approches novatrices	Conduite d'une étude sur les raisons de la différence des prévalences contraceptives entre les régions sanitaires
		Conduite d'une étude sur la capacité des femmes en âge de procréer à payer les prestations surtout les produits de contraception en Côte d'Ivoire
		Réalisation d'une étude de faisabilité sur l'intégration de la PF dans les structures de santé informelles
	Renforcement des services PF destinés aux adolescent(e)s et jeunes	Formation des prestataires de 25% des FS pour offrir des services de PF adaptés aux adolescents et jeunes
		Organisation des journées de sensibilisation et d'offre de services intégrés de PF, de dépistage de l'infection à VIH et de prise en charge (PEC) des IST chez les jeunes dans les établissements scolaires et universitaires et sur les espaces de jeux
		Création des centres adaptés aux jeunes dans la ville d'Abidjan, chefs-lieux de régions et autres grandes villes
		Renforcement de l'offre de services PF par le secteur privé
		Élaboration et mise en œuvre d'une stratégie d'implication du secteur privé dans les prestations de services PF
		Mise en place de la franchise sociale en contractualisant les prestations avec les FS privées dans toutes les régions
		Intégration de l'offre des services PF de qualité dans les centres associatifs offrant des services de prise en charge aux PVVIH et autres populations clés
Application de L'Approche Marché Total (AMT) en planification familiale au niveau du pays		
Sécurisation des produits contraceptifs	Mise à disposition des contraceptifs en quantité et en qualité à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et des points de prestation	

			<p>Organisation des supervisions régulières afin de s'assurer de la disponibilité des produits</p> <p>Formation des gérants des dépôts pharmaceutiques des districts et régions en gestion logistique des produits contraceptifs en servant du logiciel CHANNEL</p>
--	--	--	---

Environnement		Suivi de la coordination des interventions	
Stratégies	Activités	Stratégies	Activités
Plaidoyer envers les décideurs influents	Élaboration/Mise à jour des outils performants de plaidoyer (Engage, RAPID)	Suivi régulier et systématique des activités de PF	Mise en place des comités techniques et de pilotage chargé du suivi du PNDS
	Utilisation des outils de plaidoyer (Engage, RAPID) pour améliorer la perception des différentes cibles en matière de PF		Organisation de suivi aux différents niveaux de la pyramide sanitaire
	Plaidoyer auprès des décideurs administratifs (divers ministères et institutions de la République) en vue d'accroître leur engagement en faveur de la PF		Organisation des supervisions intégrées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire
	Plaidoyer auprès des parlementaires en vue d'accroître leur engagement en faveur de la PF		Documentation continue des résultats sur la base des indicateurs retenus
Amélioration de l'environnement juridique, réglementaire et institutionnel de la SR en Côte d'Ivoire	Plaidoyer pour l'adoption de la loi SR de la Côte d'Ivoire	Renforcement du mécanisme de collecte d'informations sur la PF de tous les secteurs	Mise en œuvre d'un programme de financement basé sur la performance
	Adoption des textes d'application de la loi SR de la Côte d'Ivoire		Évaluation du Plan d'Action PF 2015-2020 à mi-parcours et à la fin
	Vulgarisation de la loi SR adoptée par le gouvernement		Documentation des meilleures pratiques et cas de succès sur une base annuelle
Renforcement des connaissances des différents acteurs sur les droits de la femme en SR/PF	Dissémination du guide de l'OMS sur les droits humains et la contraception	Renforcement du mécanisme de collecte d'informations sur la PF de tous les secteurs	Revue des activités de PF au niveau des districts et des régions
	Développement des compétences des prestataires sur les droits de la femme en SR/PF		Revue des activités de PF, sous le haut patronage du Premier Ministre
	Renforcement de la sensibilisation sur les droits de la femme et la PF dans les centres d'alphabétisation du Pays		Mise en place d'un plan de suivi-évaluation du plan national de PF

Adoption d'une politique de tiers payant dans l'offre des services de PF aux adolescentes et aux femmes démunies	Plaidoyer auprès des décideurs influents pour l'institutionnalisation d'une politique de tiers payant au cours de l'offre des services PF aux adolescentes et aux femmes démunies		Mise à jour et multiplication des supports de collecte de données pour toutes les formations sanitaires
	Mobilisation des ressources additionnelles pour le financement de l'achat des contraceptifs et autres activités du plan d'action	Renforcement des moyens nécessaires pour la coordination, le suivi, et la supervision	Fourniture des moyens logistiques nécessaires au suivi
	Organisation d'une journée de plaidoyer pour la mobilisation des ressources		Appui technique à la mise en œuvre du Plan d'Action PF de Côte d'Ivoire 2015-2020
	Initiation d'un fonds spécifique pour le financement de la santé de la mère et de l'enfant		
	Plaidoyer en direction des membres du gouvernement et des parlementaires dans le but d'instituer une ligne budgétaire pour l'approvisionnement en contraceptifs		
	Plaidoyer auprès des maires et collectivités décentralisées pour encourager la mobilisation des ressources locales en faveur de la PF		

Source : CAPEC, à partir du Plan d'action national budgétisé de planification familiale 2015-2020.

Action des organisations internationales et des points focaux

Les programmes de PF sont soutenus principalement par trois agences : le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et l'Agence Française de développement (AFD). Dans le secteur privé, les prestataires de services de PF sont : l'Association Ivoirienne pour le Bien-Être Familial (AIBEF), les réseaux de fournisseurs (Réseau du secteur privé du Private Sector Health Project (PSHP), Franchise BELFAM) et les établissements indépendants (Armand et al. 2017). Entre 2012 et 2016, 11,4 millions de dollar ont été affectés à l'achat de produits de contraception. L'UNFPA, l'Agence de coopération allemande (Kfw), l'USAID, et l'International Planned Parenthood Federation (IPPF) ont contribué respectivement à hauteur de 61 %, 22 %, 13 % et 4 % (FNUAP, 2016¹⁷).

L'UNFPA est le premier pourvoyeur en produits contraceptifs et un acteur clé dans la promotion des services de planification familiale. L'UNFPA agit à travers des initiatives de renforcement de capacité et de mobilisation communautaire. On estime à trois millions de dollars américain l'appui pour l'achat des produits contraceptifs (UNFPA, 2020).

Pendant la crise sanitaire de COVID-19, la mise à disposition des stocks de 4 à 6 mois à l'avance et le suivi de la distribution par l'UNFPA a permis d'assurer l'approvisionnement des formations sanitaires en produits contraceptifs. Quatre-vingt-onze pourcents des établissements ont pu donc offrir au moins 3 méthodes modernes de contraception. Alors qu'en 2013, seulement 69,5% des établissements offraient au moins 3 méthodes modernes de contraception (UNFPA, 2020).

L'UNFPA collabore avec des associations, des ONG¹⁸ et la société civile. La sensibilisation des populations en zones rurales à la continuité des services de santé de la reproduction en période de Covid-19 a été faite par les Ecoles des Maris (EDM), les agents de distribution de base communautaires, et les cellules locales de communication. L'UNFPA a créé les EDM en 2011 pour impliquer les hommes dans la promotion de la santé de la reproduction. Il existe 611 EDM depuis la création des 309 nouvelles structures dans 24 Districts sanitaires au nord-est, à l'ouest et au centre (UNFPA, 2020).

¹⁷ Cité par Armand et al. (2017) p. 18

¹⁸ Association Ivoirienne pour le Bien-être Familial (AIBF), Association Ivoirienne pour le Marketing Social (AIMAS), Sauvons 2Vies, Renaissance Santé Bouaké, Centre SAS, Alliance de Religieux pour la Santé Intégrale et la Promotion de la personne Humaine (ARSIP) 2, Association des Femmes Juristes de Côte d'Ivoire.

Par ailleurs, l'UNFPA a organisé 91 consultations foraines dans 18 Districts sanitaires. Ces consultations ont permis de sensibiliser et d'informer : 41 755 femmes et hommes sur l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive/planification familiale (SR/PF) ; d'offrir des méthodes contraceptives à 19 940 femmes dont 65% de nouvelles utilisatrices ; et de former 106 sage-femmes et infirmiers en technologie contraceptive (UNFPA, 2020).

En septembre 2020, le ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et l'UNFPA ont ouvert un atelier de mobilisation et d'orientation des acteurs sur la mise en œuvre du Fonds Indicatif de Contrepartie Double pour la sécurisation des produits contraceptifs en Côte d'Ivoire. Le but est de mettre l'accent sur l'élaboration et la validation de Plan d'action pays pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources domestiques en faveur de la sécurisation des produits contraceptifs (UNFPA, 2020).

L'AFD a financé le projet « Intensifier la politique de planification familiale » de septembre 2013 à janvier 2021. Pour améliorer la couverture de planification familiale, le projet d'un coût total de 7 622 451 euros a soutenu trois structures¹⁹:

- La Direction de coordination du Programme national de santé de la reproduction et de planification familiale (DC-PNSR/PF) : en la renforçant dans ses attributions de pilotage stratégique de suivi-évaluation, de coordination, d'accompagnement et de supervision des directions régionales et départementales de la santé ;
- L'AIBF : pour l'accompagnement des centres du secteur public de dix districts sanitaires jusqu'en 2015 ;
- L'Agence ivoirienne de marketing social pour la diffusion du marketing social et de la communication de masse autour de la planification familiale, améliorant ainsi le niveau d'information et de sensibilisation des populations sur l'ensemble du territoire.

En résumé, les agences internationales, les associations et les ONG œuvrent pour une meilleure couverture de la planification familiale et la sensibilisation les populations à l'utilisation des produits contraceptifs. Grâce à leurs interventions, 91% des formations sanitaires ont pu être approvisionnés en produits contraceptifs durant la pandémie de COVID-19. Mais aussi, le taux de

¹⁹ <https://www.afd.fr/fr/carte-des-projets/intensifier-la-politique-de-planification-familiale>

prévalence contraceptive progresse et les nombres de grossesses non désirées, d'avortements à risque et de décès maternels évités sont en hausse ces dernières années.

5.6.1.3. Défis à relever

Les principaux défis en matière d'amélioration du taux de prévalence contraceptive sont liés à l'offre et à la demande de services de PF.

Concernant l'offre, les défis à relever sont ceux de la sécurisation des produits contraceptifs, de l'augmentation de l'allocation pour les programmes de PF et de l'adoption d'une Loi en santé sexuelle reproductive

La sécurisation des produits contraceptifs : l'une des principales activités de la stratégie de sécurisation des produits contraceptifs du Plan d'action national budgétisé de planification familiale 2015-2020 était la mise à disposition des contraceptifs en quantité et en qualité à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et des points de prestation. La disponibilité des contraceptifs, au cours de la période 2017-2020, est appréciée au moyen de quatre (04) situations : (i) *Actuellement en stock et aucune rupture au cours des 3 derniers mois* ; (ii) *Actuellement en stock, mais a connu une rupture au cours des 3 derniers mois* ; (iii) *Actuellement en rupture de stock* ; et (iv) *Méthode non offerte*.

Au niveau des sites de prestations de santé publics, l'implant, les injectables et les pilules sont en général les plus susceptibles d'être disponibles. Le pourcentage de sites disposant d'un stock et n'ayant pas connu de rupture au cours des 3 derniers mois n'a pas véritablement évolué pour ce qui concerne la méthode DIU (41% en 2017, 43% en 2018 et 42% en 2020). Pour les autres méthodes, il est observé que le pourcentage de sites dans ce cas a baissé en 2020 par rapport aux années précédentes (implant 66% contre 78% en 2018, injectables 69% contre 81%, pilule 60% contre 79%, préservatif masculin 39% contre 43%, (Cf. Graphique A 3). En 2020, la proportion de sites de prestations disposant d'un stock de DIU, d'implant, d'injectables et de pilule, mais ayant connu une rupture au cours des 3 derniers mois était en hausse, comparée à son niveau en 2017 et 2018. Par contre, celle des sites disposant de préservatif masculin est restée constante 4% (Cf. Graphique A 4).

D'autre part, à l'exception des méthodes DIU et de préservatif masculin, on note que le taux de sites en rupture de stock des autres méthodes a fortement augmenté (implant :18% contre 9% et 14% en 2017 et 2018 ; injectables de15% contre 4% et 7% ; pilule 24% contre 11% et 9%, (Cf. Graphique A 5). Il faut dire qu'en 2020 les méthodes DIU et de préservatif masculin n'étaient pas offertes respectivement dans 44 %et 42% des sites de prestations publics (Cf.

Annexe 6

Graphique A 6).

Au niveau du privé, les méthodes DIU et implant sont les moins susceptibles d'être disponibles sur les sites de prestations de santé (Cf. Graphique A 7). Les méthodes les plus susceptibles d'être disponibles sont les injectables, la pilule et le préservatif masculin (Cf. Graphique A 8). Tout comme dans le secteur public, le pourcentage de sites en rupture de stock des injectables augmente (Cf. Graphique A 9). De 5% en 2017, il est passé à 18% en 2018 et à 24% en 2020. Pour l'implant, la disponibilité semble améliorée car le pourcentage de sites en rupture de stock est en baisse (5% en 2020 contre 9% en 2018).

L'augmentation de l'allocation budgétaire pour les programmes de PF : Les ressources financières affectées à la santé sexuelle sont insuffisantes. De plus, la planification familiale n'est pas prise en compte dans la Couverture Maladie Universelle (CMU). Le ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) suggère que des actions de plaidoyer et de mobilisation soient organisées en direction des autorités du ministère et de la Direction de la CMU pour l'intégration de cette stratégie (MSHP, 2020).

L'adoption d'une Loi en Santé Sexuelle Reproductive. Les textes législatifs et réglementaires sont nécessaires pour garantir aux femmes et aux hommes un accès équitable et sans restriction aux soins de santé sexuelle et procréative, ainsi qu'à des informations et une éducation dans ce domaine. Mais, contrairement à la plupart des pays d'Afrique francophone, la Cote d'Ivoire ne

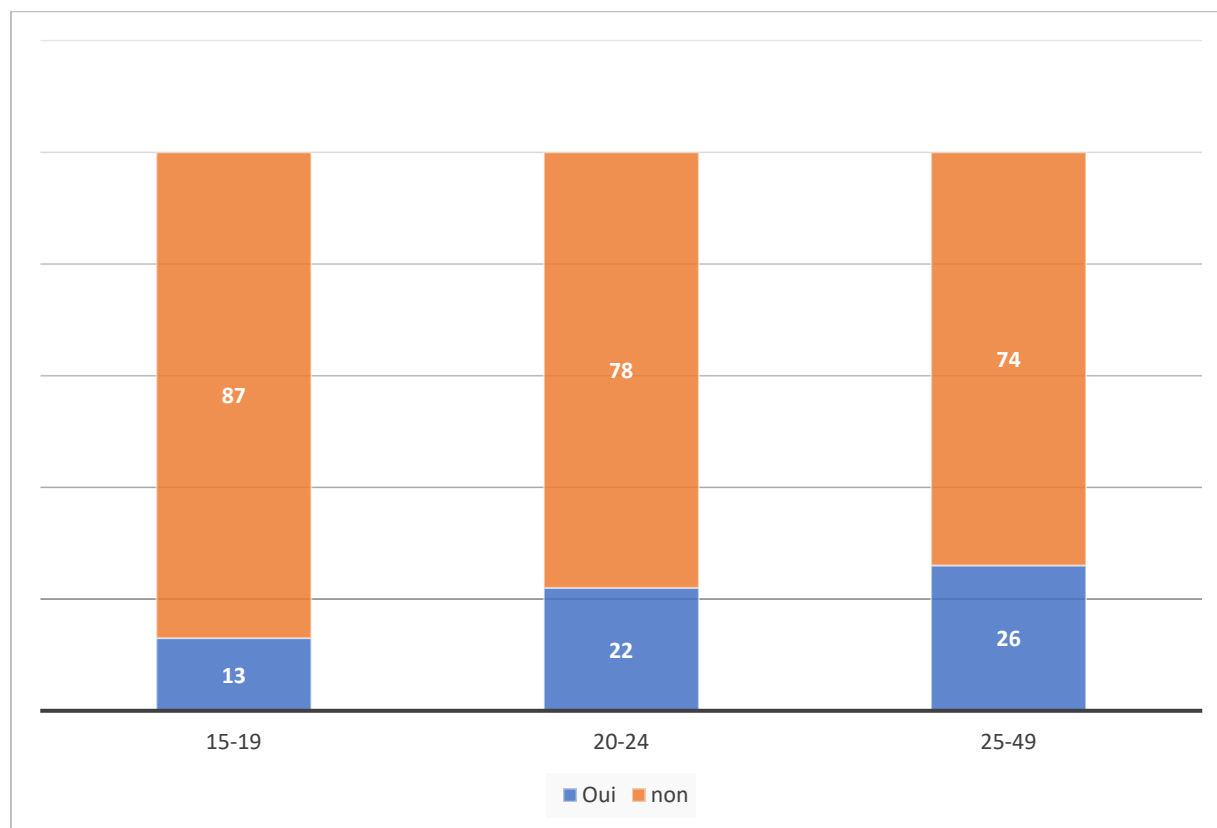
dispose pas encore de ces outils. Un avant-projet de Loi sur la Santé Sexuelle Reproductive (SSR), intégrant des engagements du Protocole de Maputo et la procréation médicalement assistée, a été élaboré et transmis au Secrétariat du Gouvernement en 2018 (MSHP, 2020).

Au sujet de la demande, il s'agit de réduire le taux de discontinuation de l'utilisation des méthodes contraceptives, d'accroître la proportion d'adolescentes susceptibles de recevoir des informations sur la PF d'un prestataire ou d'un agent de santé communautaire, et d'arriver à changer les attitudes vis-à-vis de la contraception.

La réduction de la discontinuation de l'utilisation des contraceptifs : Le taux auquel les femmes arrêtent d'utiliser les méthodes contraceptives est élevé 42%. Dans 9% des cas, les femmes ont arrêté par peur des effets secondaires et dans 7% des cas elles l'ont fait pour le désir de méthode plus efficace. Néanmoins, 18% des femmes qui ont arrêté l'utilisation d'une méthode contraceptive ont ensuite changé de méthode. Il est important d'adresser le problème de la discontinuation parce qu'il risque d'accroître les nombres de grossesses non désirées, d'avortements à risque et de décès maternels.

La disponibilité des Informations sur la Planification Familiale : Pour susciter l'adhésion des femmes à l'utilisation des contraceptifs, il faut qu'elles soient informées des avantages et des inconvénients. Or, la plupart des femmes ne bénéficient pas d'informations. Lors de l'enquête PMA (2020), seulement 13% des femmes âgées de 15 à 19 ans, 22% de celles âgées de 20 à 24 ans et 26% de celles âgées de 25 à 45 ans ont reçu des informations d'un prestataire ou d'un agent de santé communautaire au cours des 12 derniers mois. De toutes les tranches, on note que les adolescentes sont les moins susceptibles d'avoir eu ces discussions (Cf. Graphique 24).

Graphique 24 Pourcentage de femmes qui ont reçu des informations sur la PF d'un prestataire ou d'un agent de santé communautaire, par âge



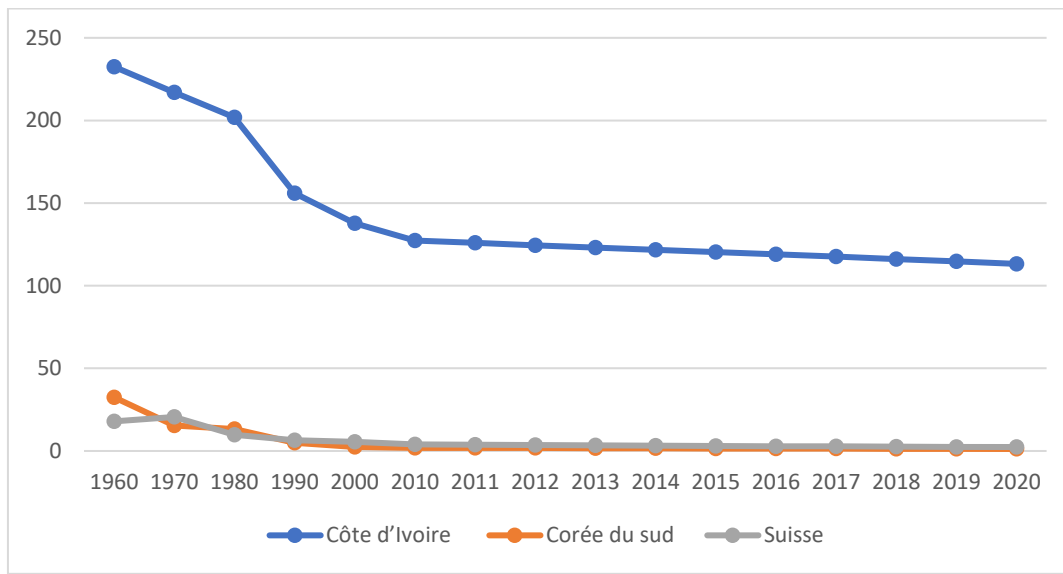
Source : CAPEC, à partir des données PMA (2020)

Les attitudes vis-à-vis de la contraception : La stigmatisation et l'ignorance sur la question de PF sont susceptibles de dissuader les femmes de recourir aux méthodes contraceptives. D'après l'enquête PMA (2020), une utilisatrice de PF sur cinq est personnellement d'accord avec l'idée que les adolescentes qui utilisent la PF ont des mœurs légères. Près d'une adolescente sur trois partage cet avis ou considère que la PF concerne uniquement les femmes qui ne veulent plus avoir d'enfants.

Si l'utilisation de méthode de contraception est associée au fait d'avoir des mœurs légères, les femmes ne s'y intéresseront pas et les adolescents encore moins. Cela pourrait expliquer le fait que parmi les femmes qui n'utilisent pas une méthode contraceptive, 9% déclarent qu'il s'agit d'une décision prise par leur partenaire, alors que 67% affirment avoir pris elles-mêmes cette décision. Aussi, la Côte d'Ivoire fait partie des pays où le taux de fertilité des 15 - 19 ans est élevé (110

naissances ou plus pour 1 000 adolescentes de ce groupe d'âge par an)²⁰. Il se situe effectivement au-dessus de 110 naissances pour 1 000 depuis 1960 et en dépit de la mise en place d'un Programme national de l'éducation sexuelle complète de Côte d'Ivoire (2016-2020) (Cf. *Graphique 25*).

Graphique 25 Évolution du taux de fertilité chez les adolescents (nombre de naissances par 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans) Cote d'Ivoire, Corée du Sud, Suisse



Source : CAPEC, à partir de données de la Banque mondiale

Tableau 7 Récapitulatif des principaux défis : Indicateur 5.6.1

Offre de services de planification familiale (PF)	Offre de services de planification familiale
Sécurisation des produits contraceptifs	Réduction du taux de discontinuation de l'utilisation des contraceptifs
Augmentation de l'allocation budgétaire pour les programmes de PF	Disponibilité des Informations sur la Planification Familiale
Adoption d'une Loi en Santé Sexuelle Reproductive	Attitudes vis-à-vis de la contraception

Source : CAPEC

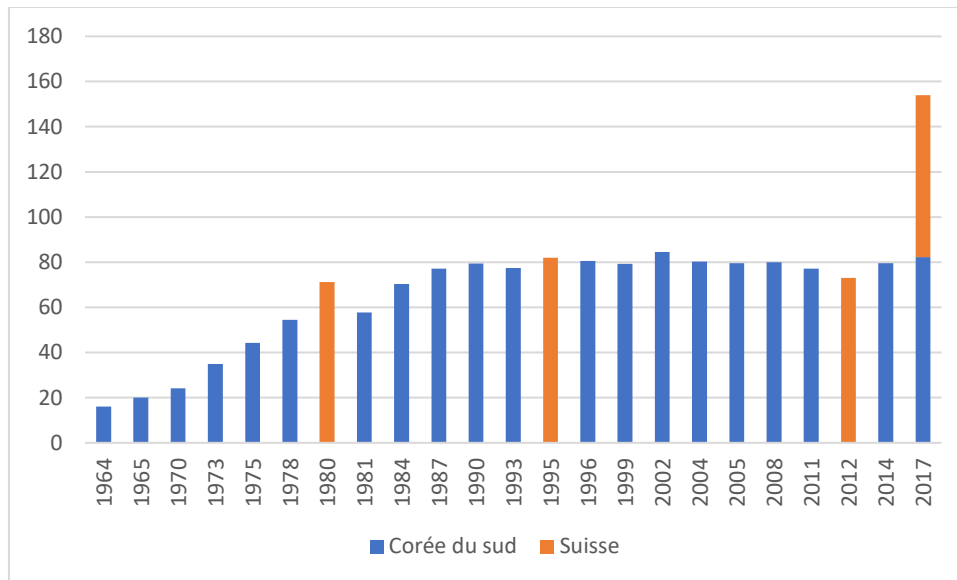
5.6.1.4. Bonnes pratiques

La Corée du Sud et la Suisse ont la particularité d'avoir des taux de prévalence contraceptive élevés (82,3% et 71,6% respectivement, Graphique 6) et des taux de fertilité chez les adolescents très bas

²⁰ United Nations (2020) Fertility among Young Adolescents at Ages 10-14 Years - A global assessment. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/desa_pd_2017_fertility_among_young_adolescents.pdf

(1 naissance pour 1000 et 3 naissances pour 1000 respectivement *Graphique26*²¹). Jusqu'en 1984, la Corée du Sud enregistrait des taux de prévalence contraceptive inférieurs à celui de la Suisse (71,2%). Mais, à partir de 1987, le taux de prévalence en Corée n'a cessé de croître de telle manière qu'il est supérieur à celui de la Suisse depuis 2011.

Graphique26 Évolution de la prévalence contraceptive en Corée du Sud et en Suisse 1964-2017



Source : CAPEC, à partir de données de la Banque mondiale

Ces statistiques montrent que des efforts ont été faits en Corée du Sud pour améliorer le taux de prévalence qui n'était que de 16% en 1964. Le programme national de planification familiale initiée au début des années 60 participe de la volonté de réduire le taux de croissance démographique de 3% dû au baby-boom de l'après-guerre de 1953. La Corée du Sud avait en effet accueilli plus de trois millions de réfugiés de Corée du Nord (Yang, 1971)²².

Le programme national de planification familiale visait un taux de croissance de 2,5%, 2% et 1,5% en 1966, 1971 et 1976 respectivement. Tous les services étaient gratuits ou offerts moyennant le paiement d'une somme forfaitaire. Des agents déployés à travers tout le pays (2 370) étaient chargés de recenser les couples désireux d'utiliser une méthode de contraception (DIU, contraceptifs oraux, préservatifs, vasectomie). Ils procédaient par des visites porte-à-porte et par

²¹ <https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.CONU.ZS>

²² Yang (1971). Family planning programs during last one decade in Korea. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5161482/>

des réunions de groupes. Ils distribuaient les préservatifs, les pilules et orientaient les personnes qui acceptaient la méthode DIU et la vasectomie vers des médecins privés formés et agréés. Ces derniers offraient les services dans leurs cliniques et étaient remboursés par le programme.

Dès 1967, le programme national de planification familiale a été confronté à des difficultés liées au financement, à l'organisation, au manque de suivi et d'évaluation statistique, à la disponibilité du personnel (les agents de terrains formés avaient un taux d'attrition élevé) et à l'accroissement de la demande. À la suite de ces contraintes, le budget initial de 700 millions de won (environ 7 dollars par personne) alloué au programme a été revu à la baisse (486 millions de won). L'accent a été mis sur le personnel paramédical et une campagne d'éducation aux médias. Mais, une meilleure organisation, des études cliniques et de terrain bien contrôlées étaient nécessaires pour améliorer le programme (Yang, 1971).

Le programme national de planification familiale a contribué à faire baisser de la fécondité. Le nombre d'enfants nés par femme est passé de plus de 6 à moins de 3 en seulement 18 ans (1960-1978). Alors qu'il a fallu 26 années au Brésil (1963-1989), 34 années à l'Afrique du Sud (1963-1997) ou en encore 37 années à la Malaisie (1962-1999) pour atteindre le même objectif²³. Les besoins non satisfaits en planification familiale continuent d'être réduits (14% en 2012, 11,6% en 2020) et la méthode DIU est la plus utilisée (95,1%)²⁴.

La maîtrise de la fécondité faisait partie intégrante de la stratégie de développement économique et social. La progression de la Corée du Sud lui a permis à son tour de soutenir l'initiative *Planification familiale 2020* dont l'objectif était d'offrir l'accès aux méthodes de contraception moderne à 120 millions de femmes et de filles des pays les plus pauvres (l'appui est estimé à 5,4 millions de dollars en 2010 à au moins 10,8 millions de dollars en 2013). En plus, la Corée du Sud s'est engagée à élargir son programme d'aide publique au développement, en priorisant la santé maternelle, infantile et la planification familiale.

Pareillement à la Corée du Sud, la Côte d'Ivoire a opté pour une stratégie de maîtrise de la fécondité en vue du développement économique et social. La première politique de population, la Déclaration de Politique Nationale de Population de 1997, a produit des résultats mitigés. La mortalité et la

²³ <https://overpopulation-project.com/low-fertility-in-south-korea-a-springboard-for-social-change-and-conservation/amp/>

²⁴ <https://fp2030.org/fr/coree>

fécondité ont diminué, mais à des rythmes jugés trop lents pour accélérer la transition démographique. De plus l'utilisation de la contraception n'a pas véritablement progressé depuis les années 1990 (Office National de la Population, 2015).

Avec le document de Stratégie de la Réduction de la Pauvreté (DSRP2012-2015), l'objectif était de ramener le taux d'accroissement de la population 2,9 en 2013 à 2,85 en 2015. Le Plan d'action national budgétisé de planification familiale (2015-2020) a prévu une augmentation du taux de prévalence contraceptive de 19,4% en 2014 à 36% en 2020. La Politique nationale de population adoptée en 2015 a envisagé plutôt un taux d'environ 35% en 2025.

Le taux de croissance de la population se situe aujourd'hui à 2,5% ²⁵ mais le taux de prévalence contraceptive reste inférieur à 25% (PMA 2021c, Rapport annuel PF 2021). Une femme met au monde en moyenne près de 5 enfants au cours de sa vie procréative (UNFPA, 2020). La stratégie de la gratuité ciblée des soins de la mère et de l'enfant introduite en 2012 ne prenait pas en compte les produits contraceptifs (ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, 2012). Les prix des contraceptifs sont fixés par la DC-PNSR/PF en concertation avec la Nouvelle Pharmacie de Santé Publique (NPSP).

Dans le document du Plan d'action national budgétisé 2015-2020, il a été reconnu que les prix réellement pratiqués sont souvent plus élevés que les prix fixés. Une étude devait être menée pour comprendre les causes des divergences en matière de coûts des produits et analyser la capacité des femmes à payer (cf. Tableau 6). Par la suite, fixer de nouveaux prix et appliquer si nécessaire la gratuité pour les clients les plus démunis et les jeunes.

La Côte d'Ivoire devrait réviser ces politiques, plans, programmes et stratégies pour identifier leurs limites, puisque les objectifs concernant surtout la prévalence contraceptive déjà définis n'ont jamais été atteints

La leçon à tirer de cette expérience de la Corée du Sud est que l'efficacité d'un programme de planification tient à un ensemble d'éléments, à savoir : (i) la volonté politique ; (ii) l'organisation du système à mettre en place ; (iii) la disponibilité de ressources financières suffisantes ; (iii) la disponibilité d'un personnel bien formé ; (iv) l'information et l'éducation sur les méthodes de

²⁵ Données Banque mondiale, <https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.POP.GROW?locations=CI>, consultées le 28 juillet 2022

contraception ; (v) la gratuité des produits ; (vi) la coopération avec les sites privés, leur formation ainsi que le contrôle de leurs prestations et (vii) le suivi et l'évaluation du programme.

6. Analyse des forces, des faiblesses, des opportunités et des menaces dans la mise en œuvre de l'ODD5 en Côte d'Ivoire

La mise en œuvre des actions pour l'atteinte de l'objectif 5 de l'agenda 2030 des nations unies n'est pas toujours aisée comme c'est le cas des autres objectifs, notamment dans la prise en compte de sa transversalité. Cette section propose une analyse des forces, des faiblesses, des opportunités et des menaces auxquelles le dispositif mis en place par la Côte d'Ivoire à cet effet est confronté. Deux niveaux ont été retenues dans cette analyse : (i) le niveau légal, réglementaire et institutionnel, (ii) le niveau des ressources (humaines, matérielles et financières). En effet, l'atteinte de l'ODD5 demande une transformation de l'environnement légal, réglementaire et institutionnel par la prise de texte juridique, l'identification et la création d'instruments légaux en harmonie avec les textes internationaux. En outre, le gouvernement devrait dégager des ressources nécessaires pour la planification, la programmation, le suivi et l'évaluation des actions en faveur de l'atteinte de l'ODD5. C'est fort de ces deux raisons que l'accent a été mis sur ces deux niveaux dans l'analyse des forces, des faiblesses, des opportunités et des menaces dans l'atteinte de l'ODD5 en Côte d'Ivoire. Cette section présente quelques éléments de cette analyse.

6.1. Au niveau du cadre légal, réglementaire et institutionnel

Le Tableau 8 aborde quelques forces, faiblesses, opportunités et menaces au niveau légal, réglementaire et institutionnel dans l'atteinte de l'ODD5 en Côte d'Ivoire. Cette synthèse s'appuie sur les résultats de l'analyse situationnelle faite dans la section 5 du présent document.

Tableau 8 : Matrice des forces, faiblesses, opportunités et menaces au niveau du cadre légal, réglementaire et institutionnel

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> • Existence de texte de loi, de dispositions légales et réglementaires en faveur de la réalisation de l’ODD5 en Côte d’Ivoire (par exemple : article 5 de la constitution du 08 novembre 2016, décret n° 2018-950 du 18 Janvier 2018, loi 2019-870 du 14 octobre 2019 ; Décret n° 2019-592 du 3 juillet 2019, loi n°2021-894 du 21 décembre 2021, Cf. section 5.2.). • Plusieurs réformes entreprises par le gouvernement en faveur de l’égalité des sexes et de l’autonomisation de la femme et de la jeune fille (renforcement du ministère de la femme, de la famille et de l’enfant, création des cellules genre dans les structures techniques, création d’un secrétariat d’Etat en charge de l’autonomisation des femmes : Cf. Section 5.2.1.2. pour des détails). • Mise en place d’un cadre global de suivi des progrès des ODD (comité de pilotage, secrétariat permanent, cellule technique permanente de suivi-évaluation des ODD). 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance d’instruments institutionnels viables pour la mise en œuvre des textes de loi et des décrets. • Inexistence de textes sur certains aspects liés à l’ODD5 (par exemple, il n’existe pas encore de Loi en santé sexuelle et reproductive). • Absence d’un système de redevabilité : nécessaire pour assurer le suivi et l’évaluation des lois relatives à la promotion du genre et à la non-discrimination selon le sexe. • Faible sensibilisation des populations au sujet des lois et règlements en vigueur. • Insuffisance d’actions de renforcement des capacités de la police et de l’appareil judiciaire en vue de l’application des lois. • Non existence d’un cadre spécifique dédié au suivi des progrès dans la réalisation de l’ODD5. • Insuffisance institutionnelle conduisant à une insuffisante prise en compte de la problématique de l’égalité homme-femme tant dans sa transversalité que dans sa verticalité. • Inexistence d’un cadre de coordination globale et intégrée entre les structures en charge de la promotion de l’égalité homme-femme.

	<ul style="list-style-type: none"> • Insuffisante sollicitation du système judiciaire par les victimes d'inégalités et la faible rigueur dans l'application des lois en vigueur.
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> • Prise en compte du genre et des questions d'égalité entre homme et femme dans les agendas internationaux (Agenda 2030 des nations unies, Agenda 2063 de l'Union Africaine). • Adoption, ratification des textes internationaux relatifs aux questions relevant de l'ODD5. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existence de pesanteurs culturelles et sociales freinant la réalisation de l'ODD5, pratique du droit coutumier persistante défavorable aux femmes sur des aspects variés (droits de propriété sur des terres, exclusion des discussions sur les questions de gestion foncière, rites de veuvage, unions forcées ou précoces, mutilations génitales). • Insuffisances des instruments internationaux favorisant l'application des textes dans les pays. • Difficulté dans la mise en cohérence des textes internationaux avec les textes nationaux sur les questions relevant de l'ODD5.

Source : CAPEC, 2022

6.2. Au niveau des ressources (humaines, matérielles et financières)

Le Tableau 9 présente quelques forces, faiblesses, opportunités et menaces au niveau des ressources (humaines, matérielles et financières) dans l'atteinte de l'ODD5 en Côte d'Ivoire. Cette synthèse se situe dans le prolongement de l'analyse situationnelle des progrès réalisés dans l'atteinte de l'ODD5.

Tableau 9 : Matrice des forces, faiblesses, opportunités et menaces au niveau des ressources humaines, matérielles et financières

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité d'instruments pour le financement des activités génératrice de revenu pour les femmes (FAFCI). • Adoption de la pratique de la budgétisation sensible au genre en Côte d'Ivoire. • Forte implication de la société civile dans la promotion du genre et la non-discrimination selon le sexe : activités de sensibilisation, prévention, prise en charge de victime, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Faible allocation de ressources au ministère de la Femme de la Famille et de l'Enfant. A titre d'illustration, le pourcentage du budget national alloué au ministère est de 0,21% • Ressources budgétaires insuffisantes allouées aux structures en charge de la promotion de l'égalité homme-femme. • Insuffisance de personnel qualifié dans les structures de prise en charge des questions de genre et d'actions sociales en faveur des femmes. • Faiblesse du dispositif de collecte des données statistiques pour le suivi et l'évaluation des indicateurs de l'ODD5 (tous les indicateurs de l'ODD5 ne sont pas pris en compte par manque de données désagrégées (par exemple, la cible 5.4 les données désagrégées ne sont pas disponibles pour faire l'évaluation des progrès). • Existence d'obstacles dans la prise en charge des cas de violation de l'atteinte de l'ODD5 (Cf. Encadré 11 en annexe 14).
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> • Forte implication des PTFs dans la mise en œuvre des stratégies nationales dédiées à l'égalité des sexes et à l'autonomisation de la femme et de la jeune fille (appui technique et financier aux programmes nationaux, aux 	<ul style="list-style-type: none"> • Contraintes imposées par les PTFs pour la prise en compte des questions de genre et d'équité dans les plans et programmes de développement à financer.

<p>associations et organisations engagées dans l'égalité des sexes et dans l'autonomisation des filles et des femmes.)</p> <ul style="list-style-type: none">• Existence d'organisation du système des nations unies dont les activités sont dédiées à la promotion de l'égalité des sexes et à l'autonomisation de la femme et de la jeune fille (ONU FEMMES par exemple)	<ul style="list-style-type: none">• Disponibilité de ressources non utilisées à cause de la non prise en compte des questions de genre et d'égalité des sexes.
--	--

Source : CAPEC, 2022

7. Prise en compte de l'ODD5 dans les ODD 4, 14, 15 et 17 en Côte d'Ivoire

L'agenda 2030 des Nations Unies prône le développement durable dans le monde. Il a été adopté en 2015 et il comporte dix-sept Objectifs qui visent à atteindre une planète soutenable à l'horizon 2030. L'égalité entre les hommes et les femmes a été inscrite comme un objectif spécifique : l'ODD5. Force est de reconnaître que cet objectif a été distillé de manière transversale avec des indicateurs sexo-spécifiques dans seulement 14 sauf les objectifs 14 et 15. Comme il est indiqué dans les sous-section analysant les ODD 14 et 15, il n'y a pas d'indicateurs sexo-spécifiques associés à ces deux objectifs. Cependant, pour ces objectifs, en lien avec l'ODD8, les questions de l'emploi des femmes est abordée. Dans cette section, il est question d'une part de présenter et analyser comment la Côte d'Ivoire tient compte de la transversalité de l'ODD5 dans les ODD 4, 14, 15 et 17 et d'autre part de faire des recommandations pour une meilleure prise en compte de l'ODD5 dans les ODD en général.

7.1. L'ODD 4 et l'ODD 5 en Côte d'Ivoire : un focus sur la réduction des inégalités de genre dans l'éducation, la formation et l'alphabétisation.

L'ODD4 est libellé comme suit : « ***Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie*** ». Dans cette section l'accent est mis sur la vision et les efforts du gouvernement en vue de la réduction des inégalités de genre dans l'éducation, la formation et l'alphabétisation.

L'éducation contribue à former et responsabiliser les citoyens et les citoyennes de demain. Elle permet de diffuser un socle de valeurs communes dès le plus jeune âge, sur tout le territoire. Construire la société durable et égalitaire de demain passe donc par l'apprentissage, à l'école, de la déconstruction des stéréotypes et d'une culture de l'égalité. L'éducation est au centre de la stratégie de développement de la Côte d'Ivoire. Cette volonté politique est exprimée dans le PND 21-25 et mieux elle fait un focus sur la réduction des inégalités entre les femmes et les hommes à travers les effets 2 et 3 :

- Effet 2 « *Les filles et les garçons, d'âges préscolaire et scolaire, y compris celles et ceux hors du système éducatif formel, accèdent à des services d'éducation de qualité et achèvent les différents cycles d'éducation* » et

- Effet 3 « *Les femmes et les hommes qui ne savent ni lire ni écrire accèdent et achèvent les programmes d’alphabétisation* ».

Ces effets s’alignent sur la vision du gouvernement ivoirien pour un système éducatif qui assure à tous les enfants et adultes une éducation et une formation de qualité, équitable et inclusive. Toutefois, malgré les initiatives mises en œuvre pour réduire les inégalités de genre dans l’éducation, la formation, beaucoup reste à faire pour atteindre la parité. La question de l’égalité d’accès à l’éducation se pose à tous les niveaux de l’apprentissage (préscolaire, primaire, secondaire) et aussi au niveau de l’alphabétisation. La prise en compte de cette dimension genre dans l’ODD4 a conduit le gouvernement à faire des réformes dans le système.

Parmi les réformes et actions entreprises pour la réduction des inégalités de genre dans l’alphabétisation, l’accès à une éducation de qualité pour la jeune fille en Côte d’Ivoire, l’on peut citer : (i) l’adoption de la Politique Genre de l’Éducation Nationale par le Gouvernement en décembre 2020, (ii) l’élaboration du Plan d’Actions quinquennal 2020-2024 et du Plan de Suivi-Évaluation y afférent, (iii) l’élaboration de la Stratégie Nationale de Réintégration des élèves Filles enceintes/mères (SNREF), (iv) l’élaboration du Plan d’Accompagnement Individualisé (PAI) pour les élèves filles en difficulté d’apprentissage, (v) la poursuite de la sensibilisation des parents sur la scolarisation de la jeune fille et le développement d’un programme de construction de nouveaux collèges avec la perspective de la construction de neuf (09) lycées de filles avec internat (Abobo, Aboisso, Adzopé, Bondoukou, Boundiali, Daloa, Dimbokro, San Pedro, Odienné) dont la livraison est prévue pour la rentrée scolaire 2023-2024 et (vi) l’appui aux IFEF (Institutions de Formations et d’Education de la Femme) pour le renforcement de l’alphabétisation fonctionnelle.

7.2. L’ODD 14 et l’ODD 5 en Côte d’Ivoire : un focus sur la place des femmes dans le secteur de la pisciculture.

L’ODD 14 est relatif à : « *Conserver et exploiter de manière durable les océans, les mers et les ressources marines aux fins du développement durable* ». Il faut noter qu’aucune des cibles de l’ODD 14 n’aborde l’égalité des sexes ni le rapport entre les ressources marines et les moyens de subsistance des hommes et des femmes, y compris leur contribution à la sécurité alimentaire, à l’emploi et à la réduction de la pauvreté. Le secteur maritime reste profondément marqué par des stéréotypes de sexe associant la pêche et la navigation à des activités considérées comme «

masculines ». Les femmes sont beaucoup plus présentes dans les activités de l'aquaculture et dans les activités de production - mareyage, poissonnerie, transformation.

Analysant la prise en compte du genre dans l'atteinte de cet objectif en Côte d'Ivoire, l'Etat a mis l'accent sur l'implication des femmes dans le secteur de la pêche notamment dans les activités post captures.

L'aquaculture occupe une place stratégique dans l'économie ivoirienne. Elle participe de façon substantielle à la réalisation de la sécurité alimentaire des communautés rurales et urbaines du pays. Elle représente en Côte d'Ivoire un peu plus de 6 000 emplois directs et pas moins de 8 000 emplois indirects²⁶. Les emplois indirects sont dominés par les femmes qui occupent une place très importante dans le secteur post-capture de la pêche maritime, lagunaire et continentale. Elles sont également pourvoyeuses de fonds pour l'acquisition de matériels de pêche, pour des périodes de soudures. Ces appuis sont indispensables pour l'équilibre surtout du sous-secteur de la pêche artisanale. La prise en compte de l'ODD5 dans la réalisation de cet objectif en Côte d'Ivoire met l'accent sur la problématique de l'autonomisation des femmes à travers plusieurs réformes, actions et projets. Dans cette perspective, le gouvernement a appuyé des projets de renforcement des capacités des femmes impliquées dans le secteur post-capture à formaliser les nombreuses organisations professionnelles existantes en vue de leurs regroupements en entités viables. Aussi de nombreuses actions visant à réduire la pénibilité du travail des femmes ont été réalisées au nombre desquelles :

- La vulgarisation de l'utilisation des fours de la technique de traitement de Thiaroye (FTT) de la FAO, qui réduisent considérablement l'exposition des femmes à la chaleur nocive, aux brûlures et la fumée tout en réduisant la quantité de bois souvent provenant de la coupe des mangroves en voie de disparition utilisée comme combustible. Cette technique FTT réduit la pénibilité du travail des femmes transformatrices de poissons ;
- La réalisation des points de débarquements aménagement (PDA) destinés à la valorisation de la chaîne des valeurs de la pêche pour une meilleure visibilité des actions des femmes ;
- L'insertion des femmes mareyeuses dans la filière du faux-thons ;

²⁶ <https://ivoirecho.net/cote-divoire-developpement-de-laquaculture-le-ministere-des-ressources-animales-et-halieutiques-et-des-experts-asiatiques-se-mettent-ensemble/>, consulté le 02.08.2022

- La mise en place d'une ligne budgétaire dans les accords de partenariat avec l'union européenne pour les renforcements des capacités des femmes et l'institution d'un fonds revolving à elles dédié ;
- L'appui à la diversification des activités de transformation à travers la promotion du Surimi dans le cadre du partenariat avec le Japon. Un centre de formation a été construit et mis à la disposition des femmes transformatrices désireuses de diversifier leurs activités, etc.

Encadré 6 : Quelques réalisations du projet SURIMI

Le projet Surimi est mis en œuvre depuis 2021 et contribue à la réalisation des ODD2 Faim « Zéro », ODD5 (Egalité des sexes) et ODD 14 « Vie Aquatique » utiliser les ressources marines de manière durable. Ce projet dispose d'une salle de formation et a formé 235 femmes. Le projet Surimi a permis d'obtenir les réalisations suivantes :

- Construction d'une salle de formation des femmes ;
- Organisation de 7 sessions de formation avec la participation de 235 femmes ;
- Organisation de 15 séances publiques de dégustation, de publicité et de commercialisation.

Source : CAPEC, à partir du rapport thématique sur le suivi de l'ODD14 en Côte d'Ivoire

7.3. L'ODD 15 et l'ODD 5 en Côte d'Ivoire

L'ODD 15 vise à – « *Préserver et restaurer les écosystèmes Terrestres, en veillant à les exploiter de façon Durable, gérer durablement les forêts, lutter Contre la désertification, enrayer et inverser le Processus de dégradation des sols et mettre fin à L'appauvrissement de la biodiversité* ».

L'ODD 15 ne comporte aucune cible ayant trait à l'égalité femmes-hommes. En revanche, au niveau mondial le plan stratégique de dix ans appelé « Objectifs d'Aichi » (cf.) qui se penche sur la question de la biodiversité tient compte de manière explicite, dans l'un de ces objectifs, des enjeux sexospécifiques. Ce Plan stratégique de dix ans (2011-2020), regroupe 20 objectifs opérationnels répartis en cinq objectifs stratégiques traitant les causes sous-jacentes à la perte de la biodiversité et de la société (Cf. Annexe 13). L'objectif 14²⁷ du plan appelait à prendre en compte

²⁷ **Objectif D.14** : « D'ici à 2020, les écosystèmes qui fournissent des services essentiels, en particulier l'eau et contribuent à la santé, aux moyens de subsistance et au bien-être, sont restaurés et sauvegardés, compte

de manière explicite les besoins des femmes, des peuples autochtones et des communautés locales, ainsi que des populations défavorisées et vulnérables, dans les actions de restauration et de sauvegarde des écosystèmes.

Ce plan stratégique en lien avec l'ODD15 montre bien l'engagement des Nations Unies dans le cadre de la biodiversité à tenir compte des aspects sexospécifiques. D'ailleurs, dans la suite de cet agenda, orienté sur la biodiversité, les Nations Unies renforcent leur engagement pour que le cadre pour la biodiversité pour l'après 2020 soit « fondé sur les droits, adapté aux disparités entre femmes et hommes, inclusif et participatif » (CBD, 2019). L'adoption de la décision 14/34 qui stipule que le processus d'élaboration du cadre tiendra compte des disparités entre femmes et hommes en intégrant systématiquement une approche sexospécifique dans le processus et garantira une représentation appropriée, en particulier des femmes et des filles, est un témoignage de cet engagement au niveau mondial.

En Côte d'Ivoire plusieurs réformes, actions et initiatives ont été entreprises tant au niveau général que spécifique (stratégique dans le cadre de la problématique de la biodiversité) dans cette même perspective pour une meilleure prise en compte de l'équité entre les hommes et les femmes. Deux grandes orientations ressortent des efforts du gouvernement dans ce sens : (i) le renforcement du cadre légal, réglementaire et institutionnel et (ii) l'appui au renforcement des capacités des femmes engagées dans les actions de gestion et de préservation des écosystèmes et de la biodiversité. Parmi ces actions et réformes au niveau légale et réglementaire, la Loi n° 2016-886 du 08 novembre 2016 portant constitution de la république de Côte d'Ivoire consacre la promotion de l'équité entre l'homme et la femme. Au niveau institutionnel, il a été créé un Ministère en charge de la femme, comprenant notamment une Direction de l'Égalité et de la Promotion du Genre (DEPG) et une Direction de la promotion et de l'autonomisation de la femme.

S'agissant des appuis au renforcement des capacités, au niveau stratégique, le programme cadre de gestion des aires protégées (PCGAP) recommande l'implication des femmes et les groupes des femmes dans la planification et la mise en œuvre des plans de conservation. La stratégie et le plan d'action national pour la biodiversité (SPANB) préconise, entre autres, la sensibilisation à

tenu des besoins des femmes, des communautés autochtones et locales, et des populations pauvres et vulnérables. »

l'importance de la diversité biologique de plusieurs catégories sociales en particulier les femmes et les jeunes. La poursuite des actions spécifiques du gouvernement dans le cadre de la gestion de la biodiversité s'est traduite par des appuis pour le renforcement des capacités des cadres du Ministère des Eaux et Forêts, en 2021, en Ingénierie du Genre par la Chaire Unesco « Eau, Femmes et Pouvoir de Décisions ».

7.4. L'ODD 17 et l'ODD 5 en Côte d'Ivoire

L'ODD 17 concerne : « *Partenariats pour la réalisation des objectifs* ».

La réalisation des ODD pour les femmes et les filles suppose un environnement catalyseur et la mise en œuvre de partenariats à tous les niveaux. Pour ce faire, l'action des pouvoirs publics est primordiale. Elle devra s'appuyer sur la participation et l'expertise de la société civile mais également pouvoir compter sur l'engagement du secteur privé. L'ODD 17 ne précise pas spécifiquement une cible qui tienne compte de l'égalité des sexes. En revanche la mobilisation des partenariats pour la réalisation des objectifs de développement devrait permettre au gouvernement de mobiliser des ressources pour adresser les questions telles que l'autonomisation des femmes et la réduction des inégalités de genre. Dès lors l'analyse de la prise en compte de l'ODD5 ici fait un focus sur la question de l'autonomisation des femmes et les initiatives de budgétisation sensibles au genre engagées par le gouvernement.

Le Plan Social du Gouvernement, dans sa deuxième phase prend en compte ces deux questions. En effet, le PSGOUV 2022-2024, vise à apporter des solutions durables à la problématique de l'accès à l'emploi et à l'autonomisation des femmes, et il bénéficie d'un financement de 3 182,4 milliards de FCFA.

Rappelons que dans sa première phase 2019-2020, le PSGOUV a permis de mobiliser des ressources financières à hauteur de 727,5 milliards de FCFA, puis révisé à 1 046,6 milliards de FCFA et a permis d'atteindre des résultats probants aux niveaux du programme d'accès et de maintien à l'école des enfants de 6 à 16 ans en particulier les filles, de la distribution de kits d'accouchement, de kits de césariennes et de produits divers, du programme d'électricité pour tous, du programme d'accès à l'eau potable, du programme d'entretien routier, du programme des filets sociaux et de la Couverture Maladie Universelle.

7.5. Recommandations pour garantir la prise en compte de l'ODD 5 dans les autres Objectifs de Développement Durable

La prise en compte de la question de l'égalité des sexes dans les ODD en Côte d'Ivoire connaît des progrès au fil des années. Le gouvernement a créé et renforcé le cadre légal, institutionnel et réglementaire pour la prise en compte du genre. Il a également élaboré une stratégie genre au niveau global au sein du Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant. De plus il continue de mener des actions en faveur de la promotion du genre et de l'équité entre les hommes et les femmes. Toutefois, pour garantir la prise en compte de l'ODD5 dans les autres ODD et assurer un meilleur suivi des initiatives dans le cadre de la transversalité du genre dans les objectifs de Développement durable, il serait intéressant de :

- Renforcer les moyens humains et financiers dédiés à l'égalité femmes-hommes et généraliser la notion de budget sensible au genre dans tous les domaines de la vie économique et sociale ;
- Améliorer les données, les statistiques et l'analyse sexospécifique pour suivre efficacement les progrès. Il s'agira de développer et de diffuser des statistiques sur le genre et de faire une généralisation des indicateurs sexo-spécifiques de suivi pour l'ensemble des Objectifs de Développement Durable.
- Renforcer la responsabilisation en matière d'égalité des sexes par un portage politique au plus haut niveau, permettant le renforcement de l'approche intégrée à l'ensemble des politiques publiques et le soutien aux institutions spécialisées et aux organisations regroupant les femmes et défendant les causes des femmes.

8. Dispositif d'arrangement et de gestion pour l'atteinte de l'ODD5 en Côte d'Ivoire.

L'atteinte des objectifs de l'agenda 2030 des nations unies nécessite l'implication de plusieurs acteurs clés dans le processus. En Côte d'Ivoire les autorités ont bien compris cela et plusieurs entités ont été identifiées dans l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie ODD. Cette section fait un focus sur les principaux acteurs et présente succinctement le cadre de collaboration pour l'atteinte des objectifs de développement durable. Les principales parties prenantes au processus sont: (i) le gouvernement (les ministères techniques), (ii) les autres Institutions de la République, (iii) les collectivités territoriales, (iv) les agences spécialisées du Système des Nations Unies pour

le Développement (SNUD), (v) les autres Partenaires Techniques et Financiers (PTFs), (vi) le secteur privé et (vii) la société civile.

8.1. Le gouvernement

L'ancrage institutionnel de l'atteinte des ODD est le Ministère du Plan et du Développement. Ce ministère est chargé d'assurer la coordination et la prise en compte des ODD dans la stratégie globale de développement de la Côte d'Ivoire, le PND 2021-2025, ainsi que la ventilation des ODD par la suite au niveau sectoriel dans les documents de politiques, de stratégies, les plans et les programmes de développement sectoriels.

8.2. Les autres institutions de la république, les collectivités territoriales, le secteur privé et la société civile

Ces entités sont impliquées dans la mise en œuvre des actions en vue de l'atteinte des ODD. Elles sont membres du comité national de pilotage du processus aux côtés des ministères techniques. Le comité national de pilotage est présidé par le Ministère en charge du Plan et du Développement et la vice-présidence est assurée par le Ministère en charge du Développement Durable. Les membres de ce comité sont présentés dans l'Encadré 7.

Encadré 7 : Composition du comité national de pilotage du processus ODD en Côte d'Ivoire

Le Comité National de Pilotage pour la mise en œuvre des ODDs en Côte d'Ivoire est composé d'un représentant de chacune des entités ci-dessous mentionnées :

1. Le Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural ;
2. Le Ministère de l'Industrie et des Mines ;
3. Le Ministère des Affaires Etrangères ;
4. Le Ministère de l'Economie et des Finances ;
5. Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique ;
6. Le Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle ;
7. Le Ministère de la Construction, du Logement, de l'Assainissement et de l'Urbanisme;
8. Le Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale ;
9. Le Ministère du Pétrole et du Développement des Energies Renouvelables ;
10. Le Ministère de la Femme, de la Famille et de la Protection de l'Enfant ;
11. Le Ministère des Ressources Animales et Halieutiques ;
12. Le Ministère des Eaux et Forêts ;
13. Le Secrétariat auprès du Premier Ministre chargé du Budget et du Portefeuille de l'Etat ;
14. Le Secteur Privé ;
15. La Société Civile
16. L'Assemblée Nationale ;
17. Le Conseil Economique, Social, Environnemental et Culturel ;
18. L'Assemblée des Régions et Districts de Côte d'Ivoire (ARDCI) ;
19. L'Union des Villes et Communes de Côte d'Ivoire (UVICOCI) ;
20. La Haute Autorité pour la Bonne Gouvernance ;
21. La Cour Suprême.

Source : Extrait du rapport d'examen national volontaire de la mise en œuvre des objectifs de développement durable en Côte d'Ivoire, 2022

En outre, un Secrétariat Technique Permanent, logé au Ministère du Plan et du développement et collaborant avec l'ensemble des Ministères Sectoriels, est mis en place pour assurer le suivi-évaluation et élaborer le rapport national de mise en œuvre des ODD.

Ce dispositif est appuyé par une cellule technique permanente : la cellule technique permanente de suivi-évaluation de la mise en œuvre des ODD. C'est l'organe en charge du suivi et de l'évaluation des ODD. Elle est supervisée par le Ministère du Plan et du Développement. Elle comprend des délégués de plusieurs entités du secteur public, du secteur privé, de la société civile et des collectivités territoriales. L'encadré donne la composition.

Encadré 8: Composition de la cellule technique permanente de suivi-évaluation des ODD en Côte d'Ivoire

La cellule technique permanente de suivi-évaluation des ODD en Côte d'Ivoire comprend les délégués des entités ci-après :

- La Direction Générale du Plan et de la Lutte contre la Pauvreté ;
- La Direction Générale du Développement Durable ;
- L'INS
- Le CIRES
- Le BNETD
- Le CNTIG
- La SODEXAM ;
- Le Conseil National des Droits de l'Homme (CNDH) ;
- Les faïtières de la Société Civile (ISC/ODD-CI,...) ;
- L'UVICOCI ;
- L'ARDCI ;
- Les faïtières du Secteur Privé (FIPME, CGECI...) ;
- Les Départements de Planification des Ministères sectoriels.

Source : Extrait du rapport d'examen national volontaire de la mise en œuvre des objectifs de développement durable en Côte d'Ivoire, 2022

En somme, le dispositif de gestion mis en place comprend : un comité national de pilotage, une cellule technique permanente de suivi-évaluation des ODD et un secrétariat permanent.

8.3. SNUD et les autres partenaires techniques et financiers

Le SNUD et les autres partenaires techniques et financiers jouent un rôle d'accompagnement et de soutien financier dans la mise en œuvre des ODD en Côte d'Ivoire. En particulier, le Système des Nations Unies pour le développement (SNUD) en Côte d'Ivoire joue un rôle clé dans le soutien au gouvernement ivoirien pour la concrétisation des objectifs de développement durable (ODD) à l'horizon 2030. Pour ce faire, le SNUD collabore étroitement avec les autorités nationales qui définissent les priorités stratégiques de développement articulées dans le Plan national de développement (PND). Dans cet accompagnement, le SNUD fournit un appui politique coordonné et commun au pays et propose un ensemble intégré de services de soutien aux politiques, en cohérence avec les priorités nationales de développement identifiées. Les domaines d'interventions touchent notamment au renforcement de la gouvernance et de la cohésion sociale, au développement du capital humain et au développement durable.

La mise en œuvre des ODD est faite sur la base d'une coordination des actions intersectorielles des entités concernées en fonction des cibles. Pour l'ODD 5 les entités du SNUD impliquées ainsi que les principaux partenaires d'exécution sont présentés dans l'Encadré 9.

Encadré 9: Entités impliquées dans l'atteinte de l'ODD5 en Côte d'Ivoire

Entités
FIDA : Fonds International de Développement Agricole
OIT : Organisation internationale du Travail
ONUSIDA : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PNUD : Programme des Nations Unies pour le développement
UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
FNUAP : Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'enfance
PAM : Programme Alimentaire Mondial
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
Les partenaires d'exécutions
Ministère de la santé (DSC, PNSME, PNL, PEV, PNSME, PNL, INFAS, DSIM, PNSME)
Ministère de la jeunesse (DPJ) ONG (AIBEF, CSAS)
ASFI,
ONG (AIBEF, sauvons deux vies),
UCP/SWEDD
ALLIANCE CIV
MENETFP
MFFE
ONEG
Forum des ONGs
Centrales syndicales

Source : CAPEC, 2022 à partir des informations sur le site <https://cotedivoire.un.org/fr/sdgs/5> consulté le 02.08.2022

Les principaux instruments de collaboration mis en place sont :

- Les Groupes de travail sectoriels
- Les Groupes de travail thématiques
- Les Comités régionaux ou locaux
- Le Cadre de dialogue Gouvernement - PTFs - Secteur Privé - Société civile.

9. Conclusion et recommandations

Cette section du rapport présente d'abord les principales conclusions de l'analyse, puis elle se penche sur les recommandations en vue de permettre à la Côte d'Ivoire d'atteindre l'ODD5.

9.1. Conclusion de l'analyse

L'objectif de la présente mission était de faire l'état des lieux dans la réalisation des ODD. Elle s'est focalisée sur l'ODD 5 : ***Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles***. Les principaux constats selon les cibles de cet objectif montrent que la Côte d'Ivoire a fourni des efforts pour l'atteinte des objectifs économiques.

Les analyses montrent que dans les déclinaisons des axes stratégiques du PND 2021-2025, les cibles 5.1, 5.2, 5.3 et 5.6 de l'ODD5 sont prises en compte. S'agissant de la cible 5.4 les données désagrégées ne sont pas disponibles pour faire l'évaluation des progrès. Parlant de progrès, il faut noter que la Côte d'Ivoire a fait des avancées appréciables vers l'atteinte de cet Objectif.

Les femmes sont de plus en plus présentes dans les sphères de décision même si l'objectif de la parité est encore loin d'être atteint. Des efforts sont faits pour éliminer toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles. Il en est de même pour les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine. L'un des aspects de cet ODD 5 est la santé sexuelle et reproductive des femmes. Plusieurs programmes ont été conçus et implémentés avec l'appui des partenaires techniques et financiers sur ces questions au cours de ces dernières années. Il est constaté une amélioration significative des indicateurs clés, même si force est de reconnaître que des efforts restent à faire pour assurer un meilleur accès des femmes aux soins dédiés à la santé sexuelle et reproductive.

Plusieurs entités sont impliquées dans la réalisation de l'ODD5 en Côte d'Ivoire : (i) le gouvernement (les ministères techniques), (ii) les autres Institutions de la République, (iii) les collectivités territoriales, (iv) les agences spécialisées du Système des Nations Unies pour le Développement (SNUD), (v) les autres Partenaires Techniques et Financiers (PTFs), (vi) le secteur privé et (vii) la société civile. Un cadre de collaboration a été mis en place pour faciliter la coordination des actions. Le dispositif de gestion global des ODD en Côte d'Ivoire comporte un

comité national de pilotage, une cellule technique permanente de suivi-évaluation des progrès et un secrétariat technique permanent.

La Côte d'Ivoire fournit des efforts pour assurer la transversalité de l'ODD5 dans les ODD à travers des projets et programmes spécifiques destinés à réduire les inégalités de genre, parvenir à la non-discrimination entre les sexes et à l'autonomisation des femmes et de la jeune fille. Cependant, il est à noter qu'il n'y a pas d'indicateurs explicites désagrégés par sexe pour certains ODD. Cette situation ne facilite pas le suivi de la transversalité du genre dans la réalisation des ODD en général et en Côte d'Ivoire en particulier.

En revanche, l'étude a noté qu'il existe des forces et des faiblesses au niveau interne ainsi que des opportunités et des menaces dans la réalisation de l'ODD5 en Côte d'Ivoire à deux niveaux : (i) sur le plan légal, réglementaire, institutionnel et (ii) sur le plan des ressources.

9.2. Recommandations

Au regard de cette analyse situationnelle et des progrès réalisés par la Côte d'Ivoire, vu les défis à relever, les recommandations suivantes sont faites pour accélérer la progression vers l'atteinte de cet objectif. Ces recommandations sont relatives à l'ensemble des indicateurs évalués dans cette analyse et alignés sur le PND 2021-2025 de la Côte d'Ivoire. Ainsi, il est recommandé :

Concernant le cadre législatif et réglementaire, de :

- ***Poursuivre le renforcement et l'amélioration du cadre réglementaire.*** La poursuite du renforcement et de l'amélioration du cadre réglementaire en vue de la prise en compte des questions liées au genre dans la société ivoirienne. Beaucoup a été fait pour améliorer le cadre juridique et réglementaire. Mais les efforts en matière d'institutionnalisation du genre visant à impulser une véritable dynamique et permettre une amélioration des indicateurs sectoriels désagrégés selon le genre sont en deçà des attentes ;
- ***Vulgariser les textes législatifs et réglementaires.*** La sollicitation insuffisante du système judiciaire par les victimes d'inégalités ou de discrimination basée sur le genre pourrait s'expliquer par une méconnaissance de textes de loi en vigueur. C'est ainsi que des efforts pour la vulgarisation du cadre juridique sont une action favorable au renforcement de la notion du genre dans la société ivoirienne ;

- ***Promouvoir l'application effective du cadre juridique existant relatif à la protection des droits de la femme.*** Le Gouvernement doit à cet effet prendre des mesures afin de faire appliquer les lois votées. Il y a lieu de renforcer les capacités opérationnelles des acteurs publics et privés impliqués dans la surveillance des cas de violations desdites lois. Cette action visera à: (i) susciter chez les victimes des violences le réflexe d'aller en justice, (ii) former les magistrats pour qu'ils appliquent les textes favorables à l'égalité, (iii) sensibiliser la société civile pour qu'elle repère et suive les cas de non-application des textes sur l'égalité, (iii) réaliser une large diffusion des textes favorables à l'égalité, (iv) traquer les pratiques discriminatoires et traduire en justice les auteurs.

A propos de la place de la femme dans les sphères de décision et dans la fonction publique :

- ***Poursuivre les efforts d'intégration des femmes dans l'administration publique et à des postes de nomination et/ou électifs.*** Au niveau du gouvernement, les objectifs de parité sont loin d'être atteints. Toutefois les efforts pour augmenter la proportion des femmes dans le gouvernement se poursuivent. D'autres mesures peuvent être prises pour permettre une participation pleine et effective des femmes à des niveaux de décision dans la vie politique, économique et publique : (i) le renforcement de la sensibilisation et des capacités des femmes à la vie politique, (ii) la prise en compte de la nouvelle loi sur le quota dans le code électoral, (iii) la prise des mesures coercitives pour inciter les partis ou groupements politiques à respecter la loi sur le quota de 30%.

S'agissant **des violences faites aux femmes, plusieurs actions peuvent être initiées en vue d'améliorer les niveaux des indicateurs et faciliter la réalisation de l'ODD5.** Cela pourrait se faire à travers :

- i. La mise en place effective du Programme National de Lutte contre les VBG, doté de fonds publics pouvant garantir le financement de la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG ;
- ii. Le renforcement de la sensibilisation de l'ensemble de la société sur les méfaits de mariage forcé et les peines encourues pour les auteurs ;
- iii. La sensibilisation de la communauté (victimes, parents et amis) à dénoncer les cas avérés de mariage forcé pour non seulement permettre une prise en charge rapide des victimes, mais également sensibiliser et sanctionner les auteurs ;

- iv. L'augmentation des ressources financières allouées pour la prise en charge des personnes survivantes de mariage forcé et celles rendues vulnérables ;
- v. Le renforcement régulier (chaque année) des capacités du personnel des structures de prise en charge des victimes de mariage forcé et
- vi. Le renforcement du système de collecte de données en ressources financières, matérielles et humaines afin de disposer de données exhaustives et de qualité pour mieux orienter la prise de décisions.

Pour ce qui concerne l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive, il est recommandé de **Mettre en place un programme cohérent en lien avec le PND et la Cible 5.6 de l'ODD5 à l'image de la Corée**. Un tel programme, qui est la matérialisation de la volonté politique, devra s'articuler autour des axes suivants :

- i. Assurer la disponibilité de ressources financières suffisantes pour le financement des activités ;
- ii. Mettre à disposition le personnel en quantité et de qualité ;
- iii. Renforcer le dispositif de sensibilisation et d'éducation sur les méthodes de contraception ;
- iv. Garantir un accès facile aux produits de contraception ;
- v. Impliquer le secteur privé de la santé à travers une coopération en veillant à l'adéquation de leurs activités avec les objectifs du programme, et
- vi. Assurer un suivi régulier et l'évaluation du programme pour améliorer sa performance.

Références bibliographiques

- Armand, F., Mangone, E., Callahan, S. & Combet, V. (2017). *Évaluation du secteur privé de la santé de la Côte d'Ivoire : Planification familiale*. Bethesda, Maryland : Sustaining Health Outcomes through the Private Sector Project, Abt Associates Inc.
- Equilibres & Populations (2018). La Côte d'Ivoire en marche pour les droits et la santé sexuels et reproductifs : Opportunités et défis.
https://equipop.org/publications/guide_plaidoyer_DSSR_RCI_.pdf#:~:text=La%20C%3%B4te%20d%E2%80%99Ivoire%20en%20marche%20pour%20les%20droits,des%2
- Bongaarts, J. & Hardee, K. (2018). Rôle des programmes de planification familiale du secteur public dans la réponse à la demande de contraception en Afrique subsaharienne. *Perspectives Internationales sur la Santé Sexuelle et Génésique*, numéro spécial de 2018 : 11–20, <https://doi.org/10.1363/FR0118>
- Fonds des Nations Unies pour la Population (2020). *Rapport annuel 2020 : Assurer les droits et les choix des femmes et jeunes en période de COVID-19*.
<https://cotedivoire.un.org/fr/145726-rapport-annuel-2020-unfpa-cote-divoire>
- Ministère du Commerce et de l'Industrie (2020). Plan d'Action National 2020-2022.
https://www.opengovpartnership.org/wp-content/uploads/2021/01/Cote-dIvoire_Action-Plan_2020-2022_FR.pdf
- Ministère de La Femme, de La Famille et de l'Enfant (2018). Rapport d'analyse statistique 2018 sur les violences basées sur le genre (VBG).
- Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant (2019). Annuaire statistique sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre.
- Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant (2020). Annuaire statistique du ministère de la femme, de la famille et de l'enfant.
- Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA (2014). Plan d'Action National Budgétisé de Planification Familiale Côte d'Ivoire (2015-2020).
<http://pnsme.ci/admin/docs/panbpfcotedivoire.pdf>
- Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (2020). Politique Nationale de la Santé Sexuelle, Reproductive et Infantile.
<http://pnsme.ci/admin/docs/politiquenationalemreetenfant2020.pdf>

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (2021).
Programme National de Lutte contre le Sida, Manuel de normes de procédures techniques de
prévention de la transmission mère-enfant du VIH.

<https://www.pnlsi.com/wp-content/uploads/2021/10/Manuel-Normes-et-Procdures-Techniques-PTME-version-web-01-09-2021.pdf>

Office National de la population (2015). Politique nationale de population.

<https://scorecard.prb.org/wp-content/uploads/2018/05/Politique-Nationale-de-Population-2015.-Co%CC%82te-d%E2%80%99Ivoire.pdf>

Performance Monitoring For Action (2021a). Résultats de l'enquête de base de la Phase
1_COVID-19

https://www.pmadata.org/sites/default/files/data_product_results/Cote%20d%27Ivoire%20Phase%201-COVID_Brief_final%20%281%29.pdf

Performance Monitoring For Action (2021b). Résultats des enquêtes sur l'avortement de PMA de
2018 à 2020 en Côte d'Ivoire.

https://www.pmadata.org/sites/default/files/data_product_results/CI%20Factsheet%201%20Abortion%20Restrictions%20French_12May21_Final_0.pdf

Performance Monitoring For Action (2021c). Résultats de l'enquête de base de la Phase
1_Planning Familial

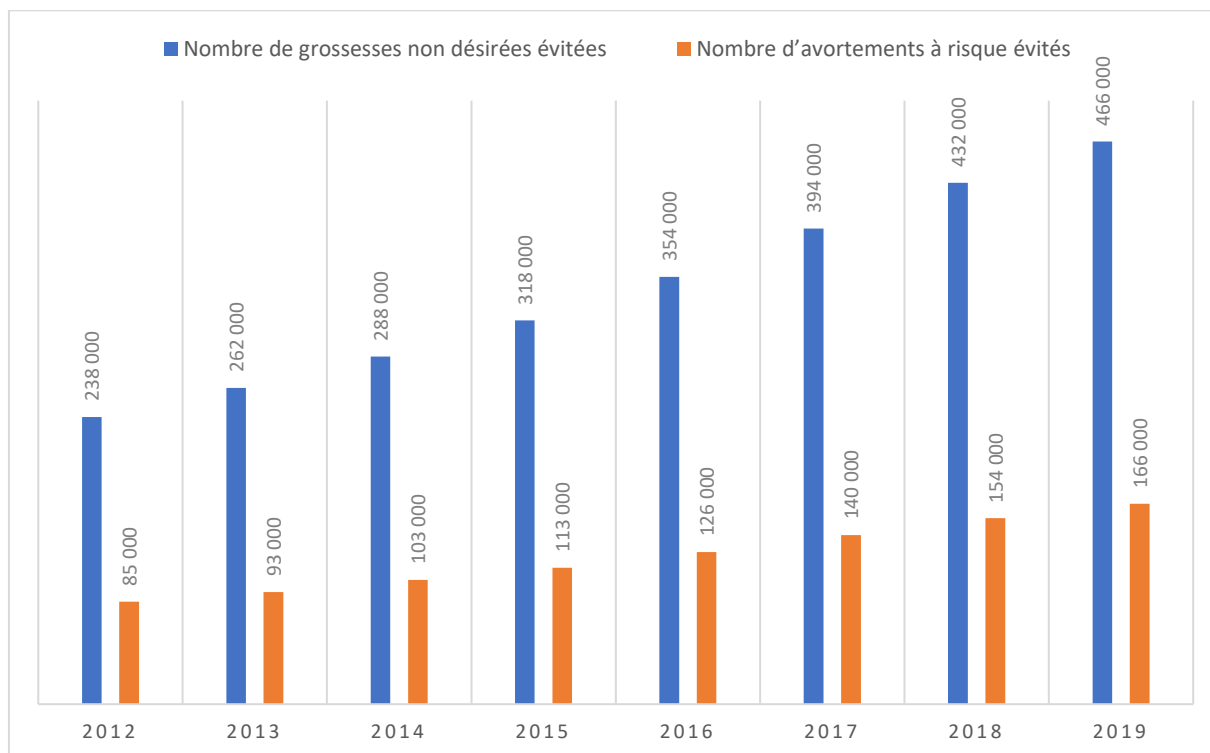
https://www.pmadata.org/sites/default/files/data_product_results/Cote%20d%27Ivoire_Phase%201%20Results%20Brief_French_Final_10Sep2021.pdf

Yang (1971). Family planning programs during last one decade in Korea.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5161482/>

Annexes

Annexe 1

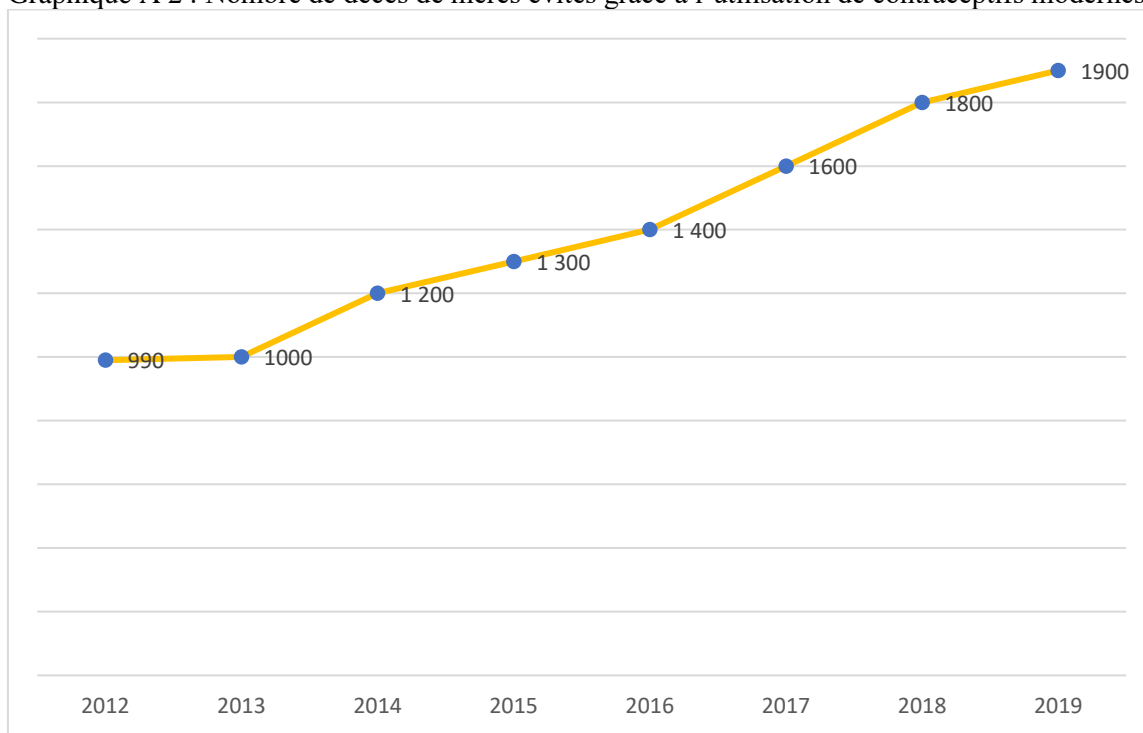
Graphique A 1 : Nombre de grossesses non désirées et d'avortement à risque évités grâce à l'utilisation de contraceptifs modernes



Source : CAPEC, à partir des données du rapport annuel FP2020 Les femmes au centre 2018-2019

Annexe 2

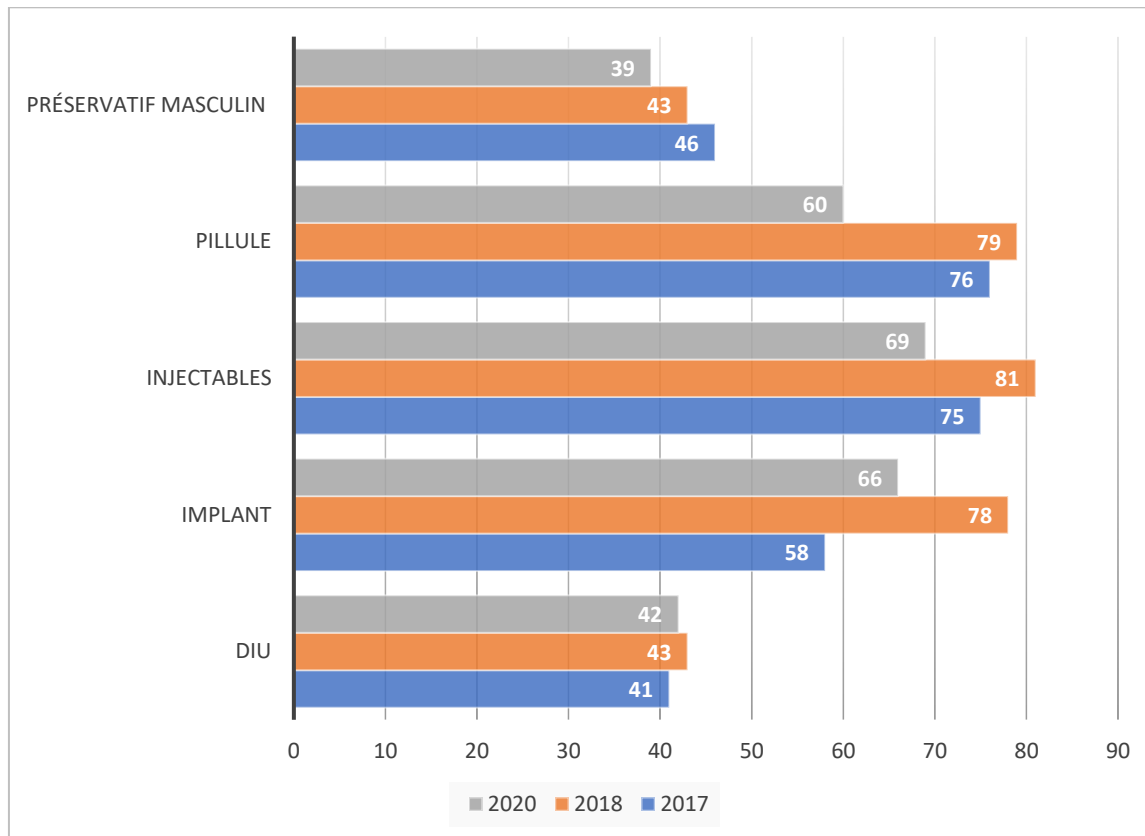
Graphique A 2 : Nombre de décès de mères évités grâce à l'utilisation de contraceptifs modernes



Source : CAPEC, à partir des données du rapport annuel FP2020 Les femmes au centre 2018-2019

Annexe 3

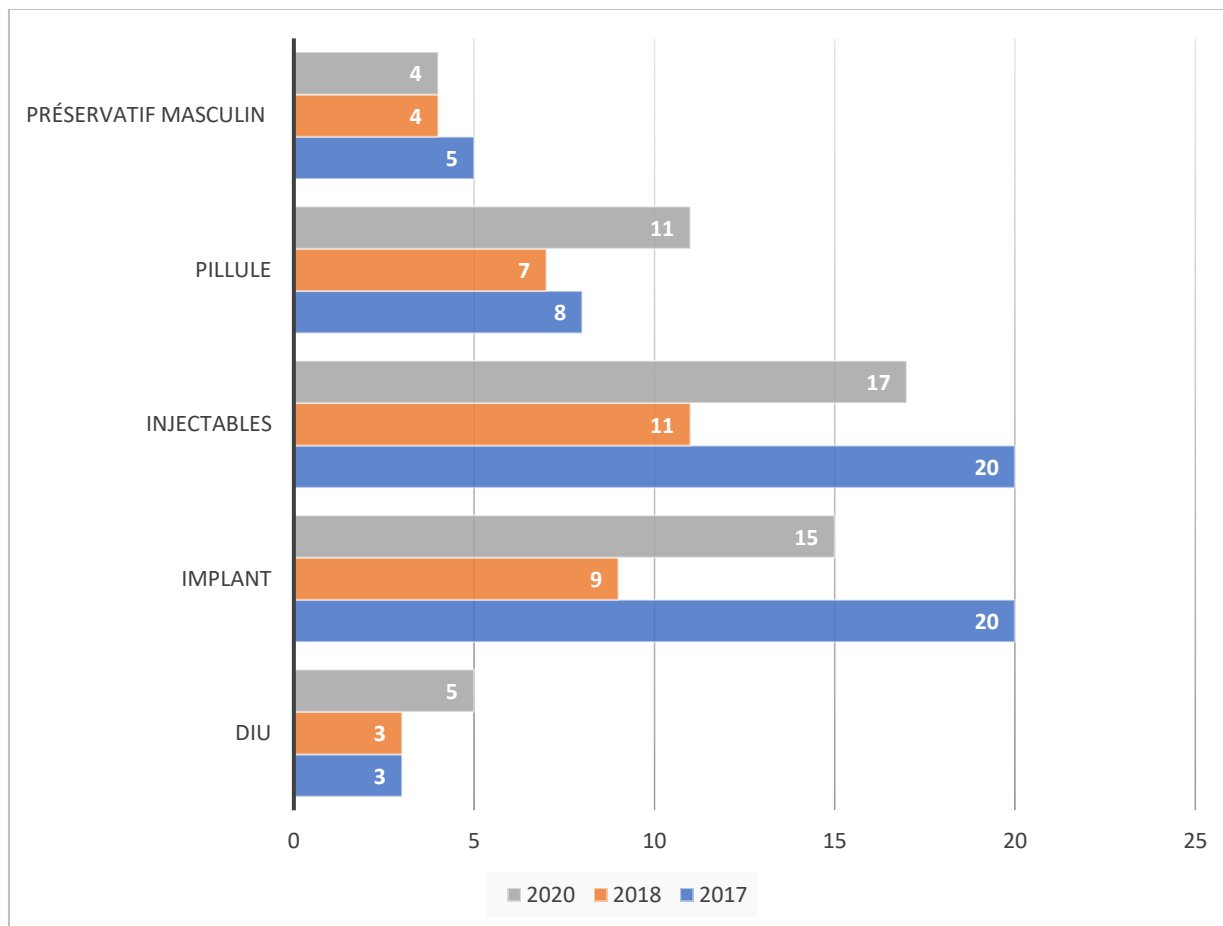
Graphique A 3: Évolution de la disponibilité des méthodes contraceptives dans les sites publics : Situation 1



Source : CAPEC, à partir des données PMA (2020)

Annexe 4

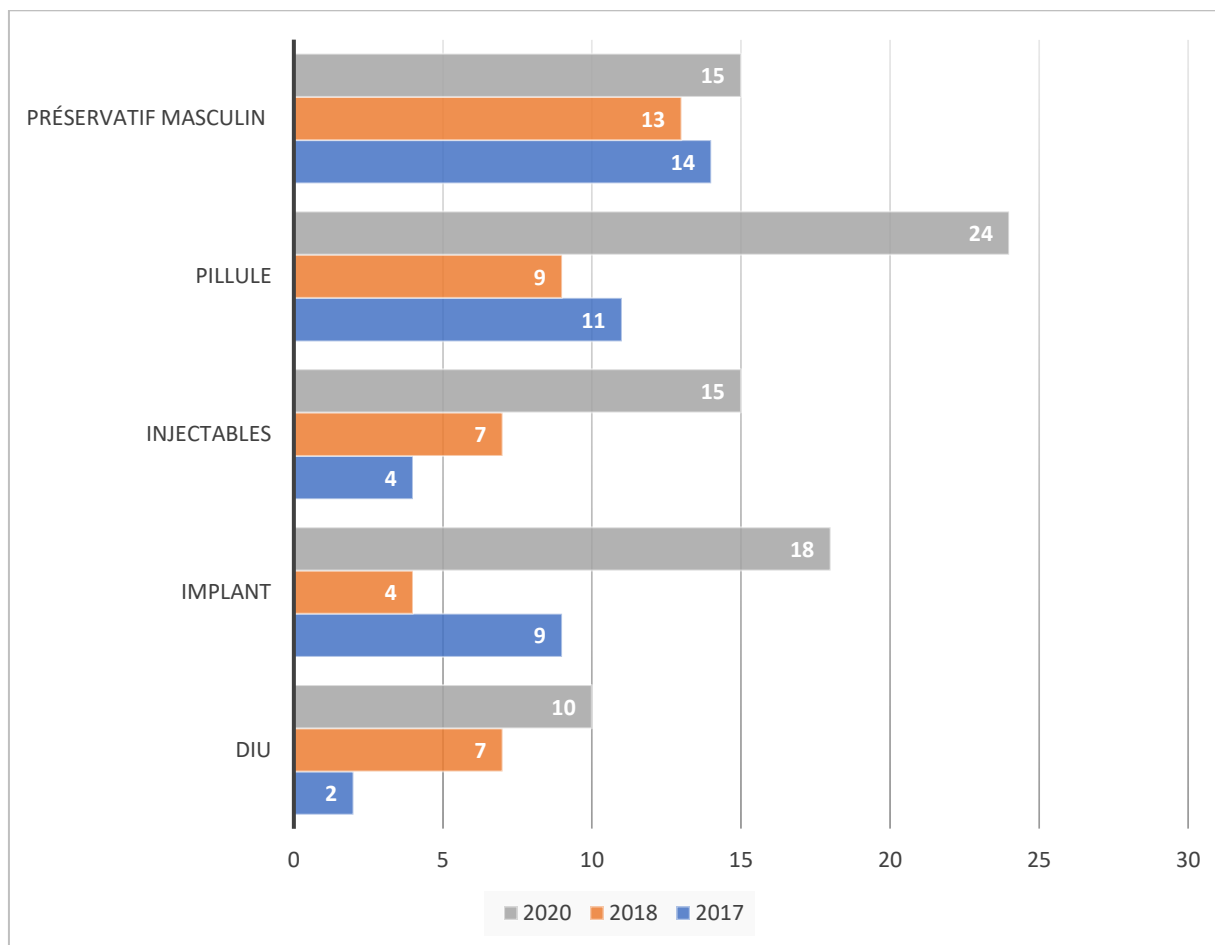
Graphique A 4 : Évolution de la disponibilité des méthodes contraceptives dans les sites publics : Situation 2



Source : CAPEC, à partir des données PMA (2020)

Annexe 5

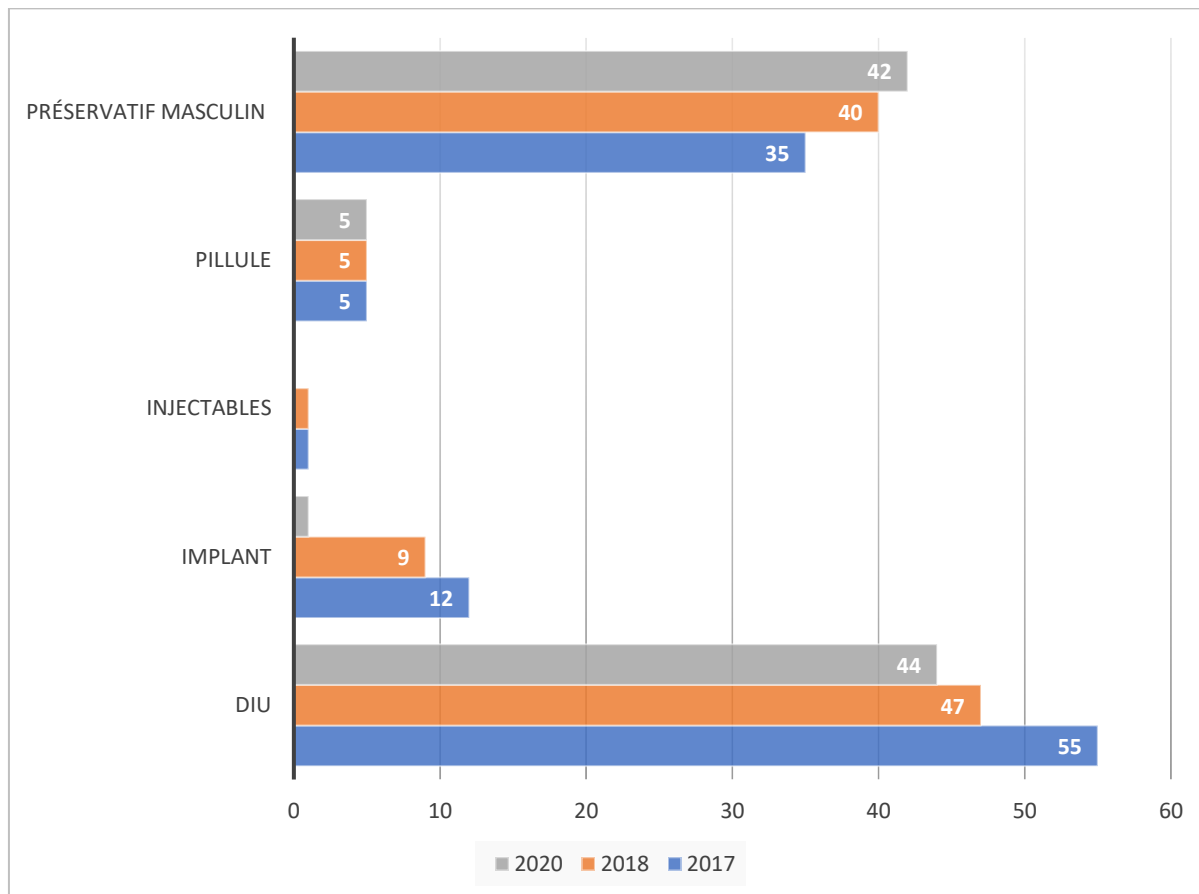
Graphique A 5 : Évolution de la disponibilité des méthodes contraceptives dans les sites publics : Situation 3



Source : CAPEC, à partir des données PMA (2020)

Annexe 6

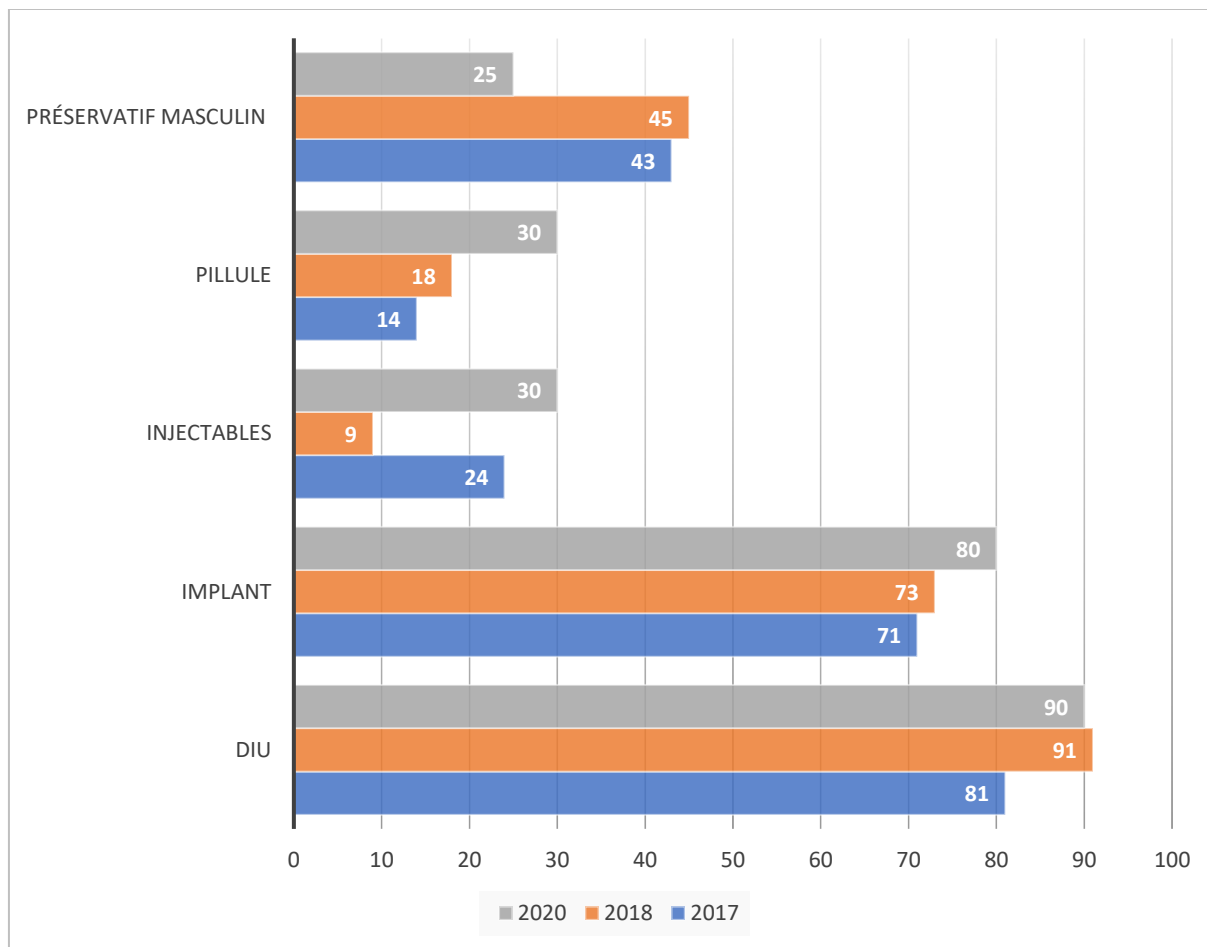
Graphique A 6: Évolution de la disponibilité des méthodes contraceptives dans les sites publics : Situation 4



Source : CAPEC, à partir des données PMA (2020)

Annexe 7

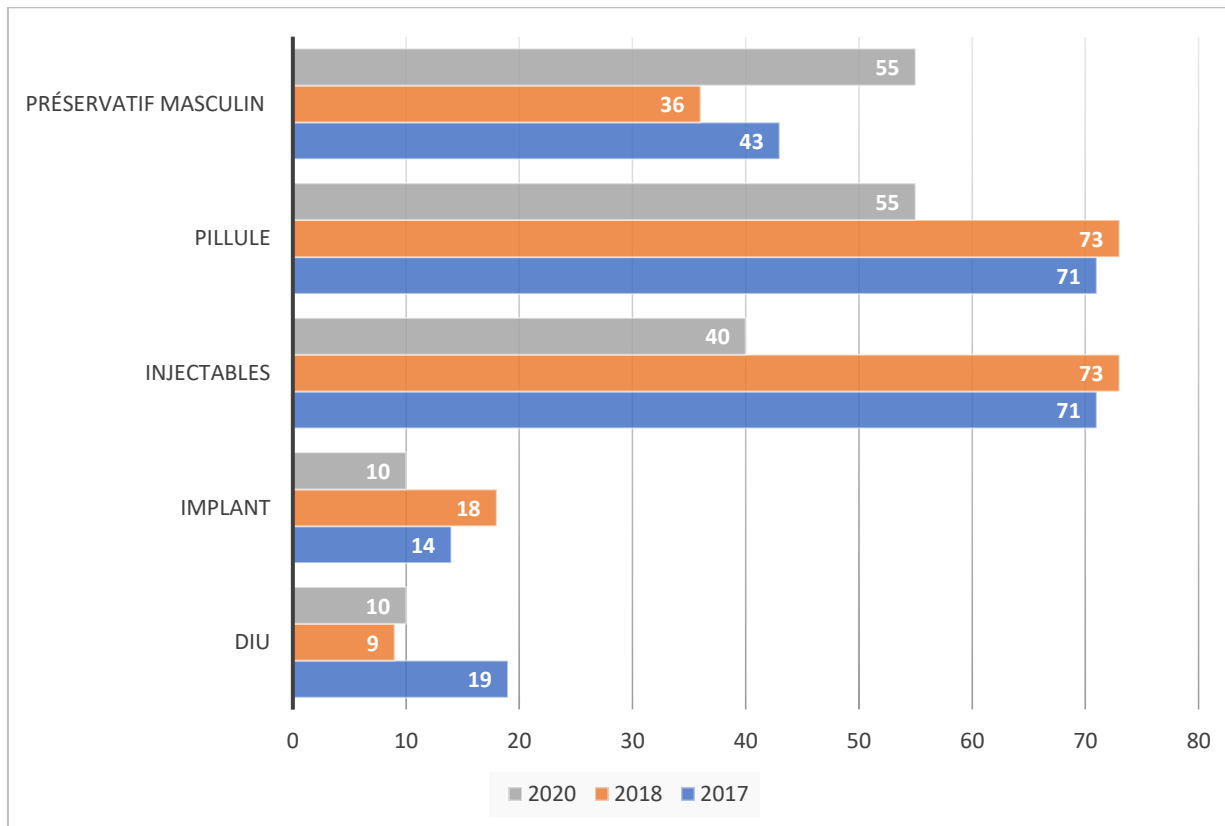
Graphique A 7: Évolution de la disponibilité des méthodes contraceptives dans les sites privés : Situation 4



Source : CAPEC, à partir des données PMA (2020)

Annexe 8

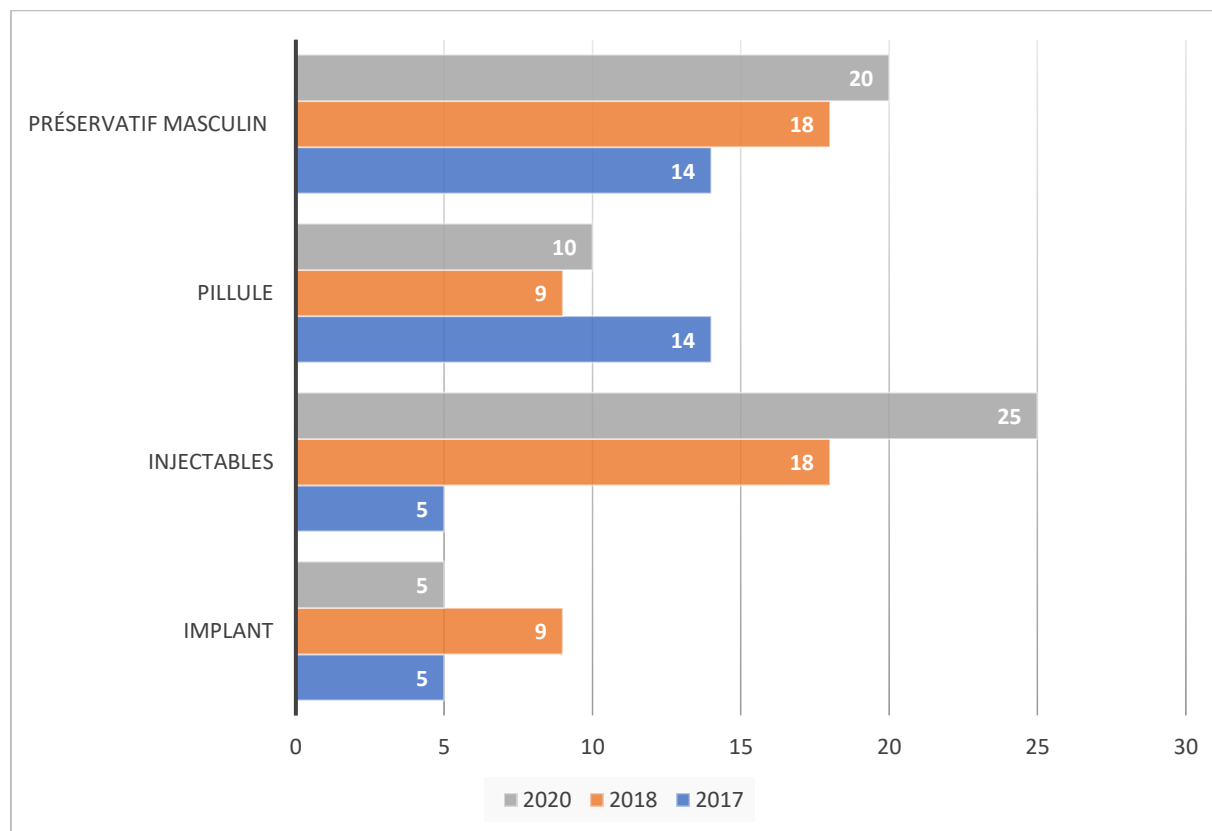
Graphique A 8: Évolution de la disponibilité des méthodes contraceptives dans les sites privés : Situation 1



Source : CAPEC, à partir des données PMA (2020)

Annexe 9

Graphique A 9:Évolution de la disponibilité des méthodes contraceptives dans les sites privés : Situation 3



Source : CAPEC, à partir des données PMA (2020)

Annexe 10

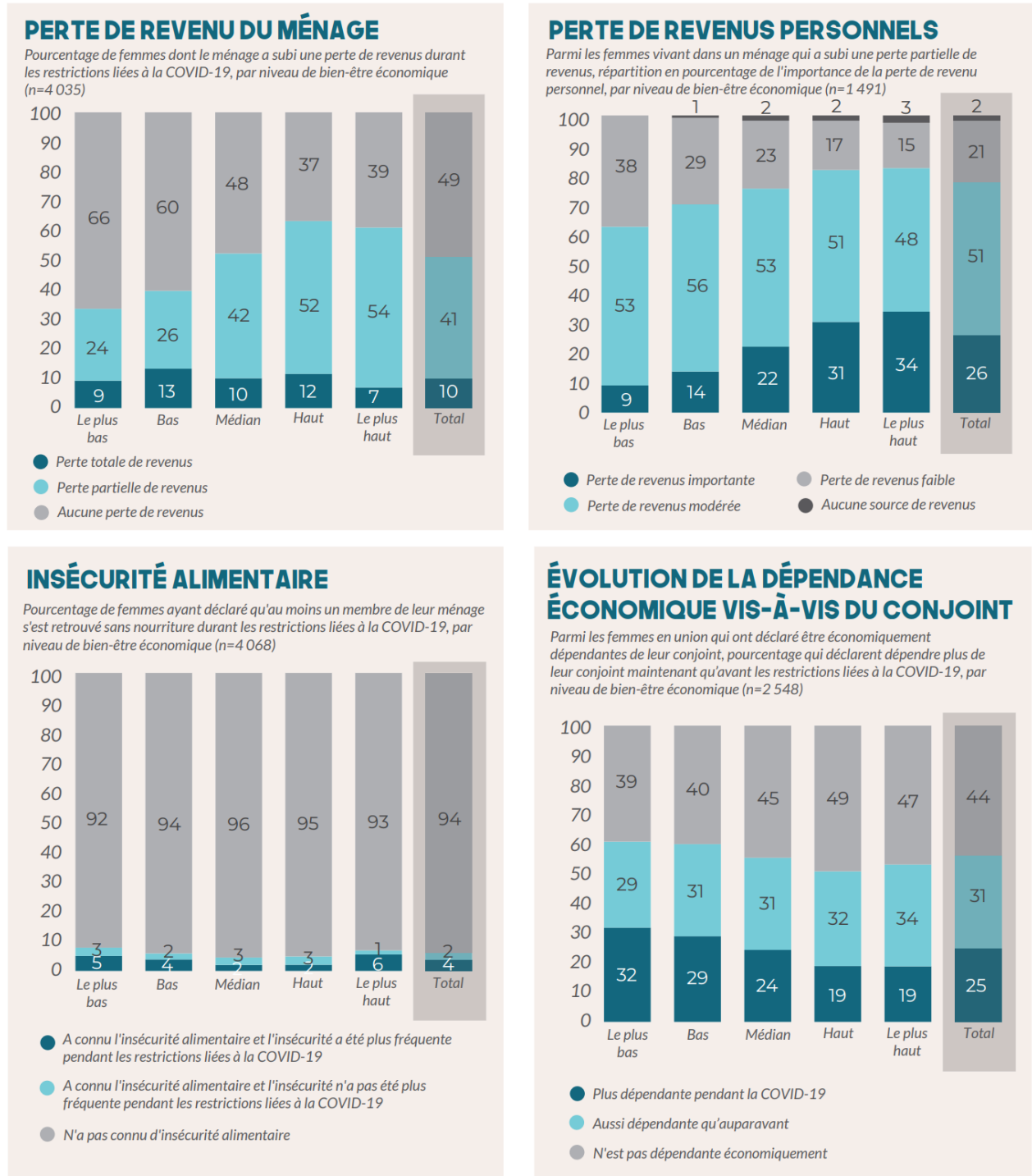
Figure 4 Utilisation et besoin en contraceptifs modernes

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre total d'utilisatrices de méthodes contraceptives modernes *	750,000	810,000	870,000	950,000	1,040,000	1,160,000	1,250,000	1,350,000	1,470,000	1,580,000
La prévalence contraceptive moderne (PCM)	15.1%	15.8%	16.4%	17.3%	18.5%	19.9%	20.9%	21.8%	22.9%	23.9%
Pourcentage de femmes dont on estime qu'elles ont un besoin non satisfait de méthodes modernes de contraception (BNSM)	28.2%	27.5%	26.9%	26.2%	25.7%	25.1%	24.6%	24.1%	23.6%	23.3%
Pourcentage de femmes dont on estime que la demande de planification familiale est satisfaite par une méthode moderne de contraception (DSM)	34.9%	36.6%	37.8%	39.7%	41.9%	44.3%	45.9%	47.5%	49.2%	50.7%

Source : Aperçu des indicateurs de FP2030 : Rapport annuel 2020-2021

Annexe 11

Figure 5 Impact au niveau économique de la covid-19



Source : PMA (2021 a), p.2

Annexe 12 : Les valeurs des indicateurs de l'ODD5 en Côte d'Ivoire entre 2018 et 2021

Tableau A 1: Les valeurs des indicateurs de l'ODD5 en Côte d'Ivoire entre 2018 et 2021

Objectif 5. Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles			Valeurs des indicateurs		
Cibles	Indicateurs	Mesures alternatives utilisées dans le rapport	2018	2019	2020
5.2 Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation	5.2.2 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus victimes de violences sexuelles infligées au cours des 12 mois précédents par une personne autre que leur partenaire intime, par âge et lieu des faits	Proportion de a) viols et b) d'agressions sexuelles perpétrée sur des femmes âgées de 15 et plus (en % du total des cas de violences recensées)	a) 381/2744 b) 54/2744	a) 365/3193 b)49/3193	a) 412/5405 b)51/5405
	5.3 Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine	5.3.1 Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans	Répartition de mariages forcés perpétrés sur des filles a) de moins 18 ans et b) de 18 ans et plus	a) 47/82 b) 35/82	a) 62/83 b) 21/83
5.3.2 Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale, par âge			3/23	6/20	3/13
5.5 Veiller à ce que les femmes participent pleinement et effectivement aux fonctions de direction à tous les niveaux de décision, dans la vie politique, économique et publique, et y accèdent sur un pied d'égalité	5.5.1 Proportion de sièges occupés par des femmes dans a) les parlements nationaux et b) les administrations locales		a) 48/354 b) 633/4341	a) 48/354	a) 48/354
	5.5.2 Proportion de femmes occupant des postes de direction		-	1240/2520	-
5.6 Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en	5.6.1 Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant,	Proportion d'utilisatrices des méthodes contraceptives	a)1% b)12%	-	a)3% b)22%

sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi	en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative	modernes âgées de 15-49 ans par méthode et par année (a-implant, b-injectable (IM), c-injectable (SC), d-pilule, e-Préservatif masculin, f-contraception, g-d'urgence, h-autres méthodes modernes	c)24% d)6% e)26% f)7% g)23% h)1%		c)10% d)12% e)24% f) 7% g)22% h)-
---	--	---	---	--	--

Source : CAPEC, 2022

Annexe 13 : Présentation du plan stratégique pour la diversité biologique 2011-2020 » pour la planète, adopté par les Parties à la Convention sur la diversité biologique (CDB) en octobre 2010

Encadré 10 : Présentation du plan stratégique pour la diversité biologique 2011-2020 » pour la planète, adopté par les Parties à la Convention sur la diversité biologique (CDB) en octobre 2010

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels
Objectif stratégique A : S'attaquer aux causes sous-jacentes de la perte de biodiversité, en intégrant ces problèmes aux préoccupations des gouvernements.	<p><u>Objectif A.1</u> : « D'ici à 2020 au plus tard, les individus sont conscients de la valeur de la diversité biologique et des mesures qu'ils peuvent prendre pour la conserver et l'utiliser de manière durable. »</p> <p><u>Objectif A.2</u> : « D'ici à 2020 au plus tard, les valeurs de la diversité biologique ont été intégrées dans les stratégies et les processus de planification nationaux et locaux de développement et de réduction de la pauvreté, et incorporées dans les comptes nationaux, selon que de besoin, et dans les systèmes de notification. »</p> <p><u>Objectif A.3</u> : « D'ici à 2020 au plus tard, les incitations, y compris les subventions néfastes pour la diversité biologique, sont éliminées, réduites progressivement ou réformées, afin de réduire au minimum ou d'éviter les impacts défavorables, et des incitations positives en faveur de la conservation</p>

	<p>et de l'utilisation durable de la diversité biologique sont élaborées et appliquées, d'une manière compatible et en harmonie avec les dispositions de la Convention et les obligations internationales en vigueur, en tenant compte des conditions socioéconomiques nationales. »</p> <p><u>Objectif A.4</u> : « D'ici à 2020 au plus tard, les gouvernements, les entreprises et les parties prenantes, à tous les niveaux, ont pris des mesures ou ont appliqué des plans pour assurer une production et une consommation durables, et ont maintenu les incidences de l'utilisation des ressources naturelles dans des limites écologiques sûres. »</p>
<p>Objectif stratégique B : Réduire les pressions directes exercées sur la biodiversité et encourager son utilisation durable.</p>	<p><u>Objectif B.5</u> : « D'ici à 2020, le rythme d'appauvrissement de tous les habitats naturels, y compris les forêts, est réduit de moitié au moins et si possible ramené à près de zéro, et la dégradation et la fragmentation des habitats sont sensiblement réduites. »</p> <p><u>Objectif B.6</u> : « D'ici à 2020, tous les stocks de poissons et d'invertébrés et plantes aquatiques sont gérés et récoltés d'une manière durable, légale et en appliquant des approches fondées sur les écosystèmes, de telle sorte que la surpêche soit évitée, que des plans et des mesures de récupération soient en place pour toutes les espèces épuisées, que les pêcheries n'aient pas d'impacts négatifs marqués sur les espèces menacées et les écosystèmes vulnérables, et que l'impact de la pêche sur les stocks, les espèces et les écosystèmes reste dans des limites écologiques sûres. »</p> <p><u>Objectif B.7</u> : « D'ici à 2020, les zones consacrées à l'agriculture, l'aquaculture et la sylviculture sont gérées d'une manière durable, afin d'assurer la conservation de la diversité biologique. »</p> <p><u>Objectif B.8</u> : « D'ici à 2020, la pollution, notamment celle causée par l'excès d'éléments nutritifs, est ramenée à un niveau qui n'a pas d'effet néfaste sur les fonctions des écosystèmes et la diversité biologique. »</p> <p><u>Objectif B.9</u> : « D'ici à 2020, les espèces exotiques envahissantes et les voies d'introduction sont identifiées et classées en ordre de priorité, les espèces prioritaires sont contrôlées ou éradiquées et des</p>

	<p>mesures sont en place pour gérer les voies de pénétration, afin d'empêcher l'introduction et l'établissement de ces espèces. »</p> <p><u>Objectif B.10</u> : « D'ici à 2015, les nombreuses pressions anthropiques exercées sur les récifs coralliens et les autres écosystèmes vulnérables marins et côtiers affectés par les changements climatiques ou l'acidification des océans sont réduites au minimum, afin de préserver leur intégrité et leur fonctionnement. »</p>
<p>Objectif stratégique C</p> <p>Améliorer l'état de la biodiversité en sauvegardant les écosystèmes, les espèces et la diversité génétique.</p>	<p><u>Objectif C.11</u> : « D'ici à 2020, au moins 17 % des zones terrestres et d'eaux intérieures et 10 % des zones marines et côtières, y compris les zones qui sont particulièrement importantes pour la diversité biologique et les services fournis par les écosystèmes, sont conservées au moyen de réseaux écologiquement représentatifs et bien reliés d'aires protégées gérées efficacement et équitablement et d'autres mesures de conservation efficaces par zone, et intégrées dans l'ensemble du paysage terrestre et marin. »</p> <p><u>Objectif C.12</u> : « D'ici à 2020, l'extinction d'espèces menacées connues est évitée et leur état de conservation, en particulier de celles qui tombent le plus en déclin, est amélioré et maintenu. »</p> <p><u>Objectif C.13</u> : « D'ici à 2020, la diversité génétique des plantes cultivées, des animaux d'élevage et domestiques et des parents pauvres, y compris celle d'autres espèces qui ont une valeur socio-économique ou culturelle, est préservée, et des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour réduire au minimum l'érosion génétique et sauvegarder leur diversité génétique. »</p>
<p>Objectif stratégique D</p> <p>Accroître les avantages pour tous de la biodiversité et des écosystèmes.</p>	<p><u>Objectif D.14</u> : « D'ici à 2020, les écosystèmes qui fournissent des services essentiels, en particulier l'eau et contribuent à la santé, aux moyens de subsistance et au bien-être, sont restaurés et sauvegardés, compte tenu des besoins des femmes, des communautés autochtones et locales, et des populations pauvres et vulnérables. »</p> <p><u>Objectif D.15</u> : « D'ici à 2020, la résilience des écosystèmes et la contribution de la diversité biologique aux stocks de carbone sont améliorées, grâce aux mesures de conservation et restauration, y compris la</p>

	<p>restauration d'au moins 15 % des écosystèmes dégradés, contribuant ainsi à l'atténuation des changements climatiques et l'adaptation à ceux-ci, ainsi qu'à la lutte contre la désertification. »</p> <p><u>Objectif D.16</u> : « D'ici à 2015, le Protocole de Nagoya sur l'accès aux ressources génétiques et le partage juste et équitable des avantages découlant de leur utilisation est en vigueur et opérationnel, conformément à la législation nationale. »</p>
<p>Objectif stratégique E</p> <p>Renforcer la mise en œuvre grâce à la planification participative, à la gestion des connaissances et au renforcement des capacités.</p>	<p><u>Objectif E.17</u> : « D'ici à 2015, toutes les Parties ont élaboré et adopté en tant qu'instrument de politique générale, et commencé à mettre en œuvre une stratégie et un plan d'action nationaux efficaces, participatifs et actualisés pour la diversité biologique. »</p> <p><u>Objectif E.18</u> : « D'ici à 2020, les connaissances, innovations et pratiques traditionnelles des communautés autochtones et locales qui présentent un intérêt pour la conservation et l'utilisation durable de la diversité biologique, ainsi que leur utilisation coutumière durable, sont respectées, sous réserve des dispositions de la législation nationale et des obligations internationales en vigueur, et sont pleinement intégrées et prises en compte dans le cadre de l'application de la Convention, avec la participation entière et effective des communautés autochtones et locales, à tous les niveaux pertinents. »</p> <p><u>Objectif E.19</u> : « D'ici à 2020, les connaissances, la base scientifique et les technologies associées à la diversité biologique, ses valeurs, son fonctionnement, son état et ses tendances, et les conséquences de son appauvrissement, sont améliorées, largement partagées et transférées, et appliquées. »</p> <p><u>Objectif E.20</u> : « D'ici à 2020 au plus tard, la mobilisation des ressources financières nécessaires à la mise en œuvre effective du Plan stratégique 2011-2020 pour la diversité biologique de toutes les sources et conformément au mécanisme consolidé et convenu de la Stratégie de mobilisation des ressources, aura augmenté considérablement par rapport aux niveaux actuels. Cet objectif fera l'objet de modifications en fonction des évaluations des besoins de ressources que les Parties doivent effectuer et notifier. »</p>

Source : CAPEC, 2022 à partir des informations du site https://fr.wikipedia.org/wiki/Objectif_d%27Aichi consulté le 01.08.2022

Annexe 14 : Principaux obstacles à la prise en charge des victimes de VBG

Encadré 11 VBG : Principaux obstacles à la prise en charge des victimes de VBG

Manquements aux engagements internationaux, régionaux et nationaux : les droits des victimes, leur accès à la justice ainsi qu'à une prise en charge adéquate, ne sont pas garantis. L'ensemble des services médicaux, sociaux et judiciaires qui manquent cruellement de moyens pour fonctionner efficacement et sont contraints de s'appuyer sur des acteurs extérieurs. Cette situation pose d'immenses défis en termes d'efficacité et de continuité des services publics acteurs de la lutte contre les violences sexuelles et basées sur le genre.

Prévalence des règlements à l'amiable : le faible nombre de plaintes et de procédures judiciaires est en partie dû à la prévalence des règlements à l'amiable qui sont légion dans toute la Côte d'Ivoire. Le recours à la justice communautaire empêche les victimes d'accéder à la justice moderne et à une prise en charge adéquate. Souvent facilités par les familles des victimes et des agresseurs, les leaders communautaires et guides religieux et parfois même par des acteurs de la prise en charge.

Attachement des populations au système alternatif de règlement des conflits qui s'explique par une vision très critique du système judiciaire : si la réparation est prévue par le droit ivoirien, dans les faits elle ne fonctionne pas. La gratuité et l'efficacité du système de prise en charge sont illusoirs. Les familles des victimes, qui vivent souvent de revenus modestes (voire dans la pauvreté), préfèrent donc conclure des arrangements pour faire face à certains frais, notamment médicaux. En cas d'échec, les victimes rejoignent tardivement le circuit de prise en charge. Mais dans le laps de temps écoulé, les conséquences des violences sur la santé des survivants se sont parfois aggravées, les preuves ont pu se détériorer ou l'auteur a pris la fuite.

Des enquêtes insuffisantes : les enquêtes effectuées par les services de police et de gendarmerie sont généralement limitées à l'audition de la victime, l'interrogatoire du suspect, l'organisation d'une confrontation et au recueil du certificat médical. Pas d'enquête de voisinage, de déplacement sur les lieux, d'expertise psychologique ou d'analyses sanguines, urinaires, biologiques ou ADN. Les raisons qui gouvernent la pauvreté des enquêtes résident dans le manque de moyens d'une part (budget de fonctionnement inadapté, absence de fichier centralisé des agresseurs etc.) et d'autre part, un manque de formation des intervenants.

Procédures sont lentes et les condamnations rares : sur 31 cas de violences sexuelles documentés, aucun n'a débouché sur une condamnation, un a abouti à un non-lieu. Les acteurs de la prise en charge subissent diverses attaques et menaces. L'État leur doit pourtant une protection, en tant qu'agents du service public ou défenseurs des droits humains.

Source : Extrait du rapport FIDH (2022), p 6-7

Annexe 15 : Synthèse des bonnes pratiques et des défis par indicateurs suivi pour l'ODD5 en Côte d'Ivoire

Tableau A 2 : Synthèse des bonnes pratiques et des défis par indicateurs suivi pour l'ODD5 en Côte d'Ivoire

Objectif 5. Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles			
Cibles	Indicateurs	Bonnes pratiques	Défis à relever
5.1 Mettre fin, partout dans le monde, à toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles	5.1.1 Présence ou absence d'un cadre juridique visant à promouvoir, faire respecter et suivre l'application des principes d'égalité des sexes et de non-discrimination fondée sur le sexe	<ul style="list-style-type: none"> • L'opérationnalisation du ministère de la Famille, de la Femme et de l'Enfant • Le Comité National de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants (CNLVFE) • Les cellules genre au sein des ministères techniques • La forte implication des organisations de la société civile dans la promotion du genre et la non-discrimination selon le sexe • L'élaboration du Compendium des Compétences Féminines de Côte d'Ivoire (COCOFCI) 	<ul style="list-style-type: none"> • La mise en conformité de la législation nationale par rapport aux instruments ratifiés • Le besoin d'assurer une large diffusion/vulgarisation desdits instruments • L'existence de textes de loi discriminatoires à l'égard des femmes • L'existence de vides juridiques relatifs aux violences faites aux femmes, la pratique du droit coutumier • La mise en place d'un système de redevabilité
5.2 Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation	5.2.2 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus victimes de violences sexuelles infligées au cours des 12 mois précédents par une personne autre que leur partenaire intime, par âge et lieu des faits	<ul style="list-style-type: none"> • Les séances de sensibilisation • Les activités de renforcement de capacités • La prise en charge des victimes • Les programmes OEV de soutien aux enfants et leurs familles • L'installation des bureaux d'accueils genres • La mise en place d'un système d'informations, de gestion, de collecte de données en matière de VBG 	<ul style="list-style-type: none"> • Le renforcement des actions de sensibilisation et de prévention, notamment l'accès à la justice comme moyen de prévention, • Le déploiement à l'échelle nationale des bureaux d'accueils genres

<p>5.3 Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine</p>	<p>5.3.1 Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans</p>		<ul style="list-style-type: none"> • La mise en place effective du Programme National de Lutte contre les VBG, doté de fonds publics pouvant garantir le financement de la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG ; • Le renforcement de la sensibilisation de l'ensemble de la société sur les méfaits de mariage forcé et les peines encourues pour les auteurs. • La sensibilisation de la communauté (victimes, parents et amis) à dénoncer les cas avérés de mariage forcé pour non seulement permettre une prise en charge rapide des victimes, mais également sensibiliser et sanctionner les auteurs ;
	<p>5.3.2 Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une mutilation ou une ablation génitale, par âge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement ivoirien a adopté en 2014 la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG (SNLVBG), dont l'un des axes prioritaires est l'« Analyse de la situation des VBG et la coordination • La mise en place d'une base nationale de données sur les VBG les activités de sensibilisation, de renforcement de capacité et d'installation de comités pour la gestion efficace de VBG constatées et enregistrées 	<ul style="list-style-type: none"> • L'augmentation des ressources financières allouées pour la prise en charge des personnes survivantes de mariage forcé et celles rendues vulnérables ; • Le renforcement régulier (chaque année) des capacités du personnel des structures de prise en charge des victimes de mariage forcé ; • Le renforcement du système de collecte de données en ressources financières, matérielles et humaines afin de disposer de données exhaustives et de qualité pour mieux orienter la prise de décisions

<p>5.5 Veiller à ce que les femmes participent pleinement et effectivement aux fonctions de direction à tous les niveaux de décision, dans la vie politique, économique et publique, et y accèdent sur un pied d'égalité</p>	<p>5.5.1 Proportion de sièges occupés par des femmes dans a) les parlements nationaux et b) les administrations locales</p> <hr/> <p>5.5.2 Proportion de femmes occupant des postes de direction</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La constitution de 2016, s'engage à promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes • La loi n02019-870 du 14 octobre 2019 favorisant la représentation des femmes dans les assemblées élues (assemblée nationale, Sénat, conseils régionaux, conseils de district et conseils municipaux). Cette loi exige un minimum de 30% de femmes sur l'ensemble des candidats présentés par les partis politiques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le renforcement de la sensibilisation et des capacités des femmes à la vie politique ; • La prise en compte de la nouvelle loi sur le quota dans le code électoral ; - La prise de mesures coercitives pour inciter les partis ou groupements politiques à respecter la loi sur le quota de 30% ; • La mise en place d'un environnement politique apaisé surtout en période électorale
<p>5.6 Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi</p>	<p>5.6.1 Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les capacités des structures de santé ont été renforcées pour offrir les services dédiés à la santé de la mère ; • La Côte d'Ivoire a adopté une stratégie de maîtrise de la fécondité pour améliorer les indicateurs de développement socio-économique • La Côte d'Ivoire a pris l'engagement de créer une ligne budgétaire spécifique dédiée à l'achat de produits contraceptifs et de publier sur le site du ministère de la santé les informations budgétaires relatives à la PF en général et à l'achat des produits contraceptifs en particulier / 	<ul style="list-style-type: none"> • La sécurisation des produits contraceptifs • L'augmentation de l'allocation budgétaire pour les programmes de Planification Familiale (PF) • L'adoption d'une Loi en Santé Sexuelle Reproductive • La réduction de la discontinuation de l'utilisation des contraceptifs • La disponibilité des Informations sur la Planification Familiale

Source : CAPEC, 2022, Rapport sur l'ODD5

Annexe 16 : Principaux sujets abordés avec les personnes-ressources lors de l'atelier

Encadré 12: Sujets abordés avec les personnes-ressources

Points sur lesquels ont porté les échanges avec les membres de la commission pendant l'atelier

- Documents disponibles (à partager)
- Données disponibles (pour les indicateurs de l'ODD5 vous concernant)
- Réformes initiées par votre structure (depuis 2018)
- Bonnes pratiques mises en œuvre ou en cours
- Implication de votre structure dans l'atteinte de l'ODD5
- Obstacles à l'atteinte des cibles ODD5
- Défis à relever selon vous pour l'atteinte de l'ODD5 en ce qui vous concerne

Source : CAPEC,

Annexe 17 : Synthèse des obstacles et solutions pour l'atteinte de l'ODD5 en Côte d'Ivoire

Tableau A 3 : Synthèse des obstacles et solutions pour l'atteinte de l'ODD5 en Côte d'Ivoire

Cadre légal, réglementaire et institutionnel	
Obstacles	Solutions proposees
Insuffisance d'instruments institutionnels viables pour la mise en œuvre des textes de loi et des décrets.	Renforcer et améliorer le cadre réglementaire pour la prise en compte des questions liées au genre.
Insuffisances des instruments internationaux favorisant l'application des textes dans les pays.	Poursuivre les efforts en matière d'institutionnalisation du genre de sorte à disposer d'indicateurs sectoriels désagrégés selon le genre.
Insuffisance institutionnelle conduisant à une insuffisante prise en compte de la problématique de l'égalité homme-femme tant dans sa transversalité que dans sa verticalité.	Garantir les droits des victimes de discrimination, de violences sexuelles, d'exclusion,...garantir leur accès à la justice et à une prise en charge adéquate.
Difficulté dans la mise en cohérence des textes internationaux avec les textes nationaux sur les questions relevant de l'ODD5.	Veiller à ce que les textes nationaux soient en accord avec les textes internationaux.
Inexistence d'un cadre de coordination globale et intégrée entre les structures en charge de la promotion de l'égalité homme-femme.	Créer un cadre un cadre de coordination globale et intégrée entre les structures en charge de la promotion de l'égalité homme-femme.
Inexistence de textes sur certains aspects liés à l'ODD5 (par exemple, il n'existe pas encore de Loi en santé sexuelle et reproductive).	Adopter une Loi en Santé Sexuelle Reproductive
Absence d'un système de redevabilité	Instaurer un système de redevabilité : nécessaire pour assurer le suivi et l'évaluation des lois relatives à la promotion du genre et à la non-discrimination selon le sexe.
Insuffisance d'actions de renforcement des capacités de la police et de l'appareil judiciaire en vue de l'application des lois.	Elaborer un nouveau Plan d'action national de mise en œuvre de la résolution 1325 qui prenne en compte, à l'instar du précédent, le renforcement des capacités de la police et de l'appareil judiciaire en vue de l'application des lois.
Non existence d'un cadre spécifique dédié au suivi des progrès dans la réalisation de l'ODD5.	Créer un cadre spécifique dédié au suivi des progrès dans la réalisation de l'ODD5.

Faible sensibilisation des populations au sujet des lois et règlements en vigueur.	Poursuivre la sensibilisation, garantir aux femmes les mêmes droits que les hommes en matière d'accès à la propriété ou au contrôle des terres.
Existence de pesanteurs culturelles et sociales freinant la réalisation de l'ODD5, pratique du droit coutumier persistante défavorable aux femmes sur des aspects variés (droits de propriété sur des terres, exclusion).	Vulgariser les textes législatifs et réglementaires pour le renforcement de la notion de genre dans la société.
Insuffisante sollicitation du système judiciaire par les victimes d'inégalités et la faible rigueur dans l'application des lois en vigueur.	Chercher à obtenir et renforcer la confiance de la population dans le système judiciaire.
Ressources humaines, matérielles et financières	
Obstacles	Solutions proposées
Faible allocation de ressources au ministère de la Femme de la Famille et de l'Enfant.	Octroyer au ministère de la Femme de la Famille et de l'Enfant ainsi qu'aux structures en charge de la promotion de l'égalité du genre, une part de budget suffisante qui permette d'intervenir sur l'ensemble du territoire national, d'assurer la pérennité des programmes et réduire la dépendance vis à vis des PTFs.
Ressources budgétaires insuffisantes allouées aux structures en charge de la promotion de l'égalité homme-femme.	
Disponibilité de ressources non utilisées à cause de la non prise en compte des questions de genre et d'égalité des sexes.	
Contraintes imposées par les PTFs pour la prise en compte des questions de genre et d'équité dans les plans et programmes de développement à financer.	
Insuffisance de personnel qualifié et de matériel dans les structures de prise en charge des questions de genre et d'actions sociales en faveur des femmes.	Mettre à disposition le personnel, du matériel en quantité et de qualité (psychologues, travailleurs sociaux formés aux questions de genre, ordinateurs, véhicules)
Faiblesse du dispositif de collecte des données statistiques pour le suivi et l'évaluation des indicateurs de l'ODD5.	Prendre en compte tous les indicateurs de l'ODD5 dans la production de données désagrégées, en particulier celles de la cible 5.4.
Existence d'obstacles dans la prise en charge des cas de violation de l'atteinte de l'ODD5.	Veiller à l'efficacité et à la gratuité effective du système de prise en charge des victimes.
	Protéger les acteurs de la prise en charge des attaques et des menaces.
	Accélérer la procédure en cas de violence sexuelle et condamner les auteurs.

Source : CAPEC, 2022, Rapport ODD5