



## **SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DE CERTAINES RECOMMANDATIONS DE L'EPU DE LA COTE D'IVOIRE DU 29 AVRIL 2014**

**Nom de l'Institution :** Commission Nationale des Droits de l'Homme de Côte d'Ivoire (CNDHCI)  
**Pays :** Côte d'Ivoire

**Date de création :** Loi n°2012-1132 du 13 décembre 2012 fixant ses attributions, son organisation et son fonctionnement.

**Qualité de la contribution :** Individuelle

**EPU de la Côte d'Ivoire :** 7 mai 2019 (33<sup>e</sup> Session du Conseil des Droits de l'Homme)

**Adresse:** 01 B.P. 1374 Abidjan 01

**Tel :** (225) 22 52 00 90

**Fax :** (225) 22 52 00 99

**Email :** c.centralecndhci@gmail.com

**Contact Présidente :** Namizata SANGARE

**Tel:** (225) 07 01 87 08 // (225) 03 79 79 78

**E-mail:** presidente.cndhci@gmail.com

### **Présentation de la CNDHCI**

Au terme de l'article 2 de la loi de 2012, la CNDHCI exerce des fonctions de concertation, de consultation, d'évaluation et de propositions en matière de promotion, de protection et de défense des Droits de l'Homme. Elle est chargée, notamment, de: « *contribuer à l'élaboration des rapports prescrits par les instruments juridiques internationaux auxquels la Côte d'Ivoire est partie ...* »

La CNDHCI est membre du RINADH, de l'AFCNDH, du GANHRI, du Réseau Ouest Africain des INDH et préside celui de l'UEMOA.

La CNDHCI est une Institution affiliée auprès de la Commission Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples (CADHP) depuis avril 2015 et accréditée au statut B par le Sous-Comité d'Accréditation (SCA) de l'Alliance Mondiale des Institutions Nationales des Droits de l'Homme (GANHRI) depuis mai 2016.

Le présent rapport de la Commission Nationale des Droits de l'Homme de Côte d'Ivoire (CNDHCI) porte sur le suivi de la mise en œuvre de certaines recommandations issues de l'Examen Périodique Universel (EPU) de la Côte d'Ivoire du 29 avril 2014.

Cet exercice s'inscrit dans la dynamique de cette institution confortée par la rédaction et la soumission de rapports parallèles au Comité des Droits de l'Enfant, au Comité pour l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes et à la Commission de la Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). La CNDHCI a produit, en juillet 2018, un document de plaidoyer sur l'interaction de la Côte d'Ivoire avec les mécanismes internationaux de l'an 2000 à 2018.

Le présent rapport décrit les développements positifs depuis 2014, les aspects préoccupants et les recommandations de la CNDHCI. Il fait suite à deux consultations :

- avec les OSC (16 et 17 août 2018), grâce à l'appui technique et financier de UPR Info ;
- avec des Points Focaux des Ministères techniques et des OSC (30-31 juillet et 1er Aout 2018), grâce à l'appui financier du Bureau Régional du HCDH.

### **Droit de la femme : Adoption de mesures d'accentuation de la lutte contre les VBG<sup>1</sup>**

La Constitution du 8 novembre 2016, en ses articles 35, 36, 37, réaffirme l'engagement de l'État à promouvoir et protéger des droits des femmes en Côte d'Ivoire.

Face à la multiplicité des Violences Basées sur le Genre (VBG), une Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG (SNLVBG) a été adoptée en 2014, ainsi qu'un plan d'action pour sa mise en œuvre.

Plusieurs circulaires du Ministre de la justice ont facilité la poursuite de cas de violences faites aux femmes. La plainte pour cas de viol n'est plus subordonnée à la production d'un certificat médical. Mais la gratuité du certificat médical (seulement 100 médecins adhérent à l'idée) et les frais de sa production (50.000) restent un défi.

En outre, le manque de financements conséquents impacte la réponse aux défis et priorités en matière de VBG tout comme les difficultés d'accès des femmes victimes de violences aux juridictions, à l'assistance et à la réhabilitation à travers un système de prise en charge holistique.

#### ***Recommandation :***

- ***Mettre en œuvre une stratégie nationale de prise en charge holistique des victimes de VBG.***

### **Ratification<sup>2</sup> et coopération avec les organes conventionnels<sup>3</sup>**

De mai 2014 à septembre 2018, la Côte d'Ivoire n'a pas ratifié d'instrument international relatif aux Droits de l'Homme malgré ses engagements volontaires lors de ses candidatures au Conseil des Droits de l'Homme (2012/2015) et au Conseil de sécurité (2017). Cette situation ne permet pas une bonne protection de certains droits.

#### ***Recommandation :***

- ***Renforcer l'arsenal juridique de protection des Droits de l'Homme par la ratification des instruments internationaux qui ne l'ont pas encore été et déposer les instruments avant 2022. Il s'agit de :***
  - ***la Convention Internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille ;***
  - ***la Convention Internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées ;***
  - ***le Protocole facultatif se rapportant au Pacte International relatif aux Droits Économiques, Sociaux et Culturels, instaurant un mécanisme de traitement des plaintes ;***
  - ***le Protocole facultatif se rapportant à la convention contre la Torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, (instituant un mécanisme national de prévention de la Torture) ;***
  - ***le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant établissant une procédure de présentation de communications ;***

<sup>1</sup>127.12 (Israël), 127.32 (Estonie), 127.33. (Liechtenstein), 127.34 et 127.35 (Norvège), 127.36 (Luxembourg), 127.37 (Paraguay), 127.38 (Afrique du Sud)

<sup>2</sup>127.1 (Philippines), 127.2 (Chili), 127.3 (Ghana/Tunisie/République Tchèque/Estonie), 127.4 (Uruguay), 127.5 (Burkina Faso), 127.6 (Ghana), 127.7 (Tchad), 127.8 (chili), 127.9 (Rwanda/France/Monténégro), 127.10 (Slovaquie), 127.11 (Portugal), 127.12 (Israël), 127.13 (Portugal), 127.14 (Portugal/France/Tunisie/Uruguay)

<sup>3</sup>127.91, 127.92, 127.93 (Titulaire de mandat), 127.94 respectivement de la République de Corée, Sierra Leone, Tchad, Togo sur la Coopération avec les organes conventionnels

- *le Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques visant à abolir la peine de mort.*

Relativement à la coopération avec les organes conventionnels (2014-2018), la Côte d'Ivoire a présenté son rapport initial au Comité d'Experts Africain sur les Droits et le Bien-Être de l'Enfant en mai 2017, à Masaru (Tanzanie), soumis des rapports périodiques au Comité des Droits de l'Enfant (29 novembre 2017) et au Comité CEDEF en 2018.

Un comité Interministériel de suivi de l'application des instruments internationaux relatifs aux Droits de l'Homme a été créé par le décret n°2017-303 du 17 mai 2017.

Cependant plusieurs rapports sont encore dus notamment au Comité pour l'Élimination de la Discrimination Raciale (depuis le 02 mars 2006), au Comité DESC (depuis le 30 juin 1994), au Comité contre la Torture (depuis le 16 janvier 1997 malgré l'adoption d'un commun accord entre la Côte d'Ivoire et ce Comité d'une procédure simplifiée en 2015).

#### **Recommandations :**

- *Mettre en place une Commission Nationale permanente chargée de l'élaboration des rapports et de suivi des recommandations des mécanismes internationaux comprenant toutes les parties prenantes (Gouvernement, CNDHCI, Organisations de la Société Civile) avant fin 2019 ;*
- *Soumettre tous les rapports dus aux mécanismes au plus tard décembre 2019.*

#### **CNDHCI<sup>4</sup>**

La réforme de la CNDHCI, pour la rendre conforme aux Principes de Paris recommandée par plusieurs mécanismes dont le Comité CEDEF (2011), le Comité des Droits de l'Homme (2015), le Comité d'Experts Africain sur les Droits et le Bien-Être de l'Enfant (2017), l'Expert Indépendant Mohamed AYAT, la CADHP (2012 et 2018) et surtout les engagements volontaires de la Côte d'Ivoire, tarde à être finalisée.

Un projet de Loi adopté en Conseil des Ministres le 3 août 2017 et transmis au Parlement attend d'être voté.

#### **Recommandation :**

- *Réviser la nature juridique de la CNDHCI, la doter de ressources financières suffisantes, la conformer aux Principes de Paris et la rendre opérationnelle avant le 31 décembre 2018.*

#### **Lutte contre la pauvreté**

L'Objectif du Développement Durable n°1 recommande aux États d'éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde.

À l'issue d'une crise post-électorale qui a impacté négativement son économie, la Côte d'Ivoire s'est fixée pour objectif d'être un pays émergent à l'horizon 2020. Elle a connu une expansion économique avec un taux de croissance du PIB avoisinant les 8% en 2017.

Depuis quelques années, la Côte d'Ivoire réalise des performances en matière de croissance, qui se trouve parmi les meilleures de la région. Elle a élaboré, dans le cadre de la lutte contre la pauvreté, un Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) puis un Plan National de Développement (PND) 2012-2015.

Elle s'est aussi dotée d'un second PND 2016-2020 qui développe cinq (05) axes stratégiques, à savoir le renforcement de la qualité des institutions et de la gouvernance, l'accélération du développement du capital humain et du bien-être social, l'accélération de la transformation structurelle de l'économie par

---

<sup>4</sup>127.45 (France), 127.46 (Ghana), 127.47 (Indonésie), 127.48 (Sierra Leone)

l'industrialisation, le développement d'infrastructures sur le territoire national et la préservation de l'environnement et enfin le renforcement de l'intégration régionale et de la coopération internationale.

Cependant, le taux de pauvreté, qui est passé de 51,5% en 2011 à 46,3% en 2015, reste élevé.

Le niveau de revenu par habitant reste l'un des plus bas de la région ouest africaine et le PIB n'a pas connu une évolution véritable depuis 2006.

En plus, le taux de chômage et plus particulièrement celui des jeunes et des femmes, est préoccupant. La lutte contre les inégalités et l'amélioration du PIB à travers une meilleure redistribution des fruits de la croissance économique restent un défi pour le Gouvernement.

#### **Recommandations :**

- *s'attaquer au chômage, plus spécifiquement à celui des femmes, des jeunes et des personnes vivant en zone rurale Mettre ;*
- *Prendre des mesures appropriées afin d'agir efficacement sur le revenu des populations;*
- *Poursuivre les efforts en matière d'industrialisation, notamment la facilitation des procédures de création des entreprises;*
- *Promouvoir l'entrepreneuriat ;*
- *Moderniser l'agriculture afin de créer des emplois formels pour les populations des zones rurales ;*
- *apporter une réponse durable à la question de l'emploi des jeunes ;*
- *Mettre en œuvre des programmes d'autonomisation de la femme afin d'agir efficacement sur la participation des femmes à l'activité économique par l'octroi de crédit suffisant.*

#### **Droit à la Santé**

L'Objectif du Développement Durable n°3 relatif à la bonne santé et au bien-être recommande aux États de permettre à tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

La Côte d'Ivoire a élaboré successivement les Plans Nationaux de Développement Sanitaire 2012-2015 et 2016-2020. Elle dispose d'un important réseau d'établissements de soins aussi bien au niveau du secteur public que du secteur privé. Mais celui-ci ne facilite pas l'accès des populations aux services de santé en raison de l'insuffisance de ces infrastructures sanitaires ainsi que des personnels de santé, du reste inégalement réparties sur le territoire national.

Dans la plupart des cas, les infrastructures sont vétustes et insuffisamment entretenues. L'on note une insuffisance et une disparité entre les plateaux techniques des établissements de santé de même niveau dans la pyramide sanitaire et de nombreux obstacles subsistent dans l'accès aux soins des plus vulnérables.

Cependant, comme mesure de renforcement de l'accessibilité économique aux soins de santé de ces populations, le Gouvernement a mis en place un système de sécurité sociale par la Loi n° 2014-131 du 24 mars 2014 instituant la Couverture Maladie Universelle (CMU) et créé un organe opérationnel, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (Décret n° 2014-395 du 25 Janvier 2014).

Des phases d'expérimentation, avec des populations cibles, ont été conduites pour notamment éprouver le fonctionnement opérationnel du système, identifier les obstacles, les procédures et les processus à améliorer. Deux phases-pilotes, respectivement en avril et septembre 2017, ont concerné des étudiants et des retraités et rentiers du secteur privé. Prévues pour démarrer en janvier 2018, les prestations généralisées de la CMU tardent à se concrétiser.

La Côte d'Ivoire, qui s'est engagée, à travers la signature de la Déclaration d'Abuja, à consacrer 15% de son budget à la santé ne consacre que 6% des ressources.

L'amélioration des plateaux techniques, la répartition géographique des personnels et des infrastructures de santé restent des défis majeurs, tout comme la disponibilité des médicaments dans les établissements publics de santé.

La persistance du phénomène des médicaments de rue s'accroît quand l'accessibilité physique aux infrastructures de santé des personnes vivant avec un handicap requiert des aménagements et des mesures spécifiques.

#### **Recommandions :**

- *Poursuivre le Recrutement de médecins, infirmiers et sages-femmes afin d'améliorer le ratio médecin, infirmiers, sages-femmes/nombre d'habitants à fin 2020;*
- *Renforcer et/ou renouveler les plateaux techniques devenus insuffisants ou obsolètes ;*
- *Améliorer le système de ravitaillement et de renouvellement des stocks des pharmacies internes afin de garantir une disponibilité permanente des médicaments ;*
- *Accélérer le processus de mise en œuvre et d'opérationnalisation de la CNAM afin de faciliter l'accès aux soins à toutes les couches sociales ;*
- *Augmenter les ressources affectées à la santé, pour atteindre les 15%, conformément à la Déclaration d'Abuja.*

#### **Personnes handicapées**

L'accès des personnes handicapées à l'éducation<sup>5</sup>(**école inclusive**) constitue un défi important. Le droit à l'éducation est garanti dans les textes mais les enfants handicapés moteurs, sensoriels et intellectuels sont confrontés à des difficultés d'accès aux structures éducatives. Pour leur prise en charge, l'État ne dispose que d'une seule école pour les aveugles (150 places) et d'une école pour les sourds (192 places) à Abidjan. Les enfants handicapés psychiques sont encadrés dans 22 institutions spécialisées privées. Quant aux enfants handicapés moteurs, ils s'intègrent difficilement dans le système éducatif ordinaire dont les infrastructures sont le plus souvent inadaptées à leurs conditions et à leurs besoins.

Les actions menées en faveur des enfants handicapés sensoriels et intellectuels dans le système éducatif ordinaire sont à l'étape d'expérimentation. Il s'agit de l'école inclusive initiée par le Gouvernement à la phase pilote et touchant à une cible limitée de malvoyants, malentendants et exclusivement financé par les partenaires.

La Côte d'Ivoire ne dispose pas de données effectives sur la situation des enfants handicapés.

#### **Recommandations :**

- *Généraliser l'école inclusive et renforcer l'école intégrée d'ici 2023 ;*
- *Intégrer la thématique du handicap dans les curricula de formation des enseignants d'ici à 2020 et acquérir des équipements didactiques nécessaires à la prise en compte efficace des personnes handicapées à la rentrée 2019-2020.*

Quant à l'accès à l'emploi, la CNDHCI a relevé une bonne mise en œuvre du recrutement systématique de personnes en situation de handicap dans la fonction publique.

Également, le nouveau Code du travail de 2015 a tenu compte de la situation des handicapés, en affirmant le principe du quota des personnes en situation de handicap dans les entreprises privées, sans toutefois en définir le pourcentage (article 12.2 du code du travail de 2015).

Toutefois, l'accessibilité physique des personnes en situation de handicap reste un défi majeur.

#### **Recommandation :**

---

<sup>5</sup>ODD 4

***Construire des infrastructures de formation pour les personnes handicapées à Bouaké, Korhogo, Man et Abengourou d'ici la rentrée scolaire 2020.***

### **Protection des défenseurs des Droits de l'Homme<sup>6</sup>**

La protection des Défenseurs des Droits de l'Homme, consacrée par la Loi n° 2014-388 du 20 juin de 2014, s'est renforcée en 2017 par l'adoption du décret d'application n° 2017-121 du 22 février 2017.

Le défi majeur du régime des défenseurs réside dans la mise en œuvre de l'article 18 du décret, qui institue un mécanisme national de protection du défenseur. Le décret ne précise ni les modalités pratiques de la mise en place ni les ressources nécessaires à son fonctionnement.

#### ***Recommandation :***

- ***Mettre en place un Mécanisme de protection des défenseurs des Droits de l'Homme d'ici fin 2019 avec des moyens opérationnels nécessaires à son fonctionnement.***

### **Droit à l'Éducation**

L'Objectif du Développement Durable n°4 relatif à une éducation de qualité recommande aux États d'assurer à tous une éducation équitable, inclusive et des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie.

L'article 10 de la Constitution du 8 novembre 2016 stipule que : « *L'école est obligatoire pour les enfants des deux sexes, dans les conditions déterminées par la loi.* »

La Côte d'Ivoire a institué la scolarisation obligatoire de tout enfant âgé de 6 à 16 ans et son maintien à l'école par la Loi n° 2015-635 du 17 septembre 2015, modifiant la Loi n°95-696 du 7 septembre 1995 sur l'enseignement. Toutefois, la pleine mise en œuvre de la Loi a été différée à 2025, en raison de l'insuffisance de moyens.

Le Gouvernement, dans l'optique d'aider les enfants issus de familles défavorisées, a initié la distribution de fournitures scolaires uniquement aux élèves de l'enseignement primaire public. Aussi, l'application de frais complémentaires, et des frais supplémentaires dits frais annexes limite l'accessibilité économique à l'éducation des enfants issus de familles modestes.

#### **Recommandations :**

- ***Poursuivre le recrutement du personnel éducatif et renforcer les structures d'accueil afin de donner un sens à l'école obligatoire ;***
- ***Supprimer des frais supplémentaires et complémentaires qui sont un frein à l'accès à l'éducation.***

### **Conditions de détention**

En Côte d'Ivoire, les normes applicables en matière de détention sont le Code Pénal, la loi n° 60-366 du 14 novembre 1960 portant Code de Procédure Pénale (art 137), le Décret n°69-189 du 14 mai 1969 portant réglementation des établissements pénitentiaires et fixant les modalités d'exécution des peines privatives de liberté et la Circulaire 005 du 06 Avril 2017 du Ministère de la justice, relative à la détention préventive.

La Côte d'Ivoire dispose de 34 Maisons d'Arrêt et de Correction (MAC), 3 Centres d'Observation des Mineurs (COM), 1 Centre de Rééducation pour mineurs, 1 ferme pénitentiaire et 1 Maison d'Arrêt Militaire à Abidjan.

Les personnes accusées d'infraction bénéficient de garanties spécifiques et de droits fondamentaux tels que les droits à un procès équitable, à la présomption d'innocence ainsi qu'au droit de faire appel de toute

---

<sup>6</sup>127.30 (République Tchèque)

condamnation. Elles sont également protégées par l'interdiction de la torture et d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Ces garanties sont énoncées dans divers instruments internationaux et nationaux ratifiés et qui constituent le cadre de protection des personnes détenues.

Au 30 avril 2018, pour une capacité d'accueil théorique de 7.970 détenus, l'ensemble des MAC ivoiriennes accueillent un total de 15.025 détenus soit un taux d'occupation de 175%. avec un surnombre estimé à 7.055 détenus.

A la même date, pour un effectif de 13.840 détenus, 5.507 sont en détention préventive, 9.582 ont été jugées et condamnées. 1.778 ont interjeté appel et 78 s'étaient pourvus en cassation.

Pour le personnel, ce sont 2.469 Agents pénitentiaires, 94 travailleurs sociaux et 98 agents du corps médical qui assurent l'encadrement de cette population carcérale. Des personnes sont détenues durant plus de trois ans sans jugement.

La cohabitation des différentes catégories de détenus (Mandat de Dépôt, condamnés, femmes et jeunes filles mineures, adultes et mineurs) reste un défi majeur. Les femmes et les mineurs détenus ne sont pas toujours pris en charge dans des conditions qui préservent leur vulnérabilité, aussi bien au plan de la sécurité, des soins médicaux que du maintien des liens familiaux et de la préparation à la réinsertion sociale.

La prise en charge médicale des pensionnaires des MAC est rendue difficile par l'insuffisance du matériel, la faiblesse ou la mauvaise qualité du plateau technique et l'indisponibilité de médicaments. Dans certains cas, il revient à la famille des détenus d'assurer la prise en charge médicale.

#### **Recommandions :**

- *Rrecruteret renforcer les capacités du personnel pénitentiaire ainsi que celui du personnel socioéducatif et médical pour assurer un encadrement efficient des détenus ;*
- *Mettre en œuvre un programme de réhabilitation des établissements pénitentiaires, en tenant compte des normes internationales en la matière ;*
- *Distribuer des trousseaux, comprenant des effets vestimentaires de première nécessité et des produits d'hygiène corporelle aux détenus.*