



Examen périodique universel de la Côte d'Ivoire
33ème session (avril – mai 2019)

Soumission conjointe du MIDH et de Human
Dignity

I- INTRODUCTION ET PRESENTATION DES ORGANISATIONS

A la faveur du prochain Examen Périodique Universel (EPU) qui correspond au troisième cycle d'examen de la situation des humains en Côte d'Ivoire et qui se tiendra en mai 2019, le gouvernement ivoirien sera examiné. Ce passage revêt un intérêt particulier pour notre pays qui est souvent cité comme un exemple de sortie de crise réussie.

En effet, après une décennie de crise sociopolitique qui a impacté très négativement la sauvegarde des droits humains, notre pays est sur la voie de la normalité. On observe aujourd'hui une progression graduelle vers la réconciliation et la stabilité, d'année en année. Cependant, force est de constater que la situation reste encore fragile et le pays fait face encore à de nombreux défis en matière de défense et de protection des droits humains et, surtout, en ce qui concerne le partage des fruits de cette croissance à deux chiffres dont il est tant fait mention dans les discours et rapports officiels. Ce qui met à mal la mise en œuvre effective des droits économiques, sociaux et culturels (ci-après DESC)

Pour accompagner ce processus de normalisation fort utile pour la promotion des droits humains en Côte d'Ivoire, deux Organisations non Gouvernementales (ONG) soumettent la présente note. Elle vise à présenter les observations et analyses sur la situation du droit à la Santé en Côte d'Ivoire, en particulier sur la mise en œuvre des recommandations et décisions du deuxième cycle de l'EPU.

Ces deux organisations non gouvernementales sont :

- Le Mouvement Ivoirien des Droits Humains (MIDH), ONG ivoirienne basée à Abidjan, créée en octobre 2000 et qui œuvre pour la promotion, le respect et la défense des Droits Humains. Le MIDH est membre de la Fédération Internationale des Droits de l'Homme (FIDH) et a le statut d'observateur auprès de la Commission Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples (CADHP)
- Human Dignity, association française basée Paris, créée en janvier 2014 et œuvrant pour la promotion des droits économiques, sociaux et culturels en Afrique sub-saharienne. Cette ONG est membre de la coalition Internationale des ONG pour le protocole facultatif au Pacte International relatif aux Droits Economiques Sociaux et Culturels (PIDESC) du réseau international pour les DESC.

II- RESUME DU RAPPORT

Pour accompagner le gouvernement ivoirien dans son devoir de rapportage vis-à-vis des textes internationaux signés et mettre en lumière les progrès réalisés et les efforts à faire dans la mise en œuvre des DESC le MIDH et Human Dignity, ont publié, en collaboration avec la Clinique de droit de l'Institut d'Etudes politiques de Paris (Sciences Po Paris), un rapport sur l'état des lieux du droit à la santé le 1er août 2017¹.

Ce rapport avait pour objectif principal de promouvoir les DESC et particulièrement le droit à la santé et pour objectifs spécifiques d'inciter l'Etat ivoirien à se soumettre à son obligation

¹ Le rapport est disponible à l'adresse suivante : <http://hdignity.org/index.php/fr/actualites/nouvelles/111-le-droit-a-la-sante-en-cote-d-ivoire-etat-des-lieux-2>

de rapportage devant le Comité des Nations unies sur les droits économiques, sociaux et culturels et à prendre des mesures nécessaires à la réalisation progressive des DESC.

Ce rapport est le résultat de travaux de recherche réalisés dans le cadre d'un processus participatif qui a mobilisé une équipe technique mise en place par les organisations impliquées dans la préparation du rapport, en collaboration avec Sciences Po Paris. Il est articulé autour de trois principaux points :

- La santé en Côte d'Ivoire ;
- Le cadre juridique et la Justiciabilité du droit à la santé ;
- La réalisation du droit à la santé.

Dans la première partie, le rapport s'est appesanti sur l'organisation du système de santé ivoirien, les principales maladies rencontrées et les moyens préventifs mis en œuvre, notamment le programme de vaccination.

Dans la deuxième partie il a été surtout question du cadre juridique national insuffisant qui ne permet pas la pleine jouissance du droit à la santé par toute la population : en cas de violation, la victime ou les parents ont du mal à trouver des voies de recours. La constitution ivoirienne de 2016, en ses articles 9 et 32, reconnaît le droit à la santé comme un objectif programmatique mais pas comme un droit humain justiciable.

Dans la troisième partie le rapport s'est attardé sur les moyens mis en place par l'Etat pour la réalisation du droit à la santé.

Le rapport a relevé un certain nombre de défaillances au niveau du système sanitaire :

- L'insuffisance de volonté politique avec pour conséquence le non-respect de l'engagement d'Abuja pris en Avril 2001 par les chefs d'État et de Gouvernement recommandant l'allocation de 15% du budget au secteur de la santé ;
- l'insuffisance de personnel médical qualifié : En 2015 on comptait 0,16 médecin pour 10.000 habitants
- La carence du plateau technique ;
- L'insuffisance de médicaments souvent de première nécessité ;
- L'éloignement des centres de santé des populations surtout en zones rurales ;
- La démotivation chez certains membres du corps médical ;
- La corruption dans le milieu médical.

III- REACTION DU GOUVERNEMENT ET DEFIS A RELEVER

1- REACTION DU GOUVERNEMENT

Une semaine après la publication de ce rapport a eu lieu un conseil présidentiel sur la santé présidé par le chef de l'Etat au Palais présidentiel, qui a proposé la mise en place d'un programme ambitieux d'investissement à court et moyen terme avec pour axes stratégiques :

- Un programme d'investissement en infrastructure et équipement de santé de 577 milliards de FCA sur trois ans ;
- L'ouverture de nouveaux centres de cancérologie, de radiologie et d'hémodialyse ;

- Le renforcement de la formation des médecins en spécialités ;
- La réinstauration d'une subvention annuelle à l'Institut de Cardiologie d'Abidjan ;
- L'accroissement des ressources financières de la nouvelle pharmacie de santé publique afin d'accroître l'offre en médicaments ;
- L'augmentation du budget alloué à la gratuité de certains soins ;
- Le maintien dans les établissements de santé de la quote-part (65%) des revenus générés pour financer les besoins immédiats ;
- Le renforcement de la qualité de gestion des établissements de santé par la mise en place de système de contrat de performance et de délégation de gestion au secteur privé.

Face à ce tableau sombre, il faut tout de même reconnaître les efforts consentis par l'Etat, depuis quelques années, pour améliorer l'accès des populations aux soins de santé :

- L'instauration de la gratuité généralisée en 2011 puis de la gratuité ciblée par la prise en charge gratuite des femmes enceintes, césarisées et des enfants de moins de cinq ans atteints de paludisme ou de tuberculose.
- L'adoption d'un projet de loi portant création d'un ordre national des sages-femmes et des maïeuticiens en Côte d'Ivoire.
- L'adoption d'un projet de loi portant régime de prévention, de protection et de répression en matière de lutte contre le VIH / SIDA.
- L'accès gratuit à un traitement antirétroviral à tous les hommes et à toutes les femmes vivant avec le VIH/SIDA, y compris les femmes enceintes afin d'éviter la transmission de mère à enfant.
- La prise de décret portant réglementation des produits cosmétiques et des produits d'hygiène corporels.
- La prise de décret portant création et attribution, augmentation et fonctionnement du comité national de lutte contre le trafic illicite et la contrefaçon des médicaments.
- L'interdiction de fumer en lieux publics et dans les transports en commun.
- L'amélioration de la prise en charge des patients atteints de cancer.
- La signature d'une convention d'un montant de 45 milliards de FCA sur trois ans entre l'Agence Française de Développement (AFD) et la Côte d'Ivoire au titre du Contrat Développement et Désendettement concernant le volet Couverture Maladie Universelle.
- Le recrutement et l'intégration à la fonction publique de 4089 personnels de santé en 2013 et de 4140 en 2014
 - La réforme de la pharmacie de la santé publique
 - L'augmentation du nombre de centres de transfusion sanguine : de 04 en 2014 à 27centres aujourd'hui.
 - L'ouverture de nouvelles infrastructures sanitaires : l'hôpital Général de Gagnoa (4 – 03 - 2013), l'hôpital St Joseph Moscati de Yamoussoukro (28 – 12 – 2014), le centre

d'Oncologie et de Radiothérapie d'Abidjan (2018), le Centre Hospitalier Universitaire de Cocody-Angré (2018), l'Hôpital Mère-Enfant de Bingerville avec un centre d'oncologie pédiatrique intégré.

- La construction de plusieurs centres de santé de premier contact.
- La réhabilitation de centres de santé.
- L'équipement de centres de santé.

2- DEFIS A RELEVER

Malgré les efforts consentis le chemin à parcourir est encore long pour satisfaire une population ivoirienne qui croît rapidement et au sein de laquelle le taux de pauvreté est d'environ 48%. On constate, au vu de ce qui précède, que des investissements sont réalisés dans le domaine de la santé. Cependant, non seulement ils restent insuffisants mais ils sont également plombés par de graves dysfonctionnements :

- La lutte contre le détournement des médicaments et de matériels médicaux : la Côte-d'Ivoire n'échappe pas à ce que nous observons dans beaucoup de pays subsahariens. Il n'est pas rare de constater que des médicaments qui devraient être offerts aux patients sont soit vendus par certains agents véreux ou se retrouvent sur des marchés parallèles.
- L'amélioration de la qualité du service : la qualité du service part de l'accueil jusqu'aux soins prodigués aux patients. Cela est quelquefois la première source de réticence de certains malades lorsqu'il s'agit de se rendre dans une formation sanitaire. Et à ce niveau beaucoup reste encore à faire pour gagner la confiance de la population. Certains médecins oublient souvent qu'ils ont prêté serment et se comportent comme de véritables affairistes au sein des structures sanitaires publiques. Les cas Awa FADIGA et Nadège YAOUA sont deux exemples patents. La première est une jeune femme de 23 ans, victime d'une agression et conduite aux urgences du CHU de Cocody. Elle décédera 36 heures plus tard, aucun parent ne s'étant présenté à temps afin de payer le coût des médicaments et de l'ambulance. La seconde est une femme enceinte de 37 ans qui est décédée, après avoir chuté de son lit à la maternité de l'hôpital de Marcory au moment où elle commençait à accoucher.
- L'amélioration de la gestion des structures sanitaires : les fonds générés par les soins doivent être bien gérés et une bonne partie doit être affectée aux besoins immédiats.
- La poursuite de la construction des structures sanitaires afin de les rapprocher le plus possible des populations sur tout le territoire ivoirien.
- Le recrutement en nombre suffisant de personnels de santé.
- Le respect de l'engagement d'Abuja qui recommande l'allocation de 15% du budget au secteur de la santé.
- Une gestion efficiente des ressources allouées au secteur.
- La poursuite du renforcement des capacités des personnels de santé.

IV- RECOMMANDATIONS

Les organisations qui ont rédigé ce rapport suggèrent notamment de recommander à l'Etat ivoirien :

- La mise en place effective des mesures annoncées lors du conseil présidentiel sur la santé de 2017 en associant les populations concernées et la société civile à leur mise en œuvre.
- L'application stricte et rigoureuse des textes relatifs à l'exercice du droit à la santé.
- La poursuite des efforts dans le domaine social, en particulier en matière de nutrition et de santé.
- Le respect de l'engagement pris à Abuja en 2001 d'allouer 15% du budget au secteur de la santé
- La mise en place effective d'un contrat de performance afin de renforcer la qualité de la gestion des établissements de santé.
- Une étude des coûts des prestations de santé en rapport avec le niveau de vie de l'ivoirien moyen.
- L'accélération et l'achèvement rapide du processus de la Couverture Maladie Universelle.
- La promotion de la politique des médicaments génériques.
- Le renforcement des capacités de la pharmacie de santé publique, afin d'accroître l'accessibilité des populations les plus vulnérables aux médicaments.
- L'augmentation sensible et la répartition géographique efficiente du personnel de santé.
- La mise en place d'une politique de motivation du personnel de santé.
- L'introduction de modules relatifs au droit à la santé dans le curriculum de formation des juristes.

Contacts

MIDH

Siège sis à Cocody les Oscars 7ème tranche

Lot 3627, Ilot 293, Appartement N° 03

Abidjan – Côte d'ivoire

Mail : siege_midh@yahoo.fr

Human Dignity

22, rue du Sergent Bauchât - 75012 Paris – France

info@hdignity.org – www.hdignity.org