



Convention relative aux droits de l'enfant

Distr. générale
5 novembre 2018

Original : français
Anglais, espagnol et français
seulement

Comité des droits de l'enfant

Deuxième rapport périodique soumis par la Côte d'Ivoire en application de l'article 44 de la Convention, attendu en 1998*

[Date de réception : 27 novembre 2017]

* La version originale du présent document n'a pas été revue par les services d'édition.



Table des matières

	<i>Page</i>
I. Mesures d'application générale générale (art. 4, 42 et 44, par. 6, de la Convention).....	3
II. Définition de l'enfant	7
III. Principes généraux	8
IV. Libertés et droits civils	10
V. Milieu familial et protection de remplacement.....	12
VI. Santé et bien-être	15
VII. Éducation, loisirs et activités culturelles	25
VIII. Mesures de protection spéciales	32

I. Mesures d'application générale (art. 4, 42 et 44, par. 6, de la Convention)

1.1 Mesures prises pour mettre la législation et la pratique nationales en conformité avec les principes et les dispositions de la Convention

R 9. Le Comité encourage l'État partie à prendre toutes les mesures nécessaires pour rendre sa législation interne pleinement conforme aux principes et dispositions de la Convention. À cet égard, il recommande à l'État partie de poursuivre ses efforts en vue de l'adoption d'un code exhaustif relatif aux droits de l'enfant. Il encourage également l'État partie à ratifier la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant. En outre, il lui recommande de s'intéresser de plus près au problème du droit coutumier, qui n'est pas conforme à la Convention relative aux droits de l'enfant.

a) Réformes législatives

1. La Constitution Ivoirienne d'août 2000 établit que toute convention ou tout accord international signé et ratifié a, dès sa publication, une autorité supérieure à celle des lois (art. 87). Aussi, consacre-t-elle une attention particulière pour les enfants et les autres personnes vulnérables, sans oublier l'abolition de la peine de mort auparavant applicable aux enfants de 16 ans, l'interdiction des peines, traitements cruels inhumains et dégradants mais également l'égalité de tous devant la loi et la justice (art. 3).

2. L'absence d'un code unique traitant les questions des droits de l'enfant constitue une difficulté majeure pour la mise en compatibilité de la législation nationale avec la Convention. Cependant la volonté des autorités de doter le pays d'un tel instrument juridique est toujours d'actualité. La Côte d'Ivoire étant un pays de droit écrit, seul le droit positif a cours légal : le droit coutumier n'a pas force obligatoire.

3. Au plan législatif, on note des avancées grâce à l'adoption de certaines lois en faveur de l'enfance et à la ratification et signature d'accords et conventions internationales. On note ainsi :

Au titre des conventions internationales

- i) La Convention n° 138 de l'OIT concernant l'âge minimum d'admission à l'emploi du 26 juin 1973, ratifiée le 21 janvier 2002;
- ii) La Convention n° 182 de l'OIT sur les pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de leur élimination du 17 juin 1999, ratifiée le 21 janvier 2002;
- iii) La charte africaine de la jeunesse qui est un document juridique qui soutient les politiques, programmes et actions pour le développement de la jeunesse en Afrique ;
- iv) La Charte Africaine des droits et du bien-être de l'enfant, dont les instruments de ratification ont été déposés le 18 juin 2007 ;
- v) Le Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée, visant à réprimer et à punir la traite des personnes en particulier des femmes et des enfants, le 6 décembre 2011 ;
- vi) Le Protocole facultatif à la Convention relative aux Droits de l'Enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés, le 3 août 2011 ;
- vii) Le Protocole facultatif à la Convention relative aux Droits de l'Enfant, concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants, le 7 septembre 2011.

Au niveau sous régional

- i) Accord de coopération bilatérale Côte d'Ivoire – Mali en matière de lutte contre le trafic transfrontalier des enfants, signé le 1^{er} septembre 2000 ;

- ii) Accord multilatéral de coopération entre la Côte d'Ivoire et huit (8) autres pays en matière de lutte contre la traite des enfants, signé le 27 juillet 2005 ;
- iii) L'accord Côte d'Ivoire – Burkina Faso en matière de lutte contre la traite transfrontalière des enfants, signé le 17 octobre 2013.

Au titre des lois nationales et autres instruments juridiques internes

- i) La loi n° 2001-636 du 9 octobre 2001 portant institution, organisation et fonctionnement de l'assurance maladie universelle, au titre du Ministère d'État, Ministère de l'Emploi, des Affaires Sociales et de la Formation Professionnelle. Sur présentation du Ministre d'État, le Conseil a adopté un projet de loi instituant, à compter du 1^{er} janvier 2015, la Couverture Maladie Universelle ;
- ii) L'arrêté n° 2250 du 14 mars 2005 du Ministère du travail et de la fonction publique déterminant la liste des travaux dangereux interdits aux enfants de moins de 18 ans ;
- iii) L'arrêté n° 009 MEMEASS/CAB du 19 janvier 2012 révisant l'arrêté n° 2250 du 14 mars 2005 portant détermination de la liste des travaux dangereux interdits aux enfants de moins de 18 ans ;
- iv) L'arrêté n° 0075 du 28 septembre 2009 du Ministère de l'Éducation Nationale portant interdiction des punitions physiques et humiliantes à l'endroit des élèves des établissements scolaires ;
- v) La loi n° 2010-272 du 30 septembre 2010 portant interdiction de la traite et des pires formes de travail des enfants ;
- vi) La loi de 2012 concernant le mariage ;
- vii) L'avant-projet de loi sur la protection des défenseurs des droits de l'homme adopté en Conseil des Ministres, pas encore légiféré par l'Assemblée Nationale ;
- viii) La loi n° 2013-35 du 25 janvier 2013 portant modification de l'ordonnance n° 2011-258 du 28 septembre 2011 relative à l'enregistrement des naissances et des décès survenus durant la crise ;
- ix) Les lois de 2005 et 2013 modifiant la loi de 1972 portant code de la nationalité ;
- x) La loi sur le statut de pupille de la nation en cours d'adoption ;
- xi) Le décret n° 2014-290 du 21 mai 2014 portant modalité d'application de la loi n° 2010-272 portant interdiction de la traite et des pires formes de travail des enfants ;
- xii) Le décret n° 2013-857 du 19 décembre 2013 instituant le Parlement des Enfants de Côte d'Ivoire.

b) *La coordination et le suivi de l'application de la Convention*

4. Il existe des mécanismes de coordination de politiques et/ou sectorielle :
 - Le Comité Interministériel de Lutte contre la Traite, l'Exploitation et le Travail des Enfants (CIM) ;
 - Le Comité National de Surveillance des actions de Lutte contre la Traite, l'Exploitation et le Travail des Enfants (CNS) ;
 - Le Comité National de Lutte contre le Dopage (Ministère Jeunesse et des Sports) ;
 - Le Groupe Thématique (Genre et Développement, Protection de l'Enfant, coordination VBG, Education) ;
 - Le Comité National de Lutte contre les Violences Faites aux Femmes et aux Enfants (CNLVFFE) ;
 - La Cellule d'exécution du Programme pour la Protection des Enfants et Adolescents Vulnérables (PPEAV) ;

- La Cellule d'exécution du Programme Nationale de prise en charge des Orphelins et autres Enfants rendus Vulnérables du fait du VIH/sida (PNOEV).

5. Au niveau sectoriel, des plans, stratégies et politiques ont été appliqués dans le domaine de la protection de l'enfant, de la santé et de la nutrition, de l'éducation, de la protection dont :

- Le Plan National d'Action pour l'Enfant, 2008 ;
- La Politique Nationale pour les Soins et Soutien aux Orphelins et autres enfants rendus vulnérables du fait du VIH/sida, 2010 ;
- Le Plan d'Action National 2012-2014 de Lutte contre le Traite, l'exploitation et le travail des enfants ;
- Le Plan d'Actions à moyen terme du secteur de l'éducation 2010-2013 ;
- La Feuille de route pour accélérer la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle, néonatale et infantile 2008-2015 ;
- Le Plan Stratégique de la Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant 2009-2013 ;
- Document de Politique National de Santé Infantile et de la Survie de l'Enfant 2012-2015 ;
- Plan Stratégique National de la Survie de l'Enfant 2012-2015 ;
- Document de Politique Sectorielle du Ministère de la Justice 2012-2015 ;
- Stratégie Nationale de la Protection Judiciaire de l'Enfant et la Jeunesse 2013-2015 ;
- Politique Nationale de Protection de Personnes Handicapées ;
- Plan National d'Action pour la mise en œuvre de la résolution 1325 ;
- Plan d'Elimination de la Transmission Mère-Enfant, 2012-2015 ;
- Document de Politique National sur l'Egalité des Chances, l'Equité et le Genre ;
- Stratégie Nationale de Scolarisation de la Jeune Fille ;
- Plan National d'Accélération de la Scolarisation de la Jeune Fille 2013 ;
- Feuille de route de mise en œuvre de la CEDEF ;
- La Politique Nationale de Nutrition, 2009 ;
- La Politique Nationale de Jeunesse 2011-2015 ;
- La Cartographie d'Analyse du Système de Protection 2010 ;
- Politique Nationale de Protection de l'Enfant adoptée en 2013 ;
- Stratégie Nationale contre les VBG en cours d'adoption ;
- Stratégie Nationale de Lutte contre les Mariages Préoces 2013 ;
- Stratégie Nationale de la Protection Sociale (axe III) 2013 ;
- Politique Nationale de Protection de l'Enfant en milieu scolaire ;
- Note conceptuelle de Protection de l'Enfant en milieu scolaire.

c) *Les Ministères impliqués dans l'application de la Convention*

6. Plusieurs Ministères techniques sont en charge des questions de l'enfance :
- Le Ministère de la Solidarité, de la Famille, de la Femme et de l'Enfant ;
 - Le Ministère de la Justice, des Droits de l'Homme et des Libertés Publiques ;
 - Le Ministère d'État, Ministère de l'Emploi, des Affaires Sociales et de la Formation Professionnelle ;

- Le Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Technique ;
- Le Ministère d'État, Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité ;
- Le Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida ;
- Le Ministère de la Promotion de la Jeunesse, des Sports et des Loisirs.

1.2 Mécanismes ou programmes en vue de coordonner l'action en faveur de l'enfant

R 11. Le Comité recommande à l'État partie de prendre toutes les mesures nécessaires pour confier la responsabilité principale de la coordination de la mise en œuvre de la Convention à un seul organe ou mécanisme. À cette fin, il lui recommande également d'allouer des ressources humaines et financières suffisantes et de prendre des mesures appropriées pour faire participer les ONG.

7. En Côte d'Ivoire, faute d'une coordination globale, les différents secteurs ont créé des mécanismes de coordination thématiques :

- CIM ;
- CNS ;
- Le PNOEV ;
- Le Groupe Thématique du Genre et Développement ;
- Le Forum de Protection de l'Enfant, qui inclut les organisations internationales et les ONG locales.

8. Face à cette situation, le Gouvernement a décidé sur la base d'un état des lieux, initié d'élaborer une Politique Nationale de Protection de l'Enfant.

1.3 Collecte des données

R 17. Le Comité recommande à l'État partie de mettre au point un système de collecte de données et des indicateurs conformes aux dispositions de la Convention et ventilés par sexe, âge, groupes autochtones et groupes minoritaires, zones urbaines et rurales. (...) Le Comité encourage en outre l'État partie à utiliser ces indicateurs et données pour formuler des politiques et des programmes aux fins de l'application effective de la Convention.

9. Il n'existe pas de système centralisé de collecte de données et d'indicateurs conformes aux dispositions de la convention. Par contre les secteurs de l'éducation, de la santé et de l'action sociale ont des systèmes d'information de routine qui assurent une production statistiques régulière des indicateurs ventilés selon certaines caractéristiques (sexe, âge, zone urbaines rurales).

10. En outre un appui des Partenaires Techniques et Financiers a permis de produire en 2006, 2008 et 2012 des enquêtes nationales de ménage qui ont permis de mettre à jour la plupart des indicateurs suivis par la convention avec un niveau de ventilation intégrant les groupes vulnérables.

1.4 Les recours disponibles et leur accessibilité aux enfants

11. L'enfant a la possibilité, comme tout citoyen, de saisir les juridictions statuant en matière civile, pénale ou administrative lorsque ses droits sont violés. L'incapacité juridique de l'enfant l'oblige toutefois à passer par l'intermédiation de son tuteur légal.

12. Le document de politique sectorielle qui prévoit la réforme de l'assistance judiciaire devra permettre un meilleur accès des enfants à la justice.

1.5 L'existence d'une institution des droits de l'homme indépendante

R 13. Le Comité encourage l'État partie à envisager de créer conformément aux Principes de Paris concernant le statut des institutions nationales (résolution 48/134 de l'Assemblée générale), une institution nationale indépendante de défense des droits de l'homme, qui serait chargée de suivre et d'évaluer les progrès accomplis dans l'application de la Convention au niveau national et, le cas échéant, au niveau local. En outre, cette institution devrait être habilitée à recevoir des plaintes concernant des violations des droits de l'enfant et à leur donner suite de manière efficace et en respectant les besoins de l'enfant.

13. À la suite d'un long processus commencé en 2000, la Commission Nationale des Droits de l'Homme de Côte d'Ivoire a été créée.

1.6 Les ressources totales reçues et le pourcentage alloué à des programmes en faveur des enfants

R 15. Le Comité recommande à l'État partie de faire tout ce qui est en son pouvoir pour accroître la part du budget allouée aux droits de l'enfant et, dans ce cadre, de veiller à consacrer des ressources humaines suffisantes à ce domaine et à garantir que la mise en œuvre des politiques concernant les enfants soit considérée comme une priorité. Le Comité recommande également à l'État partie de trouver les moyens d'entreprendre une évaluation systématique de l'impact des allocations budgétaires sur la mise en œuvre des droits de l'enfant et de collecter et de diffuser des informations à cet égard.

14. Même s'il n'existe pas de système permettant de retracer les allocations budgétaires et les dépenses liées à la réalisation des droits des enfants, il est important de relever les efforts constants de l'État.

1.7 Mesures prises pour faire connaître les dispositions de la Convention

R 19. Le Comité recommande à l'État partie de redoubler d'efforts pour diffuser les principes et les dispositions de la Convention afin de sensibiliser la société aux droits des enfants par le biais de la mobilisation sociale. Il lui recommande également de traduire la Convention dans toutes les langues nationales afin de toucher l'ensemble de la population. Par ailleurs, il l'encourage à faire des efforts d'éducation et de formation systématiques destinés à faire connaître les dispositions de la Convention aux membres de toutes les catégories de professionnels qui travaillent pour et avec les enfants.

15. Des séminaires, des ateliers, des conférences, des rencontres diverses ainsi que des activités culturelles et de loisirs ont été organisés pour sensibiliser les autorités, la population et les enfants eux-mêmes aux problèmes de l'enfance et faire connaître la Convention.

1.8 Coopération avec les organisations de la société civile représentant les enfants et les jeunes

16. Les institutions étatiques chargées de la protection des enfants travaillent en étroite collaboration avec ces organisations. Ce partenariat se manifeste par leur participation, aux réunions des différents comités mis en place. Une place particulière dans ces consultations est aussi réservée au Parlement des Enfants de Côte d'Ivoire (PECI). Il a été institutionnalisé par le décret n° 2013-857 du 19 décembre 2013.

II. Définition de l'enfant

R 21. Le Comité recommande à l'État partie de revoir sa législation en vue de supprimer toutes les disparités concernant les âges minimums et d'intensifier ses efforts pour faire respecter les dispositions à cet égard. Il l'encourage vivement à fixer un âge minimum pour la fin de la scolarité obligatoire et à mettre au point des programmes de sensibilisation visant à faire reculer la pratique des mariages précoces.

17. Dans la législation ivoirienne, l'âge de la majorité pénale et civile est fixé respectivement à 18 ans et 21 ans révolus. Toutefois, la Constitution du 1^{er} août 2000 a

reconnu en son article 3 le droit de vote à tout individu de 18 ans. Les acteurs de protection de l'enfant ont initié un plaidoyer en vue de l'uniformisation de l'âge de la majorité à 18 ans.

18. *Travail.* L'arrêté n° 2250 du 14 mars 2005 du Ministère de l'Emploi et de la Fonction Publique a défini et interdit le travail de nuit et les travaux dangereux jusqu'à l'âge de 18 ans. Cette liste a été révisée par l'arrêté n° 009 /MEMEASS/CAB du 19/01/2012.

19. *Mariage.* Pour l'instant, l'âge matrimonial pour les deux sexes n'est pas uniformisé (garçon 21 ans, fille 18 ans, 16 ans avec une autorisation parentale). Bien que formellement interdit, l'ampleur de la pratique des mariages précoces et forcés demeure préoccupante. La lutte contre les mariages précoces rentre dans le cadre plus vaste de la lutte contre les violences et les pratiques néfastes, qui est menée par le ministère en charge de la protection de l'enfant.

20. *Responsabilité pénale.* Selon l'article 116 du Code pénal ivoirien seuls les mineurs de moins de 10 ans sont totalement exempts de toute responsabilité pénale. Les mineurs âgés de 10 à 13 ans ne peuvent pas, faire l'objet de condamnations pénales mais seulement des mesures de protection, d'assistance, de surveillance et d'éducation qui sont prévues à l'article 783 du Code de procédure pénale (CPP). Seulement dans le cas où le mineur de 13 ans est poursuivi pour un crime, il pourrait être placé provisoirement dans une maison d'arrêt par ordonnance motivée du juge des enfants. Il s'agit toutefois d'une mesure exceptionnelle qui est rarement prise par les juges des enfants.

21. *Scolarité obligatoire.* Même si la Constitution assure en son article 7 « l'égal accès (...) à l'éducation » à tous les citoyens, aucun âge minimum n'a encore été fixé pour la fin de la scolarité obligatoire. L'éducation est cependant gratuite en Côte d'Ivoire pour tout le cycle primaire (CP1 au CM2).

III. Principes généraux

3.1 Non-discrimination (art. 2)

R 23. Le Comité recommande à l'État partie de faire des efforts concertés à tous les niveaux pour lutter contre la discrimination, et en particulier la discrimination fondée sur le sexe, le handicap, la religion et l'origine nationale, ethnique ou sociale, par le biais d'un examen et d'une réorientation des politiques, y compris l'augmentation des allocations budgétaires consacrées aux programmes destinés aux groupes les plus vulnérables. Le Comité encourage l'État partie à veiller au respect effectif de la loi, à entreprendre des études et à lancer de vastes campagnes d'information pour prévenir et combattre toutes les formes de discrimination, le cas échéant dans le cadre de la coopération internationale.

22. La Côte d'Ivoire assure à l'article 30 de sa Constitution, l'égalité de tous les citoyens devant la loi, sans distinction d'origine, de race, de sexe et de religion.

23. Par ailleurs certaines dispositions spécifiques contenues dans les lois sont une application effective du principe de non -discrimination quant aux droits reconnus aux enfants quel que soit leur statut.

24. *Enfants adultérins.* L'article 29 de la loi n° 64-377 du 7 octobre 1964, modifiée par la loi n° 83-799 de 1983 sur la paternité et la filiation précise que les enfants nés hors mariage dont la filiation est légalement établie ont les mêmes droits que les enfants légitimes. Et la loi n° 64-379 du 7 octobre 1964, relative aux successions de renchérir en son article 22 : « les enfants ou leurs descendants succèdent à leurs père et mère, aïeuls, aïeules ou autres ascendant, sans distinction de sexe ni de primogéniture et encore qu'ils soient issus de différents mariage ou nés hors mariage ». Aux termes de la même loi (art. 22 nouveau), les enfants adultérins font quand-même l'objet d'une discrimination sur la filiation dans la mesure où ils ne peuvent être reconnus qu'avec le consentement de l'épouse légale. Dans la pratique judiciaire, on note toutefois des avancées en ce sens, dans la mesure où l'épouse légale a deux ans pour dénoncer l'acte de reconnaissance, à la suite desquels sa déclaration ne sera plus nécessaire pour la validité dudit acte.

25. *Enfants nés d'un inceste.* L'article 24 de la loi n° 64-377 dispose que « l'enfant né d'un commerce incestueux ne peut être reconnu, hormis toutefois en vue de sa légitimation, si le mariage de ses auteurs a été autorisé ». Il s'agit d'une mesure discriminatoire qui prive l'enfant de ses droits, et notamment le droit à un nom, et qui est seulement en partie compensée par le droit de réclamer des aliments reconnu à l'article 27, alinéa 2 de la loi précitée. Néanmoins la mère peut déclarer son enfant.

26. *Enfants vivant avec un handicap.* La loi d'orientation n° 98-594 du 10 novembre 1998 en faveur des Personnes Handicapées consacre l'égalité de chance et de traitements des enfants handicapés dans tous les secteurs d'activité, principe réaffirmé par la Constitution en son article 6. Malheureusement, cette loi n'a pas encore été suivie par un décret d'application qui puisse rendre effectives ses dispositions. Au niveau de l'éducation, la loi sur l'enseignement a intégré le principe de non-discrimination et de « l'école intégratrice », qui demeure cependant applicable seulement à l'égard des enfants handicapés moteurs, faute d'éducateurs spécialisés et de maîtres d'éducation spécialisés dans la plupart des établissements. Une convention entre le MEN (actuel MENET) et les MSHP (actuel MSLS) autorise également tout élève affecté de l'État victime de l'ulcère de Buruli à réintégrer son établissement d'origine dès sa guérison.

27. *Discrimination fondée sur le sexe.* Différentes mesures d'ordre législatif et administratif ont été prises pour lutter contre la discrimination à l'égard des filles.

3.2 Intérêt supérieur de l'enfant (art. 3)

1. Cadre législatif

28. Le principe posé par l'article 3 de la Convention a été repris par la Constitution de la Côte d'Ivoire en son article 6, qui accorde une protection particulière à l'enfant.

29. D'une façon générale, le droit positif ivoirien reflète ce principe dans les différentes lois et règlements. En ce sens, la loi n° 70-483 du 3 août 1970 sur la minorité consacre dans toutes ses dispositions l'intérêt supérieur de l'enfant.

2. Mesures administratives

30. Au plan administratif, la prise en considération de l'intérêt supérieur de l'enfant s'est traduite par l'élaboration, l'adoption et la mise en œuvre de plans nationaux de promotion des droits de l'enfant. L'élaboration de la Politique Nationale de Protection de l'Enfant s'inscrit dans ce contexte.

3.3 Droit à la vie, à la survie et au développement (art. 6)

1. Cadre législatif et réglementaire

31. La Constitution consacre le droit à la vie (art. 2) et au développement (art. 7) de tout citoyen. Elle stipule que la personne humaine est sacrée et abolit en son article 2 la peine de mort, qui était auparavant applicable.

32. Le Code pénal protège les enfants contre toutes les atteintes à leur vie, à leur intégrité physique, morale et sexuelle.

2. Mesures d'ordre administratif

33. Afin d'améliorer leur prise en charge et garantir ainsi la survie des enfants, différentes stratégies et programmes ont été développés par le Gouvernement ivoirien :

- La « Stratégie de Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant » (PCIMNE) développé pour les 0-5 ans ;
- La « Feuille de route pour accélérer la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelles, néonatales et infantiles (2008-2015) ». Elle constitue le guide qui doit inspirer les actions pour l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant ;
- Le « Plan Stratégique pour la Survie de l'Enfant » 2009-2013 qui a fait place au Plan Stratégique Nationale de la Survie de l'Enfant 2012-2015 ;

- La Politique Nationale de prise en charge des Orphelins et Enfants Rendus Vulnérables (OEV) du fait du VIH/sida.

R 25. Le Comité recommande à l'État partie de prendre toutes les mesures nécessaires pour que les enfants nés en prison et leurs mères aient accès aux services de santé.

34. L'article 161 du décret n° 69-189 du 14 mai 1969 portant réglementation des établissements pénitentiaires et fixant les modalités d'exécution des peines privatives de liberté, dispose que les détenues enceintes soient transférées aux termes de leur grossesse à l'hôpital ou à la maternité. La mère est réintégrée à la prison avec son enfant dès que l'état de l'une et de l'autre le permet.

35. L'article 162 dudit décret ajoute que les enfants peuvent être laissés auprès de leur mère en détention jusqu'à l'âge de deux (2) ans. Pour mieux prendre en compte leurs besoins spécifiques, une Politique de Santé en Milieu Carcéral est mise en œuvre.

3.4 Respect de l'opinion de l'enfant (art. 12)

R 27. Le Comité encourage l'État partie à promouvoir et à faciliter, au sein de la famille et dans les écoles, les tribunaux et les organes administratifs, le respect des opinions de l'enfant et leur participation à toutes les questions les concernant, eu égard à leur âge et à leur degré de maturité.

36. La liberté d'expression et d'opinion est garantie par la Constitution en son article 9 sans discrimination fondée sur l'âge. Même s'il n'existe pas un principe général du respect de l'opinion de l'enfant dans la législation ivoirienne, plusieurs dispositions du droit positif requièrent la prise en compte de l'opinion de celui-ci.

1. Mesures d'ordre législatif et réglementaire

37. Au plan de l'éducation, la loi ivoirienne reconnaît à l'enfant le droit d'exprimer ses opinions, dans son milieu scolaire (art. 11 al. 2, loi relative à l'enseignement).

38. En matière de santé, la loi n° 93-672 du 9 août 1993 relative aux substances thérapeutiques d'origines humaines, fait l'obligation au médecin du Centre National de Transfusion Sanguine, de recueillir le consentement du donneur de sang, même lorsqu'il est mineur.

39. La loi n° 95-15 du 12 janvier 1995 portant code du travail dispose que le consentement du mineur de 16 ans est requis pour la validité du contrat de travail même s'il est assisté de son représentant légal. En matière civile, il n'existe pas de disposition légale particulière prévoyant l'audition de l'enfant pour les affaires qui le concerne (garde des enfants, mesures d'assistance éducative).

2. Participation des enfants et des jeunes

40. La prise en compte de l'opinion de l'enfant dans la vie publique est garantie par l'existence de plusieurs associations d'enfants.

IV. Libertés et droits civils

4.1 Nom et nationalité (art. 7)

R 29. Eu égard à l'article 7 de la Convention, le Comité engage l'État partie à faire tout son possible pour assurer l'enregistrement de tous les enfants dès leur naissance, y compris par le biais de la poursuite de campagnes de sensibilisation.

1. *Cadre législatif*

a) *Le droit à la nationalité*

41. C'est la loi n° 61-415 du 14 décembre 1961 modifiée par la loi n° 72-852 du 21 décembre 1972 qui édicte les principes en matière de nationalité. Elle attribue la nationalité ivoirienne soit à titre d'origine soit à titre d'acquisition. À titre d'origine c'est le droit de sang qui a été retenu comme critère d'attribution.

42. L'enfant qu'il soit légitime, né hors mariage, né en Côte d'Ivoire ou à l'étranger est ivoirien dès lors que sa filiation est légalement établie à l'égard d'au moins un parent ivoirien. La nationalité est acquise à l'enfant même si l'existence des conditions requises par la loi pour l'attribution de la nationalité ivoirienne n'est établie que postérieurement à sa naissance (par exemple, à travers la naturalisation d'un parent).

43. L'enfant qui fait l'objet d'une adoption acquiert de plein droit la nationalité ivoirienne si l'un au moins des adoptants est ivoirien.

44. L'enfant mineur étranger peut acquérir la nationalité ivoirienne par une décision de l'autorité publique : c'est la procédure de la naturalisation.

- La loi autorisant le Président de la République à ratifier la convention de 1954 relative au statut des apatrides, signée le 28 septembre 1954 à New-York ;
- La loi autorisant le Président de la République à ratifier la convention de 1961 sur la réduction des cas d'apatridie signée le 30 août 1961 à New-York.

b) *Droit au nom*

45. La loi n° 64-373 du 7 octobre 1964 modifiée par la loi n° 83-799 du 2 août 1983 sur l'état civil précise en son article 1^{er} que toute personne doit avoir un nom. Le droit au nom étant reconnu à tous, l'enfant à l'égard duquel aucune filiation n'est établie a néanmoins le nom qui lui est attribué par l'officier de l'état civil à qui sa naissance ou sa découverte est déclarée.

46. Lorsque l'enfant n'a pas été déclaré dans ce délai, le défaut d'acte de l'état civil peut être suppléé par un jugement supplétif rendu sur simple requête présentée au tribunal ou à la section de tribunal où l'acte aurait dû être enregistré (art. 82 loi n° 99-691).

2. *Mesures administratives*

47. Différentes mesures ont été prises :

- L'Organisation d'audiences foraines ;
- Le projet de Modernisation de l'État Civil ;
- Autres mesures prises pour assurer l'enregistrement de tous les enfants (campagnes de sensibilisation, ateliers d'échanges et formations...).

4.2 **Liberté d'expression (art. 13)**

48. Le principe de la liberté d'expression est affirmé par la constitution ivoirienne en son article 9 et renforcé par l'article 10. La création d'un Parlement des Enfants et de plusieurs associations d'enfants et de jeunes, constituent aussi des opportunités qui contribuent à un meilleur exercice par les enfants de la liberté d'expression.

4.3 **Liberté de pensée, de conscience et de religion (art. 14)**

49. Si dans l'ensemble cette liberté est garantie par la Constitution et par la forme démocratique et non confessionnelle de l'État, il n'existe pas de mesures spécifiques prises pour en assurer l'effectivité au niveau des enfants. Par conséquent, dans la pratique l'enfant adopte généralement les orientations qui lui sont indiquées par ses parents.

4.4 Liberté d'association et liberté de réunion pacifique (art. 15)

50. La liberté de réunion et de manifestation sont énoncées par la Constitution en son article 11.

51. Cependant, la législation ivoirienne exige la majorité civile pour la création d'une association. Cette restriction n'a pas empêché la constitution d'associations de jeunes sous l'égide de personnes ayant la majorité exigée.

52. Aux fins de donner un statut à ces derniers, le Ministère de la Famille, de la Femme et des Affaires Sociales a pris le 3 février 2010 l'arrêté n° 147 portant création, attribution et organisation des Groupements d'Enfants au sein des communautés.

4.5 Accès à une information appropriée (art. 17)

53. L'article 7 de la Constitution garantit un égal accès à l'information pour tous les citoyens.

54. Pour protéger l'enfance et la jeunesse contre toute forme d'abus, de violence et d'exploitation, le législateur ivoirien a cependant prévu des dispositions spéciales partiellement dérogoratoires de ce principe en ce qui concerne la presse écrite avec la loi n° 2004-643 du 14 décembre 2004 portant régime juridique de la presse.

4.6 Droit de ne pas être soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, y compris les châtiments corporels (art. 37)

55. La protection des enfants contre la maltraitance est garantie par la Constitution qui interdit la torture et les peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (art. 3) et qui interdit toute sanction tendant à la privation de la vie humaine (art. 2). Le Code pénal (art. 342 à 345-361 à 364) prévoit et réprime les atteintes à l'intégrité physique des enfants.

V. Milieu familial et protection de remplacement

5.1 Orientation parentale (art. 5)

56. La Constitution reconnaît en son article 5 la famille comme étant la cellule de base de la société et en assure sa protection.

57. Un projet de loi ayant pour objet la révision des textes existants en matière des personnes et de la famille et dénommée Code des personnes et de la famille a été validé par un panel d'experts. Depuis le 21 novembre 2012, ladite loi a été révisée en ses articles 58, 59, 60 et 67 par l'Assemblée Nationale.

58. Des programmes d'orientation parentale sont mis en œuvre dans le pays, comme le Programme de l'Éducation à la Vie Familiale et d'Education en Matière de Population (EVF/EMP).

59. Dans le cadre du Programme Nationale de Santé Infantile et de Survie de l'Enfant, des activités promotionnelles concernant les pratiques familiales et communautaires ou Pratiques Familiales Essentielles (PFE) sont réalisées par le biais des agents de santé communautaire.

5.2 Réunification familiale (art. 10)

60. Les différentes dispositions relatives à l'entrée et au séjour des étrangers en Côte d'Ivoire prises à partir de 2003 (loi n° 2003-03 du 3 janvier 2003, modifiée par la loi n° 2004-303 du 3 mai 2004, ainsi que la Décision n° 2005-05/PR du 15 juillet 2005 relative à l'identification des personnes en Côte d'Ivoire) n'ont pas modifié les règles prévues en matière de regroupement familial. Conformément aux informations contenues dans le rapport initial, le cadre juridique de référence demeure donc la loi n° 90437 du 29 mai 1990.

5.3 Recouvrement de la pension alimentaire (art. 27, par. 4)

R 33. Le Comité recommande à l'État partie de faire largement connaître les dispositions de la législation interne concernant la pension alimentaire, en particulier aux femmes analphabètes, et de veiller à ce que les groupes de professionnels chargés de traiter de cette question reçoivent la formation adéquate et que les tribunaux se montrent plus rigoureux quant au versement des pensions par les parents solvables qui ne s'exécutent pas.

61. L'avant-projet de loi portant révision du Code des personnes et de la famille a recueilli toutes les dispositions légales qui concernent le recouvrement de la pension alimentaire pour les enfants et contenues dans la loi sur le mariage et la loi sur le divorce.

62. Toutefois, force est de constater que la méconnaissance des dispositions légales continue de constituer un frein à la mise en œuvre des dispositions protectrices des enfants. À cet égard, des actions de sensibilisation et d'assistance juridique sont menées.

5.4 Enfants privés de leur milieu familial (art. 20)

R 35. Le Comité recommande à l'État partie d'adopter d'urgence un programme visant à renforcer et accroître les moyens mis en œuvre pour assurer la protection de remplacement des enfants, et prévoyant notamment le renforcement des structures existantes, une meilleure formation du personnel et l'octroi de ressources accrues aux organismes pertinents. Le Comité recommande à l'État partie de demander à cette fin l'aide de l'UNICEF.

63. Il importe de relever que, même s'il n'existe pas, dans le système ivoirien, d'alternative formelle au placement dans des institutions, telles que les familles d'accueil, souvent les enfants abandonnés sont confiés à un membre de la famille élargie ou à une famille de la communauté. Dans certains cas, ce sont les Conseils de famille au sein des communautés qui décident du placement familial de l'enfant.

64. Dans l'attente que ce cadre soit réglémenté, la seule mesure formelle pour subvenir aux besoins des enfants privés de leur milieu familial demeure le placement dans une institution publique ou privée.

65. Aux fins d'uniformiser les pratiques le MFFAS a, par arrêté n° 191/MFFAS/DPS du 18 avril 2008, rendu obligatoire l'obtention d'un agrément pour l'ouverture d'un centre.

66. La Politique Nationale de Protection de l'Enfant fixe des objectifs très clairs concernant l'organisation du système de protection de remplacement devant garantir le droit à tout enfant à la vie familiale. Un état des lieux est actuellement en cours.

67. Différentes mesures ont été prises par le Gouvernement en termes de renforcement des capacités techniques et opérationnelles des intervenants.

5.5 Adoption (art. 21)

68. En matière d'adoption, le régime juridique applicable demeure toujours la loi n° 83-802 du 2 août 1983 modifiant et complétant la loi n° 64-378 du 7 octobre 1964.

69. La Côte d'Ivoire n'est pas signataire de la Convention de La Haye sur la Protection des Enfants et la Coopération en Matière d'Adoption Internationale. Un processus de ratification est en cours.

70. Pour l'instant, la procédure est essentiellement judiciaire. Mais s'inspire aussi des principes contenus dans la Convention de La Haye.

6. Déplacement et non-retour illicites (art. 11)

71. S'agissant du déplacement et non-retour illicites d'enfants à l'étranger, il intervient dans la cadre de la traite des enfants. Afin de lutter contre ce phénomène, la Côte d'Ivoire a signé plusieurs accords.

7. Sévices ou délaisement (art. 19) y compris réadaptation physique et psychologiques et réinsertion sociale (art. 39)

R 37. Le Comité recommande à l'État partie d'entreprendre des études sur la violence familiale, les mauvais traitements et les sévices à enfants, y compris la violence sexuelle, afin de connaître l'ampleur et la nature de ces pratiques, d'adopter les mesures et politiques nécessaires et de contribuer à l'évolution des mentalités. Le Comité recommande également que les cas de violence familiale et de sévices sexuels à l'école fassent l'objet d'une enquête en bonne et due forme dans le cadre d'une procédure judiciaire adaptée aux enfants et que les auteurs soient punis, tout en veillant au respect de la vie privée de l'enfant.

1. Mesures d'ordre législatif et réglementaire

- Le chapitre III du titre II du Code pénal énumère les crimes et délits contre les enfants ;
- En son article 3 la Constitution dispose que sont interdits et punis par la loi « ...les traitements inhumains et cruels, dégradants, et humiliants, la torture morale, les violences physiques et les mutilations et toutes les formes d'avilissement de l'être humain. » ;
- L'arrêté n° 0075/MEN/DELIC du 28 septembre 2009, interdit les punitions physiques et humiliantes à l'endroit des élèves des établissements scolaires ;
- Les mesures préventives ont été prises par le MSFFE et le MENET pour sanctionner les auteurs ;
- Loi n° 98-757 du 23 décembre 1998 portant répression de certaines formes de violences à l'égard des femmes.

2. Mesures d'ordre administratif

- La Politique Nationale de Protection de l'Enfant ;
- La Stratégie Nationale de Protection Sociale ;
- La mise en place du Comité National de Lutte contre les Violences Faites aux Femmes et aux Enfants (CNLVFFE) ;
- La mise en place de lignes vertes « Allô 116 enfants en détresse » ;
- La formalisation des mécanismes de prévention contre la maltraitance et les autres formes d'abus contre les enfants ;
- Des actions de formation, d'information et de sensibilisation sont également menées pour lutter contre les violences à l'école.

3. Données statistiques

72. Jusqu'à la réalisation de l'étude intitulée « Impact des crises ivoiriennes successives en milieu scolaire, Réponses gouvernementales, Stratégies pour accompagner le processus de réconciliation nationale » aucune étude d'envergure nationale n'avait été menée concernant les violences en milieu scolaire et l'ampleur du problème restait largement inconnue. Les données disponibles au niveau des établissements secondaires restaient partielles.

8. Examen périodique du placement (art. 25)

73. L'examen périodique de placement est régi par des dispositions légales en Côte d'Ivoire. Dans la pratique, les tendances qui sous-tendent les placements et les ressources mises à disposition des services judiciaires et sociaux ne permettent pas d'assurer dans tous les cas l'examen périodique du placement.

VI. Santé et bien-être

6.1 Enfants handicapés (art. 23)

R 47. Le Comité recommande à l'État partie d'examiner la situation des enfants handicapés en ce qui concerne leur accès à des soins de santé adaptés, à l'éducation et à l'emploi et de mettre en place un programme d'action intégré qui couvre tous les sujets de préoccupation. Il recommande en outre à l'État partie de sensibiliser la population aux droits fondamentaux des enfants handicapés.

1. Mesures d'ordre législatif et réglementaire

- La Constitution de l'an 2000 a réaffirmé en son article 6 le devoir de l'État d'assurer la protection des personnes handicapées ;
- La loi d'orientation n° 98-594 du 10 novembre 1998 en faveur des Personnes Handicapées. Malheureusement, cette loi d'orientation n'a pas été suivie, jusqu'à ce jour, par un décret d'application qui puisse la rendre effective. Des projets de textes ont été élaborés et sont en attente d'être soumis à l'Assemblée Nationale ;
- Au niveau de l'éducation, la loi n° 95-696 a intégré le principe de non-discrimination et de « l'école intégratrice » ;
- Au niveau international, la Côte d'Ivoire a signé, le 7 juin 2007, la Convention relative aux droits des personnes handicapées de décembre 2006 et son Protocole Facultatif. Ladite Convention n'a cependant pas encore été ratifiée. Cependant, elle est passée en Conseil des Ministres le 9 janvier 2013 et une loi autorisant le Président de la République à la ratifier a été votée le 21 juin 2013 par l'Assemblée Nationale ;
- Le pays a aussi adhéré au Plan d'Action Continental de la Décennie Africaine des Personnes Handicapées.

2. Mesures d'ordres administratif

74. L'un des problèmes majeurs à la prise en charge des personnes handicapées dans certains pays est la non disponibilité de données statistiques fiables.

75. Selon le RGPH de 1998, la Côte d'Ivoire comptait 85 517 personnes handicapées dont 25 655 enfants composés de 46% de filles et 54% de garçons. La même source estimait le nombre d'enfants handicapés en âge de scolarisation à 25 655, soit 22,9% de l'effectif des handicapés.

76. Depuis cette date, aucune opération formelle de collecte de données sur les personnes handicapées n'a eu lieu.

77. Au niveau national, le Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté et le Programme National de Développement ont affirmé la priorité de l'épanouissement de personnes handicapées, y compris les enfants, dans les initiatives de développement. À cet effet, le document de Politique Nationale en faveur des Personnes Handicapées, a été élaboré et va être bientôt validé ainsi que son plan d'actions 2014-2016. Dans l'attente, le Plan d'Action National pour l'Enfant (PANE) 2008-2012 a pris en compte la protection des enfants handicapés à travers des actions qui vont faciliter leur intégration dans le tissu socio-économique.

78. Toujours dans le cadre de la mise en œuvre d'une politique cohérente d'encadrement, de formation et d'insertion socio professionnelle des personnes handicapées, l'État de Côte d'Ivoire a décidé de mettre en œuvre le Programme National de Réadaptation à Base Communautaire (PN-RBC).

79. Au plan institutionnel, il existe une Direction de la Promotion des Personnes Handicapées (DPPH).

80. Les mouvements associatifs œuvrant pour la promotion des droits des personnes handicapées sont aussi très actif.

a) *Accès à l'éducation*

81. L'éducation des enfants et adolescents handicapés sensoriels est encore fortement dominée par l'éducation spécialisée en Côte d'Ivoire. Cependant, le projet dit de l'école intégratrice a essayé d'apporter une réponse à la nécessité d'assurer dans le système éducatif normal, l'éducation des enfants à besoins spécifiques/spéciaux. C'est pourquoi, suite aux recommandations de la Conférence de Salamanque (Espagne), la Côte d'Ivoire s'est engagée en 1995 à réaliser le projet de l'école intégratrice dans 7 écoles cibles.

Accès à l'éducation spécialisée

82. La Côte d'Ivoire dispose de deux structures éducatives spécialisées publiques des enfants et jeunes handicapés : l'École Ivoirienne pour les Sourds (ECIS) et l'Institut National Ivoirien pour la Promotion des Aveugles (INIPA).

Intégration des élèves handicapés dans les écoles ordinaires

83. La DMOSS a impulsé l'installation des cellules sociales dans les lycées et collèges et des centres d'écoute dans les Directions Régionales et Départementales ; Cette intégration dans les écoles ordinaires est renforcée par l'accès des non-voyants dans les écoles secondaires et supérieures. Il faut relever les aménagements en faveur des cas d'incapacité physique sous forme de dispense aux épreuves physiques et sportives et l'autorisation de réintégration scolaire suite à une interruption pour raisons de santé.

84. En prélude au programme d'Éducation Intégratrice, le Gouvernement a aménagé certains établissements scolaires afin de les rendre accessibles aux personnes handicapées physiques.

85. Pour l'instant, il y a un seul exemple d'ouverture de classes spécialisées au niveau des écoles ordinaires du cycle primaire au CEFIAT de Toumodi. Au niveau de l'enseignement secondaire, les enfants handicapés moteurs et auditifs sont inscrits au lycée Moderne d'Agnibilekro, de Bondoukou et dans dix établissements secondaires à Abidjan.

b) *Accès aux soins de santé et de rééducation*

86. Pour garantir le droit à l'égal accès au service de santé aux enfants handicapés, différentes actions de prévention et de prise en charge du handicap et de réadaptation sont menées et prises en compte dans le cadre des soins de santé primaires.

c) *Domaine culturel et sportif*

87. Au niveau de l'accès au sport, les recommandations issues des États Généraux du sport, qui se sont tenus à Grand-Bassam en 2001, ont retenu entre autres axes, le sport pour tous, y compris les Personnes Handicapées. Cela s'est traduit par la création de la Fédération Ivoirienne des Sports Paralympiques (FISP). L'association nationale «spécial olympics» anime aussi des activités socioculturelles et sportives pour les enfants handicapés.

88. En matière d'accès à la communication, on peut citer également l'introduction de la traduction depuis 2003 du journal télévisé de 13h et de certains grands événements en langage des signes, qui ciblent les handicapés auditifs.

3. *Difficultés et objectifs pour l'avenir*

89. L'un des obstacles majeurs à la prise en charge des personnes handicapées dans les pays demeure l'inexistence de données statistiques.

6.2 Santé et services de santé (art. 24)

R 39. Le Comité recommande à l'État partie de redoubler d'efforts pour mettre au point des politiques et des programmes détaillés visant à améliorer la situation sanitaire des enfants, en particulier dans les zones rurales, et d'allouer des ressources suffisantes à ce secteur. À cet égard, il lui recommande de faciliter l'accès aux services de santé primaire, de réduire les taux de mortalité maternelle, juvénile et infantile, de prévenir et de combattre la malnutrition, en particulier parmi les groupes d'enfants vulnérables et défavorisés, de promouvoir l'allaitement maternel et de faciliter l'accès à l'eau potable et à l'assainissement. En outre, le Comité encourage l'État partie à rechercher de nouvelles possibilités de coopération et d'assistance aux fins de l'amélioration de la santé des enfants auprès, notamment, de l'OMS et de l'UNICEF.

90. Selon l'article 7 de la Constitution, l'État assure à tous les citoyens, l'égal accès à la santé. Tenant compte de la Déclaration du Millénaire de l'an 2000, le Gouvernement accorde une attention particulière à la santé maternelle et infantile.

a) Mesures prises pour mettre au point des politiques et des programmes détaillés visant à améliorer la situation sanitaire des enfants

91. En Côte d'Ivoire, l'offre publique de soins est organisée selon une pyramide sanitaire à trois niveaux. Le niveau primaire est constitué des Etablissements Sanitaires de Premiers Contacts (ESPC) (centres de santé, centres de santé spécialisés, formations sanitaires).

92. Le niveau secondaire est constitué des établissements sanitaires de recours pour la première référence (HG, CHR, CHS), tandis que le niveau tertiaire est composé des établissements sanitaires de recours pour la deuxième référence (CHU, INS).

93. Le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 1996-2005 a été le premier plan sectoriel adopté par le Gouvernement. Cependant, les événements survenus à partir de 1999 ont perturbé sa mise en œuvre.

94. C'est ainsi que des actions ont été menées dans le cadre du renforcement du système de santé par des Partenaires Techniques et Financiers (UE, BAD, UNFPA et UNICEF) à travers des plans de réhabilitation (RSS GAVI, PUR 1, 2 et 4), de renforcement de capacité technique des prestataires de santé, de l'équipement des structures sanitaires, la dotation en véhicules de supervision, motos et unité mobile de vaccination et l'amélioration de la gestion de l'information sanitaire à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

95. Au sortir de la crise postélectorale, le système de santé a été déstructuré au niveau de tous ses piliers et s'est vu dans l'incapacité d'offrir des prestations de qualité aux populations par ailleurs très appauvries. Le Gouvernement a donc décidé non seulement d'instaurer une mesure transitoire de gratuité en faveur des populations mais a également marqué son intention d'engager des réformes dans le secteur en adhérant à l'initiative « IHP+ ».

96. La situation postélectorale ayant accru le niveau de paupérisation de la population, le gouvernement a décidé d'apporter un soulagement aux populations meurtries en instaurant le 16 avril 2011, la gratuité des soins dans tous les établissements sanitaires publics.

97. Tenant compte des acquis des PNDS 1996-2005 et 2009-2013 et prenant en compte les orientations du nouveau PNDS 2012-2015, le ministère a défini les grandes orientations de la politique sanitaire dans lesquelles doivent s'inscrire les activités des programmes de santé. À ce jour, vingt-trois (23) programmes de santé ont été créés par arrêté du Ministre en charge de la Santé.

98. Ils ont pour missions de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité liées aux pathologies visées, par des activités de types promotionnel, préventif, curatif et de recherche et de contribuer à un meilleur impact sur le système de santé.

b) Mesures prises pour réduire les taux de mortalité juvénile et infantile

99. Aux fins de donner une réponse intégrée aux problèmes de santé maternelle, infantile et néonatale, depuis janvier 2007 il a été créé en Côte d'Ivoire le Projet dit « Stratégie Accélérée pour la Survie et le Développement de l'Enfant ».

100. Dans sa phase initiale, la SASDE est mise en œuvre dans 37 districts sur 83 choisis parmi les régions les plus défavorisées à travers les paquets dits PEV+ et SMN+.

101. Les données essentielles concernant la santé de l'enfant montrent une évolution positive au cours des dernières années, surtout grâce aux efforts menés en vue d'augmenter l'accessibilité des populations, surtout celles vivant en milieu rural, aux services de santé maternelle, à travers notamment l'amélioration de la formation de base des personnels de santé, une disponibilité accrue des ressources humaines en santé et un investissement conséquent en infrastructures de santé, en équipements, en médicaments et autres intrants et enfin une meilleure accessibilité aux soins.

102. Depuis 2001, le Gouvernement a développé une « Stratégie de Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant (PCIMNE) », couvrant aujourd'hui 20 districts sur 83, avec environ 400 agents de santé et 8 000 Agents de Santé Communautaires formés.

103. C'est une stratégie qui vise à réduire la morbidité et la mortalité des enfants de 0 à 5 ans en ciblant les principales causes de mortalité dans cette tranche d'âge. Elle s'appuie sur les 3 composantes suivantes : i) l'amélioration des compétences des agents de santé (PCIMNE clinique), ii) le renforcement du système de santé, iii) la promotion des Pratiques Familiales Essentielles (PCIMNE communautaire).

104. L'extension de cette stratégie à l'ensemble des districts du pays rencontre toutefois des difficultés liées au coût relativement élevé des formations. Face à ces difficultés, le PNSI renforce le plaidoyer et la recherche de partenariats pour une plus grande mobilisation.

105. Entre 2009 et 2010, le Budget d'État alloué au PNSI a bénéficié d'une augmentation en passant de 73 072 500 FCFA à 89 495 764 FCFA. À cela s'ajoute la contribution des partenaires, dont l'UNICEF, l'OMS, l'UNFPA, le PEPFAR et IRC pour un apport global (en 2009) de 36 544 472 FCFA. Le budget 2013 (PNSI/SE) est de 220 800 000 FCFA.

106. Depuis 2012, Plusieurs actions sont menées sur le terrain pour la survie de l'enfant en Côte d'Ivoire. Entre autres, on peut rappeler, l'utilisation des relais communautaires (ASC, groupes de soutien à l'allaitement) dans la mise en œuvre des interventions de la SSE, l'appropriation des interventions de la SSE par les DDS et l'intégration des interventions de la SSE par les différents programmes de santé.

107. En direction des communautés, des actions ont aussi été menées. Il s'agit entre autres de la diffusion de messages de sensibilisation à travers les médias et des activités de proximité. Une campagne multimédia sur les gestes qui sauvent la mère et l'enfant dénommée « le panier de la survie » a été programmée sur toute l'année.

108. Au niveau des districts sanitaires, des spots radio et télé diffusés et des panneaux publicitaires ont été confectionnés pour une meilleure sensibilisation des ménages.

109. Parmi les facteurs qui ont contribué à la baisse des taux de mortalité on peut mentionner aussi le Programme Elargi de Vaccination (PEV), qui a pour objectif de vacciner les enfants contre 9 maladies et les femmes en âge de procréer contre le tétanos.

c) *Mesures prises pour améliorer la santé maternelle*

110. Plusieurs actions ont été menées :

- La formation des agents de santé en Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU), en technologie contraceptive, gestion logistique des produits de Santé de la Reproduction ;
- La construction de 4 Centres de Santé Urbains (CSU), 34 maternités rurales et de 7 blocs opératoires d'Hôpitaux Généraux (2009) ;
- La réhabilitation et le rééquipement de 107 maternités et de 27 blocs opératoires (2007) ;
- Le renforcement du système de référence/contre-référence par la mise à disposition des services ambulatoires ;

- L'effectivité dans la continuité de la couverture nationale des besoins en contraceptifs (depuis 2005) ;
- L'amélioration significative de la prise en charge et de la prévention des fistules obstétricales avec la création de 3 centres de prise en charge dans les zones de fort recrutement des cas ;
- Le renforcement des capacités du personnel de santé à travers la coopération Sud-Sud.

111. En direction des communautés, des actions ont aussi été menées.. Aux fins d'accélérer la progression des principaux indicateurs de santé maternelle et infantile, la Côte d'Ivoire s'est doté depuis 2008, d'une « Feuille de route pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile ».

112. Dans cette même optique d'accélération de la réduction de la mortalité maternelle, la Côte d'Ivoire a procédé au lancement de sa Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique (CARMMA).

d) *Mesures prises pour prévenir et combattre la malnutrition, en particulier parmi les groupes d'enfants vulnérables et défavorisés, de promouvoir l'allaitement maternel*

113. En vue d'améliorer l'état nutritionnel de la population, qui était l'un des objectifs prioritaires du PNDS 1996-2005, le Gouvernement Ivoirien a créé en 2001 le Programme National de Nutrition (PNN) qui cible spécifiquement les populations les plus vulnérables, notamment les enfants (y compris les OEV) et les femmes en âge de reproduction.

114. Différentes mesures d'ordre réglementaire ont aussi été prises pour améliorer l'état nutritionnel de la population.

e) *Ressources allouées*

115. Malheureusement, les ressources allouées pour le secteur santé restent toujours inférieures à l'engagement tenu par les Chefs d'État à Abuja en 2001, consistant à dépenser 15% des budgets nationaux sur la santé, en explorant des partenariats entre le public et le privé. En Côte d'Ivoire, la part du secteur santé dans le budget de l'état n'a pas dépassé 5%.

6.2.1 Lutte contre le VIH/sida

R 43. Le Comité recommande à l'État partie de redoubler d'efforts pour prévenir le VIH/sida et de prendre en compte les recommandations adoptées par le Comité à l'issue de sa journée de débat général sur « Les enfants vivant dans un monde marqué par le VIH/sida » (CRC/C/80, par. 243). Le Comité engage instamment l'État partie à étudier les moyens de réduire les répercussions du décès de parents, d'enseignants ou d'autres personnes victimes du VIH/sida sur la vie familiale et affective et l'éducation des enfants ainsi que sur leur accès à l'adoption. Le Comité recommande à l'État partie de demander une assistance technique, notamment à l'ONUSIDA.

1. *Mesures d'ordre législatif et réglementaire*

116. En vue de lutter contre la stigmatisation et assurer la protection des Personnes Vivantes avec le VIH/sida (PV-VIH), la Côte d'Ivoire a entamé depuis quelques années le processus d'élaboration d'une loi relative à la prévention, à la protection et au contrôle en matière de lutte contre le VIH/sida. Depuis août 2013 le projet de loi a été adopté en conseil des ministres. Ce projet dispose d'un chapitre consacré aux droits spécifiques des enfants.

2. *Mesures d'ordre administratif*

a) *Cadre institutionnel*

- Le Comité national de la lutte contre le Sida constitue l'organe institutionnel chargé de définir les orientations nationales de la politique de lutte au VIH/sida ;
- Créé en 2001 le MLS est le Ministère d'État chargé de la mise en œuvre de la politique du Gouvernement en matière de lutte contre le VIH/sida et de la coordination de toutes

les interventions prévues à cet effet, en collaboration avec les autres départements ministériels intéressés.

- Le Forum des partenaires présidé par le Ministre de la Santé et de la Lutte contre le Sida est le cadre privilégié d'échanges entre les partenaires techniques et financiers et les décideurs locaux pour appuyer le CNLS dans son rôle de coordination des interventions de lutte contre le sida.

117. Pour rendre plus efficace la coordination décentralisée, le Ministère en charge de la santé a procédé à une déconcentration de ses services en mettant en place les Comités Régionaux (19), départementaux (39), communaux (52) et villageois (723) de lutte contre le sida.

118. Il existe neuf Ministères ayant des missions spécifiques sur le VIH/sida dont deux bénéficient d'un budget d'État spécifique à cet effet.

Cadre Programmatique :

Le Plan Stratégique National (PSN)

119. Depuis 2006 la Côte d'Ivoire s'est dotée d'un Plan Stratégique National de Lutte contre le VIH/sida pour la période 2006-2010 (PSN 2006-2010) qui s'articule autour des sept axes stratégiques.

Le Plan d'élimination de la transmission mère-enfant du VIH de la Côte d'Ivoire (2012-2015)

120. En vue de répondre en 2015 à la nouvelle vision globale d'élimination de la Transmission Mère-Enfant du VIH (eTME), le plan eTME de la Côte d'Ivoire s'inscrit étroitement dans les objectifs et engagements édictés à l'échelle mondiale.

Ressources allouées

121. Selon les informations obtenues du document d'estimation des flux des ressources et des dépenses nationales de lutte contre le SIDA (EF/REDES), sur la période de 2006 à 2008, c'est un total de 86,1 milliards de FCFA qui a permis de financer les activités de lutte contre le VIH/sida en Côte d'Ivoire. Ces financements sont passés de 21,5 milliards de FCFA en 2006, à 31,3 milliards de FCFA en 2008 avec un pic de 33,3 milliards de FCFA en 2007. Au niveau des ressources financières cumulées, la source la plus importante reste toujours les fonds internationaux.

b) Programmes mis en œuvre en faveur de la protection des enfants affectés par le VIH/sida

122. Le Ministère en charge de la santé, à travers son programme national de prise en charge de personnes vivantes avec le VIH/sida (PN-PEC) assure la mise en œuvre de la politique de PTME et la prise en charge pédiatrique des enfants vivant avec le VIH/sida qui, selon les estimations de l'ONUSIDA, ne cesse pas de s'accroître et est passé de 44 000 en 2001 à 62 873 en 2009.

123. En mars 2006, au niveau national, on dénombrait 84 sites PTME sur 716 structures sanitaires publiques offrant des activités de consultations prénatales répartis dans 15 régions sur 19.

124. Suite à la mise en œuvre Plan de Passage à Echelle de la Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH et de la Prise En Charge Pédiatrique du VIH/sida, en 2009 le PNPEC a répertorié 549 sites de PTME dans 95% des districts du pays et 301 sites de prise en charge pédiatrique dans 94% des districts. Pour l'année 2011, l'on note 695 sites PTME avec l'ouverture de 250 sites prévus en 2013. Aussi, 354 Sites offrent le diagnostic précoce des enfants et 310 Sites la PEC pédiatrique.

125. Par ailleurs, le nombre de femmes enceintes testées qui était de 117 831 en 2007 est passé à 230 159 en 2008. Celles qui ont été conseillées, testées et qui ont reçu leur résultat étaient au nombre de 107 227 en 2007 et de 202 540 en 2008.

126. Les capacités techniques de ces services ont d'ailleurs été renforcées en 2007 et 2008 où respectivement 646 et 606 personnels de santé ont été formés pour offrir des services dans les centres PTME selon les normes nationales et internationales.

127. S'agissant de l'accès aux soins pour les enfants vivant avec le VIH/sida, le traitement ARV et les bilans biologiques (mise sous traitement et suivi) sont gratuits suite à l'arrête n° 213/MSHP/CAB du 20 août 2008. Le service de Pédiatrie du CHU de Yopougon est le centre de référence national pour les enfants.

128. Le Ministère en charge de la question de l'enfant a mis en place depuis 2003, un Programme National de prise en charge des Orphelins et autres Enfants rendus Vulnérables du fait du VIH/sida (PN-OEV). L'objectif de ce programme est de mettre en œuvre la stratégie nationale de prise en charge des OEV conformément aux objectifs prioritaires identifiés par le PSN.

129. Au niveau de la prévention et de la sensibilisation des enfants contre la propagation du VIH/sida, il convient de signaler l'action du Ministère en charge de l'éducation à travers l'inclusion d'un enseignement relatif au VIH dans les programmes de préparation à la vie active (2,1% des établissements au cours de l'année scolaire 2008-2009 selon le MEN/DPFC). En matière d'intégration du VIH dans les curricula d'enseignement, l'expérience du programme Life Skills est aussi à considérer. À travers ce projet, en fin 2009 le VIH avait été intégré dans les programmes scolaires, dans 216 établissements secondaires de 15 régions du pays. Les clubs de santé (154 au total) qui sont animés par les élèves dans les établissements scolaires constituent aussi un cadre d'échange et de réflexion autour de cette thématique. À ce jour tous les programmes d'enseignement prennent en compte le volet VIH/sida.

130. La société civile joue aussi un rôle très important dans la sensibilisation et la lutte à la stigmatisation des PVVIH, à travers des nombreuses associations, dont la plupart sont organisées en réseaux tels que le Conseil des Organisations de lutte aux VIH/sida ou le Réseau des Organisations des PVVIH. Des services de conseil et d'orientation pour les jeunes déscolarisés et non-scolarisés sont aussi offerts à travers les Centres d'Ecoute et de Conseil (voir 6.2.2).

6.2.2 Santé des adolescents

R 41. Le Comité recommande à l'État partie d'entreprendre une étude approfondie visant à mieux appréhender la nature et l'ampleur des problèmes de santé des adolescents, avec la pleine participation de ces derniers, et d'utiliser cette étude comme point de départ de la formulation de politiques et de programmes relatifs à la santé des adolescents, une attention particulière étant accordée aux filles.

131. Même s'il n'y a pas eu une enquête approfondie visant à connaître de façon globale les problèmes de santé touchant les adolescents, de nombreuses études cliniques et socio-comportementales relatives à la sexualité des adolescents mettent en exergue l'ampleur des IST chez les jeunes âgés de 13 à 19 ans, avec une signification particulière chez les moins de 15 ans, notamment les jeunes filles. Le problème de la santé des adolescents et des jeunes est également des plus préoccupants lorsqu'on considère leur vulnérabilité par rapport au VIH/sida.

132. L'EIS 2005 indique, en effet, que 21% de filles contre 15% de garçons ont eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 15 ans. Cette tendance est confirmée dans l'étude CAP (Connaissances, Attitudes et Pratiques) réalisée en 2009 par l'INS dans huit départements du pays. Cette étude indique qu'avant l'âge de 16 ans, 52,2% des jeunes sont sexuellement actifs, 19% des filles à 19 ans ont déjà donné naissance à au moins un enfant, 44% des garçons et 75% des filles n'utilisent pas de préservatifs lors des rapports sexuels.

133. L'EIS mentionne également que 73% des jeunes hommes et 56% des jeunes filles ont eu leur premier rapport sexuel avant l'âge exact de 18 ans, et que seules 12% des femmes et 30% des hommes ont utilisé un préservatif lors des derniers rapports sexuels à haut risque.

134. En milieu scolaire, le « Rapport de l'enquête des Connaissances, Attitudes et Pratiques des élèves et enseignants sur les IST, le VIH/sida et les grossesses et l'analyse

situationnelle des OEV scolarisés », réalisée par la DMOSS en 2009 dans les zones d'Abidjan, Aboisso, Man et Korhogo montre que les enseignants ont des rapports sexuels avec les élèves dans 47,6% des cas. L'étude révèle également que la moyenne d'âge du premier rapport sexuel est de 14,66 ans.

135. Ces études montrent la persistance de comportement à risque qui, en l'absence d'une stratégie nationale de réponse aux problèmes de santé des adolescents, font l'objet d'interventions sectorielles, par exemple à l'intérieur des activités de Communication pour le Changement de Comportement (CCC) prévues par le PSN de lutte au VIH/sida, ou encore dans le cadre du Programme National de Santé de la Reproduction.

136. Dans le cadre du projet « Santé Jeunes » du Ministère de la Jeunesse et du Sport, 13 Centres d'Ecoute et de Conseil (CEC) ont été construits sur toute l'étendue du territoire national. Avec l'appui de l'UNICEF, le Ministère en charge de la Jeunesse dispose d'un cadre stratégique de lutte contre le VIH/sida.

6.2.3 Pratiques traditionnelles préjudiciables

R 45. Le Comité exhorte l'État partie à poursuivre ses efforts pour mettre fin à la pratique des mutilations génitales féminines, notamment en élaborant et en appliquant une législation et des programmes visant à faire prendre conscience à la population de ses effets préjudiciables.

1. Mesures d'ordre législatif et réglementaire

137. Sur le plan législatif, l'engagement de la Côte d'Ivoire dans la lutte contre les Mutilations Génitales Féminines s'est traduit par l'adoption de la loi n° 98-757 du 23 décembre 1998 portant répression de certaines formes de violence à l'égard des femmes, qui punit d'un emprisonnement d'un à cinq ans les auteurs de la mutilation, et jusqu'à 20 ans lorsque la victime en est décédée.

138. La Constitution de 2000 a aussi réaffirmé, en son article 3, l'interdiction des mutilations et de toutes les formes d'avilissement de l'être humain.

139. Le Parlement ivoirien a également élaboré, le 28 juillet 2010 une motion appelant l'Assemblée Générale des Nations Unies, réunie à sa 65^{ème} session, à adopter une Résolution interdisant les MGF au niveau mondial.

2. Mesures d'ordre administratif

140. La réponse nationale au phénomène des MGF s'est ainsi articulée autour d'une synergie d'actions entre le Ministère en charge de l'enfant, les partenaires au développement et les organisations de la société civile. Cette coordination s'est traduite entre autres par :

- La validation, en 2008, d'un Plan National d'Action pour la mise en œuvre de la Résolution 1325 du Conseil de Sécurité des Nations Unies ;
- L'élaboration d'une Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG) en décembre 2008 ;
- La création, à l'initiative du CNLVFFE, de Bureaux d'écoute pour la prise en charge psycho-sociale des victimes de violences, y compris les MGF, dans les communes d'Abidjan et à l'intérieur du pays ;
- Le renforcement des capacités des leaders d'opinion ;
- L'élaboration, suite à l'initiative de l'ONG ONEF et à l'appui de l'UNICEF, d'un recueil d'instruments juridiques applicables en matière de lutte contre les MGF ;
- L'organisation de cérémonies publiques d'abandon de l'excision dans les zones à fortes prévalence ;
- L'organisation, avec l'appui de l'UNICEF, de campagnes de sensibilisation de masse et de proximité ciblant les communautés afin d'engager le processus d'abandon de l'excision. Au total, plus de 300 000 personnes ont été informées ;

- La production et diffusion de messages radiophoniques en langues nationales ;
- Le lancement de la campagne « Tolérance zéro de l'excision » ;
- L'organisation par le CNLVFFE de vingt-sept séances auprès des décideurs en vue d'une application effective de la loi de 1998 ;
- En 2009-2010, l'organisation des séances de sensibilisation sur les MGF et les violences sexuelles dans 543 écoles des régions les plus affectées, grâce à la collaboration entre la DEPG, la DMOSS et le PNSSU ;
- Mise en place de comités de veille et d'éveil sur les VBG et les MGF sur toute l'étendue du territoire national ;
- En février 2013, à la faveur de la commémoration de la Journée internationale de lutte contre les MGF, La DEPG a initié un cadre d'échange avec les leaders des communautés à fortes prévalence de MGF, ainsi que des exciseuses en activité et des ex-exciseuses. À la suite des échanges, les leaders ont pris l'engagement de renoncer à la pratique ;
- Identification de 150 exciseuses pour leur reconversion à travers les AGR ;
- Vulgarisation de la Résolution des Nations Unies A/RES/67/146 sur l'intensification de l'action mondiale visant à éliminer les MGF du 20 décembre 2012.

3. *Données statistiques*

141. Dans l'enquête EDS-MICS 2011-2012, près de deux femmes de 15-49 ans sur cinq (38%) ont déclaré avoir été excisées. La majorité de celle-ci l'ont été avant l'âge de 5 ans (53%). La prévalence de l'excision a enregistré une baisse au cours de la période 1998-2012.

142. La pratique de l'excision est prédominante dans les régions Nord-Ouest (80%) et du nord (74%). Parmi les filles de 0-14 ans, 11% sont déjà excisées. Chez les femmes de 15-49 ans le type d'excision le plus pratiqué consiste à enlever des chairs (71%). Cependant, 14% des filles de moins de 15 ans qui ont été excisées ont eu le vagin fermé et cousus. Dans le centre ouest, cette proportion atteint 32%, et 31% dans la ville d'Abidjan.

143. En perspective, et afin d'accélérer l'abandon de la pratique, le Gouvernement vise à faire converger l'essentiel des stratégies développées vers la vulgarisation et une application plus stricte de la loi interdisant l'excision en Côte d'Ivoire, notamment en veillant à la mise en œuvre des documents cadres qui définissent les actions nationales de lutte contre les MGF.

6.3 **Sécurité sociale, services et établissements de garde d'enfants (art. 26 et art. 18, par. 3)**

144. L'État fait obligation à chaque employeur de fournir une couverture des risques professionnels aux travailleurs. Dans la pratique, cette disposition réglementaire réaffirmée par le Code du travail n'est pas totalement suivie. Bon nombre de travailleurs évoluent dans des conditions de non droit (pas de couverture sociale) et de précarité.

145. En effet, le système ivoirien de sécurité sociale existant reste marqué par de fortes discriminations. Il exclut la majeure partie de la population (plus de 90%) essentiellement composée des agriculteurs, des travailleurs du secteur informel et des indigents.

146. Ce système s'articule autour des structures suivantes :

- L'Institution de Prévoyance Sociale – Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (IPS-CNPS) ;
- L'Institution de Prévoyance Sociale – Caisse Générale de Retraite des Agents de l'État (IPS-CGRAE) ;
- Les assurances privées ;
- Les mutuelles sociales.

147. En somme, toutes institutions sociales confondues, il ressort que moins de 10% de la population ivoirienne bénéficient actuellement d'une forme de couverture sociale.

148. Pour pallier cette insuffisance le Gouvernement de Côte d'Ivoire a mis en place d'une Couverture Maladie Universelle (CMU).

149. Concernant les établissements de garde des enfants, le Ministère en charge de l'enfant, assure la gestion des Crèches (pour les enfants jusqu'à 2 ans) et des Garderies (pour les 2-6 ans). Selon les dernières données de la cartographie des structures sociales en 2009, il existe dans toute l'étendue du territoire national 11 crèches et garderies, dont 9 privées. Elles demeurent toutefois insuffisantes par rapport aux besoins de la population.

6.4 Niveau de vie (art. 27, par. 1 à 3)

R 49. Le Comité encourage l'État partie à revoir sa politique sociale en améliorant sa politique en matière de drogue et en facilitant l'accès aux soins de santé primaires. De même, il recommande à l'État partie de promouvoir l'accès à l'éducation et à des logements adéquats afin d'aider les familles pauvres et leurs enfants à améliorer leurs conditions de vie.

150. Selon les données préliminaires de l'ENV 2008, près de la moitié de la population de Côte d'Ivoire vit dans la pauvreté absolue. Le pourcentage de personnes vivant dans la pauvreté a augmenté considérablement au cours des deux dernières décennies, passant de 10% en 1985, à 38,4% en 2002, pour atteindre 48,9% en 2008. L'augmentation de la pauvreté a débuté au milieu des années 1980-1990, pour se poursuivre avec l'effet des troubles politiques de 1999 et la crise militaro-politique de 2002.

151. La pauvreté est plus répandue dans les zones rurales (64%) que dans les zones urbaines (32%); mais l'urbanisation croissante de la population entraîne des niveaux élevés de pauvreté urbaine et des inégalités, particulièrement dans la ville d'Abidjan.

152. Au niveau national, l'écart de pauvreté est passé de 13% en 2002 à 18% en 2008, révélant une augmentation de la différence entre le revenu moyen des personnes vivant en-dessous du seuil de pauvreté et le seuil de pauvreté lui-même. Le niveau global des inégalités de revenus est élevé.

153. En Côte d'Ivoire, un système contributif de sécurité sociale offre aux travailleurs du secteur formel et dans une certaine mesure à leurs familles, des droits à la retraite, des prestations de maternité, des indemnités de maladie et des allocations d'invalidité. Cependant, le système couvre environ 10% de la population ; plus important encore, elle couvre les personnes qui ont un revenu régulier et ne sont donc, généralement pas, parmi les plus vulnérables.

154. Un certain nombre de systèmes à caractère non-contributif sont aussi en place, gérés par différents ministères. Ces programmes, qui couvrent les bourses d'études, l'assistance aux handicapés, le soutien aux victimes de guerre et les indigents, les subventions sur les dépenses de santé et les allocations de chômage, sont gérés par 8 ministères centraux et les institutions décentralisées, notamment les districts. Parmi les ministères, les principaux fournisseurs de programmes de sécurité sociale sont le Ministère en charge des affaires sociales, le ministère en charge de la solidarité le Ministère en charge de la santé et de la lutte contre le Sida (avec les « fonds indigent » dans les principaux hôpitaux), et le Ministère en charge de l'éducation. Le Ministère en charge de l'enfant et celui des affaires sociales gèrent respectivement les orphelinats et les instituts pour les handicapés. Ces programmes ont un budget relativement faible, négligeable par rapport au budget central.

155. Au-delà du système de sécurité sociale pour les travailleurs du secteur formel et des systèmes à caractère non contributif à petite échelle mentionnées ci-dessus, la Côte d'Ivoire n'a pas de système formel de protection sociale pouvant assurer la sécurité sociale pour les familles pauvres et vulnérables.

156. Cette absence laisse la population pauvre dépendre de mécanismes informels de solidarité traditionnelle. Ces mécanismes ont certes une forte tradition dans la société ivoirienne, mais leur capacité à absorber l'impact des chocs est quelque peu limitée.

157. Les mutuelles sociales sont présentes dans tout le pays, mais ne touchent qu'une très petite fraction de la population. Ces mutuelles ont des prestations limitées, principalement en raison de leur petite taille et de leur manque d'organisation. Leur fonctionnement est basé sur

un système contributif qui les rend souvent hors de portée des populations les plus pauvres, des familles les plus démunies et des personnes incapables de s'acquitter des frais de cotisation.

158. L'éducation est gratuite en Côte d'Ivoire pour tout le cycle primaire (CP1 au CM2) de la première à la sixième année.

159. Toutefois et de façon générale, les Comités de Gestion des Ecoles exigent des familles des frais d'inscription pour couvrir les frais de fonctionnement des écoles. L'accès aux services de santé n'est pas gratuit et les services sont facturés, y compris l'accès aux services de santé de base à l'exception des enfants de 0 à 5 ans, des femmes enceintes et des élèves à travers le PNSSU.

160. L'imposition des frais de service et la couverture géographique limitée des établissements de santé sont entre autres des causes d'un accès très limité aux services de santé.

161. Le cadre institutionnel et politique de la protection sociale en Côte d'Ivoire est faible.

162. Concernant le droit d'accès à l'eau et à l'assainissement, la Côte d'Ivoire, entre 1990 et 2010, a fait trop peu de progrès pour réaliser les OMD en matière d'accès à l'eau (de 76% à 80%), et du progrès insuffisant en matière d'accès à l'assainissement (de 20% à 24%). Selon les chiffres les plus récents, la situation est encore plus précaire, avec 78,4% d'accès à l'eau et 21,9% pour l'assainissement amélioré au niveau national.

VII. Éducation, loisirs et activités culturelles

7.1 Éducation y compris formation et orientation professionnelle (art. 28)

R 51. Le Comité recommande à l'État partie d'adopter et d'appliquer le projet visant à rendre l'éducation primaire gratuite et obligatoire pour tous. Il lui recommande également d'élever le niveau d'instruction des enfants, notamment en augmentant le nombre d'écoles et de classes disponibles, en assurant la formation initiale et en cours d'emploi d'un plus grand nombre d'enseignants et d'inspecteurs scolaires, en mettant au point des manuels uniformisés à l'échelle nationale, en augmentant les taux de scolarisation et en fournissant une aide aux familles pauvres pour le paiement des droits de scolarité et l'achat d'uniformes et d'autres matériels. Il recommande en outre à l'État partie de veiller à ce que les enfants handicapés aient accès à des structures d'enseignement scolaire et de formation professionnelle et de s'efforcer de veiller à ce que les filles et les garçons ainsi que les enfants des zones urbaines et rurales aient le même accès à l'éducation.

1. Cadre programmatique

163. L'environnement macroéconomique difficile connu par la Côte d'Ivoire depuis les vingt dernières années a eu des répercussions particulièrement négatives sur le système éducatif.

164. Le Plan National de Développement du secteur Education/Formation (PNDEF) élaboré en 1997 énonçait formellement les grandes options qui auraient dû réguler la politique nationale de 1998 à 2010.

165. Le PNDEF a connu des difficultés dans sa mise en œuvre, notamment à cause de la crise militaro-politique de 2002. Aux fins de faire l'état des lieux du système, la Côte d'Ivoire avait entrepris la réalisation d'un « Rapport d'État du Système Educatif Ivoirien » (RESEN) en 2002, mais ce travail avait été interrompu du fait de la crise politique. Il a repris en 2007, et le RESEN a finalement été publié le 30 mai 2009.

166. Les principales conclusions du RESEN sont :

- Une couverture quantitative de l'école de base restant encore à compléter, avec un Taux Brut de Scolarisation (TBS) de 74 % et un taux d'achèvement primaire encore inférieur à 50% (47%) ;

- Un déséquilibre entre la partie haute et la partie basse du système : alors que trop peu d'enfants fréquentent l'école de base, les niveaux supérieurs, très coûteux, sont à la fois encombrés et peu efficaces ;
- Des défaillances notables en matière de gestion et de pilotage ;
- Une persistance d'inégalités sociales substantielles tant dans les scolarisations que dans l'appropriation des ressources publiques, qui rendent le système éducatif ivoirien peu équitable.

167. Afin de donner une réponse à ces préoccupations et marquer des options stratégiques de base en faveur de la scolarité primaire universelle, un « Plan d'Actions à Moyen Terme (PAMT) du secteur de l'éducation 2010-2013 » a alors été élaboré par les trois ministères en charge du secteur et validé en juin 2010.

2. *Mesures prises pour élever le niveau d'instruction des enfants*

168. Selon l'article 7 de la Constitution, l'État assure à tous les citoyens l'égal accès à l'éducation.

169. La situation de crise liée notamment à la période de conflit armé a considérablement amenuisé les possibilités d'accès à l'école pour les enfants de nombreuses régions de la Côte d'Ivoire durant plusieurs années.

170. Le Gouvernement a alors mis en place un certain nombre de mesures, notamment à travers la validation du « Plan d'action pour la reconstruction post-conflit du système » d'octobre 2003, qui avait comme objectifs prioritaires de pourvoir le système éducatif en enseignants sur tout le territoire national afin de permettre le retour des enfants à l'école dans les zones ex-assiégées (ZEA), la réhabilitation des infrastructures et l'organisation des examens, des concours et l'orientation des élèves.

171. Au titre des résultats atteints, nous pouvons ainsi citer :

- La création de 78 écoles de relais dans la zone sous contrôle gouvernementale qui ont accueilli 21 517 écoliers et l'intégration de 49 896 enfants dans les écoles grâce à l'ouverture de 572 classes ;
- Le redéploiement des personnels d'encadrement et des enseignants, accompagné de paiement de primes d'incitation ;
- La révision et l'adaptation des curricula de formation face au contexte de crise ;
- En 2006, l'organisation et la tenue des examens scolaires en zone CNO ;
- En 2005, la réhabilitation et le rééquipement de 200 écoles primaires dans les ex-zones Centre Nord et Ouest, dans le cadre du projet « école, espace convivial de paix et de tolérance » ;
- Entre 2008 et 2010, la réhabilitation et le rééquipement de 150 écoles primaires dans les ex-zones Centre Nord et Ouest avec l'appui du Japon et de la Banque Africaine de Développement, dans le cadre du « Projet d'Appui Institutionnel et Multisectoriel à la Sortie de Crise » (PAIMSC), volet restauration de l'enseignement primaire ;
- Entre 2004 et 2008, la distribution d'un total de 1 050 000 kits scolaires et de plus de 20.000 kits récréatifs et pédagogiques dans les ZEA afin de permettre le retour des enfants à l'école grâce à l'appui de l'UNICEF, du PNUD et de l'UE ;
- De 2012 à 2013 la gratuité de l'école à travers la distribution de 1 500 000 kits scolaires et des manuels scolaires par l'État ;
- De 2011 à 2013 la construction de 36 000 classes, la réhabilitation des infrastructures existantes.

172. Afin de pérenniser les acquis de ces quatre années de campagne qui ont permis à 1,2 million d'enfants d'accéder ou de retourner à l'école, des réseaux de communication ont été mis en place dans 14 DRENET pour servir non seulement de relais des mesures et messages du MENET et des partenaires du système éducatif, mais aussi pour conduire des actions de sensibilisation et de plaidoyer auprès des populations.

173. Entre 2008 et 2011, la formation et le recrutement à la Fonction Publique de plus de 4 000 enseignants volontaires avec l'appui de la Banque Africaine de Développement, dans le cadre du « Projet d'Appui Institutionnel et Multisectoriel à la Sortie de Crise » (PAIMSC).

174. En 2012, le recrutement exceptionnel de 3 000 contractuels du secondaire et de 5 000 enseignants du primaire. Pour 2013 il est prévu le recrutement de 8 000 enseignants du primaire.

175. Au-delà des mesures d'urgence, la volonté de l'État de favoriser l'accès et le maintien des enfants à l'école a été affirmée par différentes autres actions notamment à travers l'amélioration de l'accès au préscolaire, la réduction des coûts de l'enseignement primaire pour les familles et l'augmentation du nombre d'écoles et de classes disponibles.

176. La nécessité d'accroître le rythme des constructions et réhabilitations scolaires a été reconnue par le PAMT, qui a prévu, pour le secteur de l'enseignement primaire seul, la construction de 1 500 salles de classes neuves par an, la généralisation et la pérennisation des cantines scolaires, Le recrutement annuel d'enseignants et le développement d'offres alternatives d'éducation.

177. Dans le cadre de la mise en œuvre du Programme Présidentiel d'Urgence (PPU), 191 écoles communautaires représentant 675 classes ont été identifiées sur l'ensemble du territoire national et sont en cours de construction en matériaux définitifs avec 56 logements pour maître.

178. L'ensemble de ces mesures a entraîné une amélioration progressive des principaux indicateurs sur la période 2001-2008 comme le montrent les tableaux ci-dessous :

Tableau 1

	00/01	01/02	05/06	06/07	07/08	08/09	10/11	11/12	12/13
Ensemble	63,4%	66,4%	70,6%	70,6%	76,9%	73,4%	78,1%	87,8%	88,7%
Garçon	68,2%	69,9%	77,0%	76,9%	83,9%	77,4%	81,6%	91,4%	91,4%
Fille	58,5%	62,8%	64,1%	64,4%	70,0%	69,3%	74,4%	84,2%	85,9%

Le Taux Brut D'Admission (TBA) dans le primaire (*source* : DIPES).

Tableau 2

	00/01	01/02	05/06	06/07	07/08	08/09	10/11	11/12	12/13
Ensemble	74,0%	76,0%	74,0%	74,3%	77,9%	76,2%	83,8%	89,3%	91,2%
Garçon	81,5%	83,8%	81,9%	82,5%	79,6%	82,6%	89,8%	95,1%	96,3%
Fille	66,0%	67,7%	65,9%	66,1%	63,7%	69,4%	77,5%	83,2%	85,8%

Le Taux Brut de Scolarisation (TBS) (*source* : DIPES).

Tableau 3

	00/01	01/02	05/06	06/07	07/08	08/09	10/11	11/12	12/13
Ensemble	46,7%	45,0%	43,1%	46,0%	51,1%	48,5%	54,2%	59,1%	58,2%
Garçon	54,4%	52,7%	52,3%	53,4%	59,8%	55,7%	61,9%	66,3%	64,0%
Fille	38,4%	36,8%	33,5%	38,3%	42,2%	41,1%	46,3%	51,5%	52,1%
Ecart (G-F)	16,0%	15,8%	18,8%	15,1%	17,6%	14,6%	15,6%	14,8%	11,9%

179. Cette progression n'est cependant pas suffisante pour atteindre l'objectif de donner à tous les enfants, filles et garçons, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires d'ici 2015. C'est pourquoi le PAMT, ainsi que le DRSP ont donné une priorité marquée au développement du cycle primaire, en termes d'accès, de rétention et de qualité.

180. L'universalisation de la scolarisation primaire en Côte d'Ivoire impose en outre une expansion quantitative de l'offre et en conséquence, le recrutement et le déploiement

d'instituteurs à un rythme très supérieur à ce qu'ils étaient dans les années récentes qui, malgré le recrutement annuel des enseignants, n'ont pas vu évoluer de manière significative le ratio maître/élèves, qui est passé de 46 à 42.

Tableau 4
Ratio élèves/maitre

<i>Années scolaires</i>	<i>Effectif Élèves</i>	<i>Effectif Enseignants</i>	<i>Ratio élèves / maitre</i>
2000 – 2001	2 046 861	44 424	46
2001 – 2002	2 113 836	52 725	40
2002 – 2003	1 478 093	36 474	41
2003 – 2004	1 624 349	37 146	44
2004 – 2005	1 715 901	38 116	45
2005 – 2006	2 111 975	45 804	46
2006 – 2007	2 179 801	53 161	41
2007 – 2008	2 356 240	56 248	42
2008 – 2009	2 383 359	56 433	42
2010 – 2011	2 704 458	65 228	41
2011 – 2012	2 920 791	70 016	42
2012 – 2013	3 021 417	73 691	41

Source : DIPES.

3. Mesures prises pour que que les filles et les garçons aient le même accès à l'éducation

181. L'analyse des statistiques disponibles au niveau du primaire révèle une disparité entre filles et garçons. Outre les mesures d'ordre réglementaire que nous avons déjà eu l'occasion de citer (les Notes circulaires relatives à l'inscription des filles au CP1 en vue de l'élimination des obstacles à l'accès des garçons et des filles à l'éducation et sur la réintégration des filles mères), un certain nombre d'actions ont été menées par le Gouvernement Ivoirien aux fins d'améliorer l'accès des filles à l'éducation, notamment à travers la création, depuis 1998, d'une Cellule de Promotion de l'Education et de la Formation des Filles et des Femmes (CEPEF) à l'intérieur du MENET. Cette cellule est devenue le Service de l'Education des Filles de la Sous-direction de l'Education Pour Tous (EPT) qui a désormais son ancrage à la Direction des Ecoles, Lycées et Collèges du MENET.

182. Le Service de l'Education des Filles, qui travaille en étroite collaboration avec la Cellule Genre mise en place par la DEPG du MSFFE, est à l'initiative, depuis 2006 de l'élaboration du « Plan Stratégique de l'éducation de la fille en Côte d'Ivoire 2007-2011 ».

183. Pour piloter la mise en œuvre de ce plan, qui a fait l'objet d'une revue à mi-parcours en 2009, un réseau de partenariat s'inspirant de l'initiative des Nations Unies en faveur de l'Education des filles (UNGEI) a été mis en place et institutionnalisé par un arrêté interministériel du MENET et du MFFAS n° 0066 du 2 août 2011.

184. Les activités principales de ce plan appuyé par l'UNICEF peuvent être résumées comme il suit :

- La création de 79 « Clubs de Mères d'Elèves Filles » (CMEF) dans certains établissements, dont environ 30 au Nord, ayant pour objectif d'amener les mères à s'impliquer davantage dans la scolarisation de leurs filles en suscitant la demande d'éducation au sein de la communauté. 10 CMEF ont été équipés en moulins multifonctions pour le développement d'activités génératrices de revenus, en vue de soutenir la scolarisation des filles ;
- Le plaidoyer pour la signature d'un Mémoire, signé en mars 2009 par l'Union des Villes et Communes de Côte d'Ivoire (UVICOCI) et l'Assemblée des Districts et Départements de Côte d'Ivoire (ADDCI) qui affirme leur engagement à intégrer dans leurs plans de développement, des initiatives en faveur de l'éducation des filles ;

- La mise en place des comités locaux de sensibilisation à l'éducation des filles en zone CNO, dans le cadre des campagnes pour le retour de tous les enfants à l'école ;
- La participation au projet « école, espace convivial de paix et de tolérance » qui a été expérimenté dans 200 écoles primaires de 2005 à 2010 au projet « école, amie des enfants, amie des filles », en cours de formalisation depuis 2012 pour sa mise en œuvre dans 150 écoles primaire de 11 Directions Régionales de l'Education Nationale.

185. Aux fins de renforcer l'impact de ces mesures, le Ministère en charge de l'éducation entend développer un appui spécifique à la scolarisation des filles, à travers l'expérimentation de mesures d'incitation positive à la fréquentation scolaire des filles en milieu rural, comme la dotation de rations sèches aux filles de cours moyen (CM) dans des zones ciblées pour la faiblesse particulière des taux de scolarisation féminins.

4. *Mesures prises pour que les enfants des zones urbaines et rurales aient le même accès à l'éducation*

Les écoles communautaires

186. L'objectif des écoles communautaires est d'assurer la scolarisation des enfants des localités éloignées des écoles formelles, principalement en zone rurale.

187. Il existe à ce jour 471 écoles communautaires recensées par le Ministère en charge de l'éducation qui accueillent un effectif de 32 437 élèves (13 663 filles, 18 774 garçons), dont 102 sont déjà inscrites sur la carte scolaire.

5. *Mesures prises pour que les enfants handicapés aient accès à des structures d'enseignement scolaire et de formation professionnelle*

188. Les enfants handicapés moteurs sont intégrés dans les établissements scolaires publics, mais il existe seulement des statistiques très parcellaires concernant leur présence dans les écoles, ce qui rend difficile une réelle estimation de leurs besoins spécifiques. C'est pourquoi le MENET entend prendre en compte leur effectif dans les statistiques du système éducatif national à partir de la prochaine rentrée scolaire (2013-2014).

189. Pour les autres enfants à besoins spécifiques/spéciaux, et notamment les handicapés sensoriels, le projet de l'école intégratrice (voir 6.2) avait essayé d'apporter une réponse à la nécessité d'assurer l'éducation de ces enfants dans le système éducatif national au-delà des instituts spécialisés. Ce projet, qui a pris fin prématurément, a été relancé grâce au soutien de l'UNICEF en janvier 2010. Pour l'instant, une étude sur les enfants à besoins spéciaux afin de créer des écoles intégratrices est en cours.

Nombre d'enfants handicapés sensoriels qui en 2010 sont scolarisés :

- Dans des écoles ordinaires du secondaire : 185 ;
- Dans des écoles spécialisées du primaire (INIPA et ECIS) : 1 350.

6. *Mesures prises pour que les écoles coraniques et les écoles islamiques respectent les programmes scolaires nationaux et les buts nationaux de l'éducation et soient placées sous l'autorité du Ministère de l'éducation*

190. Depuis quelques années, le Ministère en charge de l'éducation a entrepris une réflexion-action sur comment intégrer les écoles coraniques et les écoles islamiques dans le système d'enseignement officiel en collaboration avec la communauté musulmane, les promoteurs d'école islamiques et les partenaires au développement, notamment l'UNICEF. Les actions initiées à cet effet sont :

- L'introduction, à partir de 2005, des boîtes à images dans les écoles coraniques aux fins de l'apprentissage des compétences de vie courante relatives à la prévention des maladies courantes du milieu et de l'infection à VIH/sida, à l'hygiène et à l'éducation civique ;

accroissement des ressources budgétaires qui passeraient d'au moins 3,2% à 4,2% du PIB entre 2007 et 2013.

7.2 Buts et qualité de l'éducation (art. 29)

R 52. Le Comité recommande à l'État partie de poursuivre ses efforts pour inclure « l'éducation pour la paix et la tolérance » et l'enseignement des droits des enfants et des autres droits de l'homme aux programmes des écoles primaires et secondaires, et de demander l'aide de l'UNICEF et de l'UNESCO à cet égard.

194. La Côte d'Ivoire, s'est engagée à faire de l'éducation aux Droits de l'Homme une réalité dans son système éducatif. À cet effet, elle a posé plusieurs actions :

- La création, depuis 2005, des clubs « Enfants, messagers de la paix » dans 200 écoles primaires du pays et l'élaboration en 2005 du « Programme d'Education à la Paix et à la Tolérance » (PEPT), programme intégré aux disciplines enseignées dans les écoles primaires ;
- La nomination, par arrêté n° 0073 du MEN du 18 juillet 2006, d'un Point Focal chargé de coordonner le Programme Mondial en faveur de l'éducation aux droits de l'homme conformément aux dispositions des résolutions 59/113 A et 59/113 B de l'Assemblée Générale des Nations Unies ;
- La création, en avril 2008, du Comité National du Programme Mondial en faveur de l'Education aux droits de l'homme ;
- L'atelier de lancement officiel des activités opérationnelles du Programme Mondial en faveur de l'Education aux Droits de l'Homme, présidé le 3 avril 2009 où a adopté comme résolutions essentielles l'intégration des Droits de l'Homme dans le système éducatif en tant que discipline spécifique au même titre que les autres matières enseignées, sous la dénomination « Education aux Droits de l'Homme et à la Citoyenneté » en remplacement de l'éducation civique et morale ;
- L'adoption, en 2009, du Plan d'Action National du Programme Mondial dont l'objectif était de créer en 2011, une matière spécifique aux Droits de l'Homme et à la Citoyenneté et du projet de chronogramme d'activités amendé et validé ;
- La validation, en janvier 2010, de tous les curricula élaborés dans le cadre de la discipline Education aux Droits de l'Homme et à la Citoyenneté ;
- La formation des formateurs et des concepteurs de l'EDHC sur les Droits de l'Homme en octobre 2010.

195. En vue de l'implantation généralisée de la matière pour l'année scolaire 2011-2012, un projet d'expérimentation, suivi et supervision des programmes EDHC dans des classes pilotes a été élaboré et est en attente de financement.

7.3 Repos, loisirs, jeux et activités culturelles et artistiques (art. 31)

196. Le Ministère de la promotion de la Jeunesse, des Sports et des Loisirs est à l'initiative de l'élaboration d'une politique nationale de la jeunesse, d'une politique nationale de sports et d'une politique nationale des loisirs et d'un avant-projet de loi portant réforme du sport. Dans le cadre de la réalisation du droit de l'enfant aux loisirs et activités culturelles, des programmes récréatifs, sportifs, culturels et artistiques sont mis en œuvre aux niveaux local, régional et national par le Ministère de la jeunesse. On peut citer ainsi :

- La création de 111 centres socioéducatifs (centres de jeunes, centre d'information jeunesse, auberges, foyers de jeunes) ;
- L'organisation annuelle des colonies de vacances et centres aérés à l'endroit des enfants et jeunes de 4 à 18 ans.

197. Il faut cependant souligner que d'autres colonies sont organisées par des promoteurs privés.

198. Par ailleurs, des camps de jeunesse rurale sont organisés par les scouts et autres associations de jeunes et s'adressent aux enfants et jeunes à partir de 10 ans :

- L'organisation des activités sportives à travers la Direction du Sport de Masse et l'OISSU ;
- La construction d'infrastructures.

199. D'autres institutions comme le Ministère en charge de l'éducation, le Ministère en charge de la sécurité, le Ministère en charge de la question de l'enfant et les organisations de la société civile développent également des programmes de loisirs, de sports et de culture à l'adresse des tous les enfants sans distinction.

VIII. Mesures de protection spéciales

8.1 Enfants en situation d'urgence

8.1.1 Enfants réfugiés (art. 22)

R 60. Le Comité recommande à l'État partie de renforcer la protection juridique des enfants réfugiés et de mettre en œuvre l'accord de projet avec le HCR. Il encourage l'État partie à poursuivre et à élargir sa coopération avec les institutions internationales telles que le HCR et l'UNICEF.

200. La Côte d'Ivoire a ratifié depuis le 8 décembre 1961 la Convention de Genève relative au statut des réfugiés et son Protocole ; elle est également signataire de la Convention de l'OUA sur les aspects propres aux problèmes des réfugiés en Afrique de 1969.

201. La Constitution de 2000 reconnaît aussi, en son article 12, le droit d'asile à toute personne persécutée en raison de ses convictions politiques, religieuses, philosophiques ou de son appartenance ethnique.

202. En Côte d'Ivoire, il n'existe pas de camps de réfugiés. Pour l'accueil des demandeurs d'asile, le Gouvernement a adopté comme stratégies : le rapatriement volontaire, la possibilité de réinstallation dans les pays tiers disposés à accueillir le réfugié et l'intégration locale.

203. Le Service d'Assistance aux Réfugiés et Apatrides (SAARA), à l'initiative et la responsabilité, en collaboration étroite avec l'UNHCR, d'élaborer la politique concernant la prise en charge des réfugiés, des apatrides et des réfugiés internes, y compris les enfants.

204. Le SAARA, en collaboration avec l'UNHCR et le Ministère en charge de la justice, a obtenu des tribunaux l'organisation d'audiences foraines spéciales pour l'enregistrement des enfants réfugiés de 0 à 13 ans non déclarés à la naissance. Les enfants de 14 ans et plus sont dotés d'une carte d'identité de réfugié.

205. Sur le plan de l'accès à l'éducation, la Côte d'Ivoire, en collaboration avec ses partenaires du système des Nations Unies, a autorisé la création des écoles anglophones pour les enfants de réfugiés venus des zones anglophones, de 1989 à 2002.

206. À partir de 2001, elle a admis l'intégration des enfants libériens dans le système éducatif ivoirien à travers une opération dénommée « Programme d'éducation 2001 ». Aujourd'hui, ces enfants bénéficient, au même titre que les nationaux, de la gratuité de l'école primaire publique, et grâce à l'appui de l'UNHCR, d'une assistance en matière de fournitures scolaires et de soins de santé.

207. Jusqu'en 2013, 11 268 enfants réfugiés de 0 à 18 ans sont enregistrés dans la base de données de l'UNHCR, dont 5 671 filles et 5 597 garçons. La tendance est donc à la baisse.

208. Depuis 2002, plus préoccupant est devenu le phénomène des personnes déplacées internes. Selon l'enquête PDIS (2005), l'extrapolation des données recueillies sur l'échantillon donne, dans l'ensemble des 5 départements choisis, un total de 709 377 déplacés au cours de cette crise, dont 67,5% vers la ville d'Abidjan. Parmi ces déplacés, presque la moitié aurait moins de 19 ans (47,6%).

209. Afin de répondre de manière adéquate à cette nouvelle problématique, différentes actions ont été menées par le SAARA et l'UNHCR au cours de la période 2005-2010 et grâce à l'appui des partenaires opérationnels. Ces actions avaient pour objectifs l'amélioration de la protection des enfants réfugiés et déplacés et le renforcement des capacités des communautés locales en matière d'accueil et d'encadrement des enfants dans les zones d'accueil (notamment Tabou et Guiglo pour les enfants réfugiés en provenance du Liberia, qui demeurent majoritaires, et Abidjan pour les enfants déplacés internes).

210. En matière d'accès à l'eau potable et à un environnement salubre, des séances de sensibilisation à l'hygiène ont été également organisées grâce au support de l'UNICEF dans 9 centres d'accueil de réfugiés et de déplacés à Abidjan et à Duékoué en 2004. Environ 1000 latrines, une centaine de douchières et des dispositifs de lave-mains ont également été construits dans les centres d'accueil des personnes déplacées ou réfugiées et dans les écoles à Abidjan, Yamoussoukro, Guiglo et à Duékoué.

211. En 2008, le Ministère en charge de l'enfant a mis en place un système de suivi, d'évaluation et de référencement des cas des enfants non accompagnés et séparés : le Comité de Détermination de l'Intérêt Supérieur de l'Enfant.

8.1.2 Les enfants touchés par des conflits armés (art. 38)

212. Aux termes de la loi n° 95-695 du 7 septembre 1995, portant code de la fonction militaire, l'âge du service national et de l'engagement volontaire est fixé à 18 ans.

213. Les enfants associés à des groupes armés sont devenus une réalité en Côte d'Ivoire depuis le déclenchement de la crise militaro-politique.

214. Pour faire face à cette situation, dès 2002 le Gouvernement a mis en place, avec le soutien de l'UNICEF, le projet « Prévention, Démobilisation et Réintégration des enfants associés aux groupes armés » (PDR).

215. À partir de 2003, la mise en œuvre du programme a été assurée par le Programme National de Désarmement, de Démobilisation et de Réinsertion (PNDDR), qui a mis en place une « unité Enfants associés aux groupes et forces armés ».

216. À cet effet, cinq Centre de Transit et d'Orientation (CTO), dont un à Man, deux à Bouaké et deux à Korhogo, ont été équipés. Les interventions du PDR ont été principalement axées sur la prise en charge des enfants impliqués dans les activités de groupes armés ou susceptibles de l'être.

217. Les activités ont été, réalisées grâce à l'appui sur le terrain de l'Agence National pour le Développement Rural (ANADER), le Service Autonome d'Alphabétisation (SAA) du Ministère en charge de l'éducation et des ONG locales.

218. De 2002 à 2008, 143 719 enfants affectés par le conflit dans les zones Centre Nord-Ouest, dont 3 015 enfants associés à des groupes armés ont été pris en charge. Entre ces derniers, 1 300 enfants ex associés aux groupes armés ont été réintégrés à l'école formelle et ceux qui ne pouvaient pas retourner à l'école ont suivi un apprentissage professionnel.

219. Les actions de plaidoyer et de sensibilisation conduites auprès des Forces Armées des Forces Nouvelles (FAFN) ont aussi amené à la signature, en septembre 2003, d'une « Déclaration relative à la Démobilisation et à la Réinsertion des Enfants Soldats », où les FAFN se sont engagées à respecter les droits des enfants et l'application du Droit International Humanitaire.

220. Cet engagement a été suivi, en 2005, et suite à l'adoption par le Conseil de Sécurité des Nations Unies, de la résolution 1612 sur les enfants dans les conflits armés, par un plan d'action pour mettre fin à l'utilisation des enfants fréquentant les lieux de rassemblement militaires. Le plan d'action a prévu la désignation de 2 points focaux pour chacune des dix zones militaires sous le contrôle des FAFN, qui ont été formés à la protection des enfants en situation de conflit et au droit international applicable en la matière par les partenaires tels que UNICEF, ONUCI, Save the Children et IRC.

221. Dans le cadre du même processus engagé par les FAFN, un plan d'action contre l'utilisation des enfants associés aux groupes armés a été signé en septembre 2006 par les Forces de Résistance du Grand-Ouest (FRGO).

222. En 2007, suite aux visites menées par le PNDDR et la Commission indépendante de vérification composée de l'UNICEF, de l'ONUCI, de Save the Children et de IRC dans les sites militaires des FAFN et des FRGO, le constat a été fait qu'il n'y avait plus d'enfants.

223. Les informations collectées au cours de ces missions ont servi de base pour le rapport du Secrétaire général sur les enfants et les conflits armés en Côte d'Ivoire (S/2007/515), présenté au Groupe de travail mis en place par le Conseil de Sécurité dans le cadre du suivi de l'application de la résolution 1612, qui a examiné la situation en Côte d'Ivoire en septembre 2007.

224. Le groupe de travail a ainsi constaté qu'il y avait un réel engagement de toutes les parties qui avaient été associées au conflit de ne plus recruter des enfants et qu'il n'y avait plus des preuves de l'utilisation illicites d'enfants par des groupes armés.

225. Grâce à ces efforts conjoints, depuis août 2008, les FAFN et les quatre milices qui ont été associés au conflit en Côte d'Ivoire ne font donc plus partie de la liste des groupes et forces armés qui, selon le Conseil de Sécurité des Nations Unies, utilisent les enfants. L'ONUCI et l'Unicef continuent de faire non seulement la surveillance et la communication sur les violations graves perpétrées contre les enfants en Côte d'Ivoire, mais aussi le suivi de la mise en œuvre des engagements pris par les parties visant à mettre fin au recrutement et aux violences sexuelles contre les enfants. Dans ce cadre, un rapport trimestriel rédigé par l'ONUCI et l'Unicef est transmis au Conseil de Sécurité par le truchement du Représentant Spécial du Secrétaire Général en Côte d'Ivoire.

226. Des dispositions ont été aussi prises pour le renforcement du cadre juridique national de protection des enfants avec la ratification du Protocole facultatif à la CDE le 12 mars 2012, concernant l'implication des Enfants dans les conflits armés.

8.2 Enfants en conflit avec la loi

8.2.1 Administration de la justice pour mineurs (art. 40)

R 62. Le Comité recommande à l'État partie de prendre des mesures supplémentaires pour réformer le système de la justice pour mineurs dans l'esprit de la Convention, compte tenu en particulier des articles 37, 40 et 39, ainsi que d'autres normes des Nations Unies applicables dans ce domaine, telles que l'Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs.

a) Analyse du système de l'Administration de la justice des mineurs

227. Les articles 20, 21 et 22 de la Constitution sont une garantie pour l'enfant de ne pas faire l'objet d'une poursuite pour des faits non prévus par la loi et ne peut être détenu arbitrairement.

228. Selon l'article 14 du Code pénal, est mineur aux sens de la loi pénale, toute personne âgée de dix-huit ans lors de la commission de l'infraction. L'article 116 du Code prévoit aussi une atténuation de la sanction pénale applicable aux mineurs selon une catégorisation établie en fonction de leur tranche d'âge.

229. L'administration de la justice pour mineurs est régie par le Code de procédure pénale en son titre 10 (art. 756 à 809) relatif à l'enfance délinquante. Il prévoit la procédure applicable aux mineurs en conflit avec la loi et les juridictions compétentes pour les juger.

230. Aux termes de ces articles, trois juridictions spécialisées sont compétentes pour le traitement des dossiers des mineurs :

- Le Juge des enfants est compétent pour juger en Chambre du conseil les délits commis par les mineurs de moins de 18 ans dont la gravité des faits ne justifie pas l'intervention du tribunal pour enfants ;

- Le tribunal pour enfants est compétent pour les délits graves commis par les mineurs de moins de 18 ans et pour les crimes commis par les mineurs de moins de 16 ans. Il est composé du juge des enfants et de deux assesseurs choisis par arrêté du ministre de la justice ;
- La Cour d'Assises des mineurs est compétente à juger « le mineur âgé de seize ans au moins, accusé de crime ». Elle est composée d'un Président, de deux membres magistrats choisis parmi les juges des enfants.

231. L'appel des jugements rendus par le juge des enfants et le tribunal pour enfant est jugé par la cour d'appel dans une audience spéciale suivant la même procédure qu'en première instance (art. 794 CPP).

232. Les Magistrats siégeant au sein de ces juridictions sont nommés en fonction de l'intérêt qu'ils portent à la question de l'enfance (art. 768 CPP). Les assesseurs des tribunaux pour enfants sont aussi choisis en fonction de cet intérêt, et pour leur compétence (art. 780 CPP).

233. Il existe un Juge des enfants et un tribunal pour enfants auprès de chaque Tribunal de Première Instance et dans les sections détachées.

234. Le Code de procédure pénale ivoirien ne contient pas de dispositions spécifiquement applicables aux mineurs dans le cadre de l'enquête préliminaire menée par la police judiciaire ; ce sont donc les règles de droit commun qui s'appliquent actuellement. Toutefois des réflexions sont en cours au niveau du Ministère de la justice et des partenaires au développement pour améliorer le cadre législatif.

235. Soulignons cependant qu'une section spéciale des services de police, spécialisée dans le traitement des mineurs et dénommée « Brigade de Protection des Mineurs » (BPM), a été créée en 1981.

236. La loi ne fait pas toutefois obligation aux officiers de police judiciaire de transférer les mineurs détenus au sein de leurs commissariats vers la BPM.

237. Lorsqu'un mineur en provenance des services de police ou de gendarmerie est déféré devant le Procureur de la République, celui-ci par un acte de procédure dénommé réquisitoire introductif saisit le juge des enfants du dossier concernant ce mineur, la législation ivoirienne n'ayant prévu aucune disposition concernant la possibilité du recours aux mesures extrajudiciaires des litiges impliquant les mineurs.

238. Selon l'article 802 du CPP, le mineur doit comparaître dans le délai de 48 heures au plus tard devant le juge des enfants ou devant le tribunal pour enfants.

239. Le juge des enfants va alors effectuer toutes les diligences et investigations utiles à la manifestation de la vérité. Pour ce faire, il fait mener une enquête sociale.

240. Dans le respect des opinions et de l'intérêt supérieur de l'enfant, le mineur est entendu à tous les stades de la procédure, soit en présence de ses parents soit d'un conseil. L'article 770 du CPP établit que le juge des enfants « désigne ou fait désigner par le bâtonnier un défenseur d'office à défaut de choix d'un défenseur par le mineur ou son représentant légal ».

241. Cette disposition du code n'est utilisée que très rarement en raison de l'absence de mécanisme de rémunération des avocats commis d'office.

242. Pour remédier à cette situation préjudiciable à l'ensemble des justiciables mais plus particulièrement aux mineurs, le Ministère de la Justice, des Droits de l'Homme et des Libertés Publiques (MJDHLP) dans le cadre, Projet d'Appui à la Réforme et à la Modernisation du Système Judiciaire et Pénitentiaire (PARMSJP) financé par l'UE, a signé une convention avec l'Ordre des Avocats de Côte-d'Ivoire, le 11 décembre 2012.

243. Conformément à la convention, les avocats du barreau ivoirien, assurent des permanences gratuites depuis juillet 2013 au Tribunal de Première Instance d'Abidjan et à la MACA. Dès la rentrée judiciaire 2013-2014, le second volet de la réforme sera mise en œuvre. Il consiste en l'octroi d'une assistance judiciaire fournie par le Barreau sur environ 550 dossiers par an.

244. Le juge des enfants, confronté à une infraction dont un mineur serait l'auteur, dispose de plusieurs possibilités. Il peut décider :

- D'appliquer une des mesures de placement, de surveillance, de protection et d'éducation, à titre provisoire, qui sont prévues à l'article 770 du Code de procédure pénale ;
- Aux termes de l'article 771 du CPP, de placer le mineur en détention préventive dans une des maisons d'arrêt et de correction, qui disposent d'une cellule ou d'un quartier séparé pour les enfants sous mandat de dépôt ; le mineur âgé de plus de treize ans ne peut toutefois faire l'objet d'une telle mesure que si elle paraît indispensable.

245. L'article 796 du CPP établit que les ordonnances du juge des enfants concernant les mesures provisoires visées aux articles 770 et 771 du CPP sont susceptibles d'appel.

246. En Côte d'Ivoire, il existe 3 centres publics d'observations des mineurs (COM) mais seul celui d'Abidjan est fonctionnel. Les COM des villes de Bouaké et de Man sont en cours de réhabilitation. Les juges des enfants des juridictions d'Abidjan et de Yopougon sont donc les seuls à pouvoir recourir à cette mesure de placement du mineur auprès d'un centre d'observation. Il est par ailleurs prévu dans le cadre du projet d'appui à la réforme et à la modernisation du système judiciaire et pénitentiaire, financé par l'UE sur la période 2012-2015, la construction et l'équipement d'établissements destinés à la rééducation des mineurs au contact du système judiciaire à Abidjan et dans les grands centres urbains, mais en priorité à Bouaké et Man. Les mineurs sont placés au COM sous ordonnance de garde provisoire. Ils sont encadrés par des travailleurs sociaux.

247. Au niveau des institutions privées, le CREA (Centre de Réhabilitation Erb Aloïs) est une structure d'accueil et de transit des enfants faisant l'objet de mesures judiciaires à Abidjan. Il a reçu, suite à l'arrêté n° 04/MJLP/DAPES du 09/08/98 du Ministère en charge de la justice, l'autorisation de se voir confier des mineurs en garde provisoire sur ordonnance du juge des enfants. Depuis son ouverture, 300 mineurs ont bénéficié de mesure d'alternative à l'emprisonnement par un placement direct au CREA. À cause du manque de financement, le centre est toutefois fermé depuis août 2010. Outre le CREA, il existe le centre éducatif et professionnel de la communauté Abel de Grand Bassam ainsi que le centre Zagal de la fondation Amigo Doumé de Yopougon et le centre éducatif Lomanan de l'ANAED de Korhogo.

248. L'article 772 du CPP établit qu'au terme de l'instruction, le juge des enfants peut communiquer le dossier au ministère public, d'office ou à la requête de ce dernier. Dans le cas où il existe des charges suffisantes contre les mineurs, il peut ensuite :

- Par jugement rendu en Chambre du Conseil, soit relaxer le mineur, soit l'admonester, soit le remettre à ses parents ou à son tuteur, soit le placer jusqu'à un âge qui ne pourra excéder vingt et un ans sous le régime de la liberté surveillée ;
- Renvoyer tout mineur devant le tribunal pour enfants sauf le mineur de plus de 16 ans soupçonné de crime dont les pièces du dossier seront transmises à la chambre d'accusation qui renvoie les accusés devant la Cour d'Assises des Mineurs ;

249. Le Tribunal pour enfants et la Cour d'assises ont le choix entre l'application d'une mesure éducative de placement ou d'une condamnation pénale.

250. Les articles 791 et 793 disposent que les règles de droit commun s'appliquent à l'opposition et à l'appel des jugements rendus par le juge des enfants et le Tribunal pour enfant, qui sera donc examiné par la Cour d'Appel à l'occasion d'une audience spéciale.

251. Le seul établissement public d'éducation et de formation professionnelle habilitée à recevoir des mineurs faisant l'objet d'une mesure de placement ordonnée par le Tribunal pour enfants ou la Cour d'Assises des mineurs est le Centre de rééducation de Dabou.

252. Selon les statistiques de 2012, l'effectif des mineurs sous Ordonnance de Garde Provisoire (OGP) était de 215 mineurs, contre 261 en 2009 et 507 en 2001.

253. La tendance baissière montre clairement que des efforts sont entrepris en vue de limiter le recours aux mesures provisoires de privation de liberté.

254. En vue d'avoir un aperçu global de la situation des mineurs qui se trouvent en conflit avec la loi, y compris ceux pour lesquels a été ordonné, une mesure de placement ou d'éducation à titre provisoire ou définitif la DPJJE a mis en place, en 2012, un système intégré de collecte des données auprès de toutes les juridictions concernant la situation des enfants au contact du système judiciaire.

b) *Mesures prises pour améliorer le système de justice des mineurs*

255. Une étude nationale portant état des lieux du système de justice pour mineurs a été conduite en 2012 par la DPJJE. Le Document d'Orientation de Politique sectorielle du Ministère de la Justice a été adopté en 2013 avec son plan d'action budgétisé et qui inclut une composante sur la justice pour mineurs. Une Politique Nationale de Protection Judiciaire de l'Enfance et de la Jeunesse est en cours d'élaboration.

256. Les résultats de ces réflexions ont porté entre autre à établir la nécessité de revoir certains textes législatifs et réglementaires, qui ont déjà été identifiés par le Ministère de la Justice et des Droits de l'Homme. À cet effet, une assistance technique de la Commission Européenne est prévue dans le cadre de son projet d'Appui à la réforme et modernisation du système judiciaire et pénitentiaire en Côte d'Ivoire.

257. La mise en place d'un système d'assistance juridique et judiciaire au profit des catégories vulnérables, y compris les mineurs avec la signature le 11 décembre 2012, d'une convention de partenariat avec l'ordre des Avocats de Côte-d'Ivoire.

258. On note aussi plusieurs séminaires et ateliers de formation à l'intention des professionnels qui exercent des fonctions dans le système de la justice pour mineurs. Au niveau de la création de programme de réinsertion et de réadaptation des mineurs après les procédures judiciaires des structures privées offrent des programmes adaptés.

8.2.2 Enfants privés de liberté, y compris les enfants soumis à toute forme de détention, d'emprisonnement ou de placement dans un établissement surveillé (art. 37, b,c,d)

R 31. Le Comité engage l'État partie à prendre toutes les mesures nécessaires pour améliorer les conditions de détention des enfants incarcérés et pour veiller à ce que tous les cas de violence et de sévices fassent l'objet d'enquêtes en bonne et due forme afin d'éviter que leurs auteurs restent impunis.

259. Des mesures ont été prises aux fins d'améliorer les conditions de détention des mineurs et notamment :

- L'aménagement ou la construction de 10 quartiers mineurs dans les Maisons d'arrêt de Dimbokro, Toumodi, Agboville, Divo, Grand-Bassam, Aboisso, Tabou, Daloa et Gagnoa ;
- Des travaux seront réalisés dans les maisons d'arrêt d'Abengourou, Bondoukou, Bongouanou, Bouake, Daloa, Grand Bassam, Korhogo, Man et Oumé pour la création de quartiers séparés pour les mineurs. Des interventions d'amélioration des conditions de détention des mineurs sont aussi prévues ;
- En 2004-2005, la distribution de kits éducatifs financés par UNICEF aux enfants du COM ;
- Les travaux d'assainissement, en février 2006 et avec l'appui de l'Ambassade du Canada, dans le Centre d'Observation des Mineurs d'Abidjan ;
- La construction, en 2007 et grâce au financement du BICE, de cellules de garde à vue réservées aux mineurs à la Brigade de Protection des Mineurs ;
- La réhabilitation de l'infirmerie du COM ;
- Aménagement d'une cellule spéciale pour les jeunes filles et les femmes enceintes a été aménagée au bâtiment femme de la MACA ;
- Un espace de loisirs pour les enfants vivants avec leur mère en prison, offert par la fondation MTN ;
- La présence permanente de personnel éducatif spécialisé, y compris les intervenants des ONG (au niveau de la MACA et du Centre d'observation des mineurs d'Abidjan ;

- Dans le cadre de la Stratégie d'Amélioration du Traitement des Groupes Vulnérables prévu par le plan d'action du ministère en charge de la justice, la construction et l'ouverture d'un centre d'observation des mineurs en conformité avec les standards internationaux à Abidjan et auprès des autres Tribunaux de Première Instance à partir de 2011 et la création des sections séparées pour les mineurs et les femmes qui n'en disposent pas en raison de trois sections séparées par an à partir de 2010 ;
- Le début de la construction, d'un centre d'accueil et de réinsertion des enfants en conflit avec la loi qui va constituer une réelle alternative à l'emprisonnement au Centre Zagal ;
- L'adoption du « Document de politique nationale de santé en Milieu Carcéral ».

8.3 Enfants en situation d'exploitation, y compris leur réadaptation physique et psychologique et leur réinsertion sociale

8.3.1 Exploitation économique, notamment travail des enfants (art. 32)

R 54. Le Comité recommande à l'État partie de faire tout ce qui est en son pouvoir pour ratifier et appliquer la Convention n° 138 de l'OIT concernant l'âge minimum d'admission à l'emploi et la Convention n° 182 de l'OIT concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de les éliminer. Il recommande à l'État partie de faire appel à cet égard à l'assistance de l'OIT dans le cadre de son Programme international pour l'abolition du travail des enfants.

260. Plusieurs enquêtes ont permis au Gouvernement de mieux connaître la situation du travail des enfants en Côte d'Ivoire, dont la dernière d'envergure nationale a été réalisée par l'INS en 2005.

261. De même, plusieurs études sectoriels sur la traite et le travail des enfants ont été réalisées dans des zones géographiques bien déterminées et ont porté sur l'implication des enfants dans la production cacaoyère.

262. Face à la réalité de la traite et du travail des enfants, plusieurs actions d'ordre législatif et administratif ont été entreprises par le gouvernement ivoirien.

1. Mesures d'ordre législatif et réglementaire

263. La source spécifique de la réglementation du travail des enfants en Côte d'Ivoire demeure la loi n° 95-15 du 12 janvier 1995 portant code du travail, qui a posé plusieurs principes en matière de droit du travail de l'enfant.

264. Le cadre législatif et réglementaire en matière de lutte contre la traite, l'exploitation et le travail des enfants a été enrichi de plusieurs textes tant au niveau international, sous régional et national.

2. Mesures d'ordre administratif

265. Depuis 2011 deux comités ont été créés. Ce sont :

- Le Comité Interministériel de lutte contre la traite, l'exploitation et le travail des enfants ;
- Le Comité National de Surveillance des actions de lutte contre la traite, l'exploitation et le travail des enfants.

266. Ces deux comités travaillent dans une plate-forme intégrée de concertation et de collaboration. C'est également un mécanisme de coordination et de validation de projets. Pour mener à bien cette mission, un Plan d'Action National 2012-2014 de lutte contre la Traite, l'Exploitation et le Travail des Enfants a été adopté et validé.

267. La responsabilité de la coordination de toutes les actions menées à cet égard à un Service Autonome de lutte contre le travail des enfants ; ce Service Autonome est devenu aujourd'hui la Direction de la Lutte contre le Travail des Enfants (DLTE).

8.3.2 Usage de stupéfiants (art. 33)

1. Cadre législatif

268. En vue de lutter contre la drogue, la Côte d'Ivoire a ratifié différentes conventions internationales :

- La Convention de Genève de 1961 sur les stupéfiants ;
- La Convention de Vienne du 21 février 1971 sur les substances psychotropes ;
- La Convention contre le trafic illicite de stupéfiants et de matières psychotropes de 1988 ;
- La déclaration et le plan d'action sur la lutte contre l'abus et le trafic illicite des drogues en Afrique.

269. Au plan national, la loi n° 88-688 du 22 juillet 1988, portant répression du trafic et de l'usage illicite des stupéfiants, des substances psychotropes et substances vénéneuses consacre son article 2 au mineur.

2. Mesures d'ordre administratif

270. En 1994, l'État ivoirien a mis en place un Comité Interministériel de Lutte Anti-drogue (CILAD), chargé de coordonner l'action des administrations et structures impliquées dans la prévention, l'information, la prise en charge médico-sociale et la répression de la toxicomanie. La Côte d'Ivoire dispose aussi d'un Centre régional de formation à la lutte contre la drogue. La création du Programme National de Lutte contre le Tabagisme, l'Alcoolisme, la Toxicomanie et les autres addictions en 2008.

3. Exploitation sexuelle et violence sexuelle (art. 34)

Mesures d'ordre législatif et réglementaire

271. L'action de la justice en matière d'exploitation sexuelle repose sur les dispositions du Code pénal de 1960 relatives au proxénétisme et à l'incitation des mineurs à la débauche.

272. Le Code pénal ivoirien consacre ses articles 334 à 338 aux atteintes à la morale publique qui sont plus sévèrement réprimées lorsque la victime est un mineur. L'article 354 du Code pénal prévoit également des sanctions à l'encontre des auteurs des violences sexuelles.

273. Outre ces dispositions du Code pénal, différentes mesures d'ordre législatif renforcent, la protection des enfants contre l'exploitation et la violence sexuelle :

- La ratification en 2002 de la Convention 182 de l'OIT relative aux pires formes de travail des enfants ;
- L'adoption par l'Assemblée Nationale, le 24 mai 2007, de la loi autorisant la ratification du protocole additionnel à la CDE relatif à la vente d'enfants, à la prostitution et à la pornographie mettant en scène des enfants ;
- L'adoption de la loi n° 2010-272 du 30 septembre 2010 portant interdiction de la traite et des pires formes de travail des enfants ;
- L'élaboration d'un draft de stratégie Nationale de lutte contre les VBG.

Mesures d'ordre administratif

- La finalisation de la stratégie de lutte contre les VBG valide en juin 2012 ;
- L'adoption, en novembre 2007, d'un plan national d'action contre la traite et le travail des enfants ;
- L'adoption, en décembre 2007, d'un Plan d'Action National pour l'Enfant 2008-2012 ;
- L'adoption, en 2008, du Plan d'action pour la mise en œuvre de la résolution 1325 du Conseil de Sécurité des Nations Unies (2008-2012).

274. Dans le cadre de la mise en œuvre de ces stratégies, différentes actions ont été mises en place par les différentes structures nationales œuvrant pour la prévention et la prise en charge des enfants victimes, dont le CDNLTE du MFPE, le CNLTEE, le CNLVFFE et la DEPG du MFFAS, ainsi que la DMOSS du MEN.

Données statistiques

275. Les violences et l'exploitation sexuelle constituent une réalité alarmante dans le pays mais, malgré cette visibilité croissante, il n'est pas encore possible d'estimer l'ampleur de ce phénomène à cause du manque d'instruments fiables au niveau national.

276. Les études sectorielles qui ont été menées par le Ministère en charge de l'enfant en 2007 et 2008 sur les VBG ou, dans le cadre du Projet de lutte contre la traite et les pires Formes de Travail des Enfants, sur l'exploitation sexuelle des enfants dans deux communes d'Abidjan (Yopougon et Adjame) semblent confirmer l'ampleur de ces phénomènes. Selon les résultats de ces études, les populations les plus touchées sont les enfants en situation de domesticité, les enfants de la rue et les enfants détenus.

8.3.3 L'enlèvement, la vente ou la traite (art. 35)

R 56. Le Comité encourage vivement l'État partie à poursuivre ses efforts pour appliquer l'accord bilatéral conclu avec le Gouvernement malien et à élargir cette expérience aux autres pays concernés. En outre, il lui recommande de prendre d'urgence des mesures telles que l'adoption d'un programme intégré de prévention de la traite et de la vente d'enfants et de lutte contre ces phénomènes, qui pourrait notamment prendre la forme d'une campagne de sensibilisation et de programmes d'éducation.

1. Mesures d'ordre législatif et réglementaire

277. En Côte d'Ivoire, l'enlèvement, la vente ou la traite d'enfant est une infraction pénale et est à ce titre réprimé par le Code pénal. La Côte d'Ivoire a signé ou ratifié une série d'instruments juridiques de protection des enfants.

2. Mesures administratives

278. Les actions entreprises par le Gouvernement afin de lutter contre le phénomène de la traite rentrent dans le cadre plus vaste des actions contre la traite et le travail des enfants.

8.3.4 Enfants dits enfants sorciers

279. Ces enfants font face à une violation massive de leurs droits fondamentaux. En raison des considérations socioculturelles, leurs parents se font complices de tous ces traitements cruels et inhumains sur eux.

8.4 Enfants vivant ou travaillant dans la rue

R 58. Le Comité recommande à l'État partie de rendre le comité interministériel et la commission nationale pluridisciplinaire opérationnels afin de veiller à ce que les enfants des rues aient accès à de la nourriture, des vêtements, des logements, des soins de santé et des possibilités d'éducation, y compris des moyens de formation professionnelle et d'apprentissage de l'autonomie fonctionnelle, afin de favoriser leur épanouissement. En outre, l'État partie devrait veiller à ce que ces enfants aient accès à des services de réadaptation lorsqu'ils sont victimes de violences physiques ou sexuelles et lorsqu'ils sont toxicomanes, à une protection contre les exactions policières et à des services de nature à favoriser une réconciliation avec leur famille.

280. Il n'existe pas de statistiques nationales récentes sur le phénomène des enfants en rupture sociofamiliale. Il faut donc se référer à quelques études menées par des organisations ou instituts de façon ponctuelle, dont le dernier a estimé à 15 330 les enfants de la rue à Abidjan et dans six villes de l'intérieur.

281. La politique initiée par le Gouvernement est axée sur la prévention et les mesures de retrait des enfants de la rue. Aussi, existe-t-il le PPEAV et les ONG nationales et locales ainsi que les institutions sociales caritatives avec le Réseau « Enfants de la rue ».