

# République de Djibouti

Unité – Egalité – Paix



## **Cartographie du cadre juridique et politique relatif à la CIPD+25**

**Rapport Final**

30 Décembre 2021

**UNFPA – APDA – FAPPD**

## Table des matières

• Liste des sigles et acronymes	3
• Liste des photos, tableaux, graphiques et encadrés	4
• Ils ont dit : Président de la République – Premier Ministre– Directrice exécutive du FNUAP	5 à 7
<b>1-</b> Préambule	<b>8</b>
<b>2-</b> Méthodologie	<b>9</b>
<b>3-</b> Résumé exécutif	<b>11</b>
<b>4-</b> Profil de la République de Djibouti	<b>24</b>
<b>5-</b> Données statistiques	<b>27</b>
<b>6-</b> Introduction	<b>36</b>
6.1- Sécurité des communautés	36
6.2- Santé des femmes	37
6.3- Santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes	38
6.4- Lutte contre les violences basées sur le genre	40
<b>7- Quelle est la Portée du cadre juridique et politique de droits humains et de VBG</b>	<b>43</b>
7.1- <u>Sur le plan juridique</u>	43
7.1.1- Les instruments internationaux relatifs aux droits humains ratifiés	43
7.1.2- Les instruments régionaux de droits humains ratifiés	44
7.1.3- Les instruments régionaux de droits humains non ratifiés	45
7.1.4- Les lois adoptées relatives aux droits humains et aux VBG	46
7.1.5- <b>Les Actions entreprises par les Parlementaires</b>	<b>47</b>
7.2- <u>Sur le plan politique</u>	53
7.2.1- Les actions entreprises par le gouvernement	53
7.2.2- Les actions entreprises par la Commission nationale des droits de l’homme	58
7.2.3- Les actions entreprises par les partenaires au développement	61
7.2.4- Les actions entreprises par la société civile djiboutienne	63
<b>8- Comment le Cadre juridique et politique protège la population ?</b>	<b>64</b>
8.1- Sur le plan juridique	64
8.2- Sur le plan politique	65
8.3- Services essentiels mis en place pour la protection de la population	65
<b>9- Quelles sont les bonnes pratiques, les leçons tirées, les évidences, les gaps et les approches, ainsi que les mesures juridiques et politiques opérationnelles intermédiaires à entreprendre pour combler les gaps en vue de promouvoir les droits humains et la prévention de violences basées sur le genre ?</b>	<b>67</b>
9.1- Les bonnes pratiques et initiatives innovantes	67
9.2- Les leçons apprises, les évidences et les gaps	70
9.3- Les mesures juridiques et politiques opérationnelles intermédiaires à entreprendre	71
<b>10- Conclusions et Recommandations</b>	<b>72</b>
10.1- Conclusions	72
10.2- Recommandations	74
<b>11- Documents Annexes</b>	<b>79</b>
- Annexe 1 : Déclaration CIPD+25 de Nairobi	79
- Annexe 2 : Déclaration CIPD+25 de Djibouti	81
- Annexe 3 : Feuille de Route du Groupe des Parlementaires africains et arabes	83
- Annexe 4 : Points saillants issus des entretiens auprès des personnes rencontrées	84
- Annexe 5 : Liste des instruments de droits internationaux et régionaux ratifiés	88
- Annexe 6 : Liste des lois adoptées en matière de droits humains et de VBG	89
- Annexe 7 : Liste des documents et sites Web consultés et Personnes rencontrées	91
- Annexe 8 : Point de presse de la situation du Covid en date du 21 novembre 2021	92

## Liste des sigles et acronymes

APDA	Association Asiatique pour la Population et le Développement
CDC	Centre de développement communautaire
CEIO	Cellule d'écoute, d'information et d'orientation
CGC	Comité de gestion communautaire
CNDH	Commission nationale des droits de l'homme
CNSS	Caisse nationale de sécurité sociale
CSC	Centre de santé communautaire
EPU	Examen Périodique Universel
FAPPD	Forum des Parlementaires Arabes sur la Population et le Développement
FMI	Fonds Monétaire International
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population ou UNFPA en anglais
IDH	Indice de Développement Humain
IGAD	Autorité Inter Gouvernementale pour le Développement
INSD	Institut National de la Statistique de Djibouti
MAM	Ministère des Affaires Musulmanes
MASS	Ministère des Affaires sociales et des solidarités
MENFOP	Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle
MGF	Mutilations Génitales Féminines/Excision
MFF	Ministère de la Femme et de la Famille
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUSIDA	Organisation des Nations Unies pour la lutte contre le SIDA
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PASNED	Plan Stratégique National pour le Développement de l'Enfance Djiboutienne
PNG	Politique Nationale Genre
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PIB	Produit Intérieur Brut
SCAPE	Stratégie de Croissance Accélérée et de Promotion de l'Emploi
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
UNFD	Union Nationale des Femmes Djiboutiennes
UNHCR	Haut-Commissariat aux Réfugiés des Nations Unies
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VBG	Violences basées sur le genre
VFF	Violences faites aux femmes
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

## Liste des cartes, tableaux, graphiques, photos et encadrés

Carte 1 : Carte de la République de Djibouti	24
Carte 2 : Carte du Monde arabe	25
Tableau 1 : Structure de la population	27
Tableau 2 : Indicateurs du personnel de santé	29
Tableau 3 : Répartition des accouchements selon les caractéristiques	30
Tableau 4 : Estimation des taux de mortalité en 2017 selon l'OMS	31
Tableau 5 : Evolution des effectifs déclarés des femmes victimes de violence	32
Tableau 6 : % de femmes non célibataires ayant subies de violences physiques de leur mari	32
Tableau 7 : Répartition des femmes victimes par niveau scolaire et occupation	33
Tableau 8 : % de femmes victimes ayant cherché de l'aide	33
Tableau 9 : Taux de prévalence de MGF en 2019	34
Tableau 10 : Evolution des taux de prévalence de MGF de 2002 à 2019	34
Tableau 11 : Répartition des indicateurs de mariage précoce en 2019	34
Tableau 12 : Taux brut de scolarisation par cycle d'enseignement en 2019	35
Tableau 13 : Evolution de % de filles par cycle d'enseignement en 2019	35
Tableau 14 : Indicateurs de l'emploi et du chômage selon le sexe	35
Graphique 1 : Offre de soins à Djibouti – La pyramide sanitaire	28
Graphique 2 : Evolution de femmes en âge de procréer de 15-49 ans	29
Graphique 3 : Nombre de consultations prénatale CPN entre 2015 et 2018	30
Graphique 4 : Nombre consultations post natales CPoN entre 2015 et 2018	30
Graphique 5 : Evolution annuelle des activités d'accouchements assistés en 2019 et 2020	31
Graphique 6 : Evolution de la tendance de mortalité maternelle	31
Graphique 7 : Causes de mortalité maternelle	31
Graphique 8 : Courbe de prévalence de la planification familiale	32
Graphique 9 : Méthodes de planification familiale longue et courte durée	32
Graphique 10 : % de raisons ayant obligé les femmes victimes de violence à ne pas chercher de l'aide	35
Graphique 11 : Evolution des taux d'alphabétisation des adultes, hommes et femmes	33
Graphique 12 : Piliers et stratégies de la Vision, Djibouti 2035	53
Encadré 1 : Mesures prises dans le cadre du Pacte Solidaire National	37
Encadré 2 : Impact du Covid sur les femmes	40
Encadré 3 : Extrait du discours du Président de la République à l'ONU à propos de Violences faites aux femmes	40
Encadré 4 : La cellule d'écoute, d'information et d'orientation des femmes victimes de violence (CEIO)	41
Encadré 5 : Le Protocole de référence de prise en charge des femmes victimes de violence	41
Encadré 6 : Extrait du discours du Président de la République à l'ONU à propos de MGF	43
Encadré 7 : Instruments internationaux de droits ratifiés par Djibouti	44
Encadré 8 : Extrait du rapport du Comité des droits de l'enfant des Nations Unies, 2020	44
Encadré 9 : Extrait de l'Agenda 2063, « l'Afrique que nous voulons »	45
Encadré 10 : Extrait du discours du Président de l'Assemblée nationale à propos de MGF	48
Encadré 11 : Déclaration du Président de l'Assemblée nationale pendant la crise du Covid-19	52
Encadré 12 : Extrait de l'allocution du Président de l'Assemblée nationale sur les droits humains	52
Encadré 13 : Principales réalisations des partenaires et du SNU pendant la crise du Covid-19	61
Encadré 14 : Extrait du discours du Ministre de la Justice, 10 décembre 2020	63
Encadré 15 : Extrait du discours du Ministre de la Justice, 12 décembre 2021	64
Photo 1 : Photo du groupe GPPDD	50
Photo 2 : Photo du groupe des parlementaires interrégionaux	51
Photo 3 : Photo du Président de l'Assemblée nationale lors de l'atelier sur les droits humains	52

## **Ils ont dit**

### **Le Président de la République**

#### **1- Extrait de l'allocution du Chef de l'Etat, M. Ismail Omar, faite par visioconférence à la 75<sup>ème</sup> session de l'Assemblée générale des Nations Unies le 27 septembre 2020)**

... L'année 2020 demeurera à jamais gravée dans les annales de l'histoire...L'éruption de la pandémie du COVID-19 a constitué un évènement majeur dont l'impact sanitaire, politique, économique et humanitaire aura été considérable... La pandémie du COVID-19 a affecté d'une manière



disproportionnée les femmes, les enfants, les personnes âgées, les migrants et les réfugiés. Nous devons veiller à ce que dans notre riposte une attention prioritaire soit consacrée à ces catégories de la population...

... Qu'il me soit permis ici de souligner à nouveau l'importance critique d'accélérer nos efforts en vue de réaliser l'objectif 5 des ODD qui est de parvenir à l'égalité des sexes et l'autonomisation de toutes les femmes et les filles, socle transversal à la réalisation du programme du développement durable d'ici 2030.

Nous avons, à Djibouti, pris très vite la mesure de la gravité de la crise et avons mis en place des mesures sanitaires urgentes afin de contenir la propagation du virus. Grâce à une politique

de contrôle des frontières, de confinement, de politiques de tests massifs et de traitement de personnes infectées, le bilan que nous dressons aujourd'hui est largement satisfaisant... S'agissant de l'impact de la crise du COVID-19 sur l'économie et l'emploi, nous avons, en réponse, entrepris des mesures d'urgence et créé un fonds spécial pour la solidarité sociale et de lutte contre le coronavirus... Nous avons pu également compter sur le soutien précieux des institutions financières internationales telles que la Banque Mondiale, le FMI, la BAD et l'appui des pays amis...

#### **2- Extrait de l'allocution du Chef de l'Etat, M. Ismail Omar, prononcée à la 76<sup>ème</sup> session de l'Assemblée générale des Nations Unies, le 22 septembre 2021)**

... La pandémie du COVID19 a fortement remis en cause les progrès vers l'atteinte des ODD et aggravé l'extrême pauvreté... Nous avons conçu un plan de riposte social qui a pour objectifs de :

1. Préserver les moyens de subsistance pour les plus pauvres, des groupes vulnérables et ceux qui ont perdu leur emploi
2. Mettre en place des mesures de relèvement et d'accompagnement social pour le court, le moyen et le long terme
3. Mettre la technologie au centre de toutes les activités sociales

Nous avons également élaboré un plan de vaccination qui inclut l'installation de vaccinodromes dans la capitale ainsi que dans les régions de l'intérieur et favorisé l'approche communautaire de proximité par le biais du déploiement de vaccino-bus...

Je voudrais saisir ce moment pour remercier au nom du Gouvernement et du peuple Djiboutien, l'ensemble des partenaires internationaux qui ont fourni à titre gracieux, des vaccins, afin de nous appuyer dans notre stratégie vaccinale contre le COVID19...

## Le Premier Ministre

### **1- Extrait du discours du Premier Ministre prononcé le 10 décembre 2020 à l'occasion de la célébration de la journée internationale de droits de l'homme**

... La pandémie du Covid-19 n'a épargné aucun pays, elle a indéniablement remis en cause toute organisation sociétale, balayé nos certitudes notamment sur le plan politique, médical, social et économique. Ses conséquences toutes aussi imprévisibles ont eu un impact sur l'environnement, ont induit une accélération de la pauvreté et des inégalités...

... Le Gouvernement djiboutien, au-delà de la mobilisation des ressources consistantes au profit du secteur sanitaire, a également su apporter un soutien appréciable aux familles vulnérables affectées par le confinement, ainsi qu'aux sociétés privées dont les activités ont été considérablement ralenties par l'impact des confinements et la conjoncture mondiale. C'est fut une situation sans précédent depuis notre accession à l'indépendance.

Le thème de cette année 2020 : « *Reconstruire en mieux - Défendons les droits de l'homme* » nous rappelle justement et avec force qu'à la sortie de cette pandémie, nous devons travailler ensemble et solidairement agir, car ainsi nous pouvons mieux nous relever... Le développement durable, une société équilibrée malgré les diversités ne sont possibles que si les droits humains sont respectés à tous les niveaux de l'organisation sociale...

Notre pays a de tout temps et sans ambiguïté fait le choix irréversible de promouvoir et faire progresser les droits humains sur son sol. L'éventail d'arsenal juridique existant, tant de source nationale que sous forme de convention internationale, ratifiée, en témoigne largement ...

Djibouti symbolise un havre de paix où sont respectés les droits des prisonniers, des réfugiés, des migrants, des personnes vivant avec un handicap, des femmes, des enfants et toute personne souffrant de stigmatisation, de discrimination ou de violence...

### **2- Extrait du discours du Premier Ministre prononcé le 12 décembre 2021 à l'occasion de la célébration de la journée internationale de droits de l'homme**

« ... Le 10 décembre, journée internationale des droits de l'homme que nous revêt un caractère solennel destiné à nous rappeler que les droits des êtres humains sont perpétuellement au cœur de nos préoccupations... Nous, nous estimons que les droits de l'homme s'observent 365 jours par an et c'est au quotidien que nous, nous luttons pour atténuer sous diverses formes les inégalités et la discrimination par des mesures fondées sur les droits de l'homme...

Cette année aussi la pandémie de la Covid-19 nous préoccupe avec l'apparition d'un nouveau variant dénommé Omicron. Je profite de cette occasion pour rappeler à tous que se vacciner est aussi un droit, celui de se protéger mais aussi le devoir impérieux de protéger ses proches et protéger la collectivité toute entière...

L'égalité, l'inclusion et la non-discrimination constituent en d'autres termes, une approche du développement fondée sur les droits humains ; c'est le meilleur moyen de réduire les inégalités et de reprendre notre chemin vers la réalisation de l'Agenda 2030.

... Pour ma part, j'estime que l'éducation est un facteur puissant pour réduire les inégalités sociales. L'éducation est un droit fondamental certes mais plus un droit dont la réalisation influe directement sur l'exercice de tous les autres droits. Elle est l'un des outils les plus puissants pour sortir de la pauvreté les enfants et les adultes socialement exclus et faciliter leur insertion dans les sociétés...

Nous sommes tous convaincus que le développement durable, une société équilibrée qui inspire confiance et où chacun a sa place malgré les diversités ne sont possibles que si les droits humains sont respectés à tous les niveaux de l'organisation sociale...

**Protégeons la santé et les droits des femmes et des filles, pendant et après la pandémie du COVID-19**

**(11 juillet 2020)**

« La paix dans le monde commence et se construit à l'intérieur de chaque foyer ». Tels sont les mots du Secrétaire général des Nations Unies, qui a appelé à poursuivre un cessez-le-feu à échelle internationale, et ainsi mettre un terme à la violence basée sur le genre – cet autre fléau sévissant à l'ombre de la pandémie de COVID-19...

Alors que les pays adoptent des mesures de confinement et que les tensions au sein des ménages s'accroissent, la violence basée sur le genre s'intensifie et les services de santé sexuelle et reproductive sont relégués au second plan par des systèmes de santé qui peinent à faire face à la crise occasionnée par la pandémie de COVID-19.

La crise de COVID-19 a de graves répercussions sur les individus, les communautés et les économies du monde entier. Mais tout le monde n'est pas touché de la même manière et, comme nous le constatons si souvent, ce sont les femmes et les filles qui tendent à souffrir le plus.

La COVID-19 aura certainement une incidence sur les efforts internationaux mis en œuvre pour atteindre les « trois zéros » d'ici à 2030, et qui sont au cœur de notre travail à l'UNFPA : zéro besoin de non satisfait de planification familiale, zéro décès maternel évitable, et zéro cas de violence basée sur le genre ou pratique néfaste à l'égard des femmes et des filles...

À l'occasion de la Journée mondiale de la population, nous aimerions attirer l'attention sur les vulnérabilités et les besoins des femmes et des filles lors de la crise de la COVID-19, et sur la nécessité absolue de protéger la santé et les droits sexuels et reproductifs tout en éradiquant cet autre fléau moins visible qu'est la violence basée sur le genre, surtout en cette période particulièrement difficile...

**La pandémie de COVID-19 pourrait avoir des conséquences durables sur la population**

**(11 juillet 2021)**

... La pandémie de COVID-19 a mis en évidence les inégalités et les faiblesses flagrantes des systèmes de santé entre les pays et en leur sein. La crise a conduit de nombreux systèmes de santé surchargés à restreindre la fourniture de leurs services de santé sexuelle et reproductive, souvent considérés comme non essentiels...

En cette Journée mondiale de la population, Nous devons agir pour remédier à cette situation. Bien que les systèmes de santé soient mis à rude épreuve, ces services essentiels ne peuvent passer au second plan : il en va de la santé et du bien-être des femmes et des filles, qui peuvent en subir les conséquences tout au long de leur vie...

*(Extrait du site Internet du FNUAP)*

## 1- Préambule

L'éruption de la pandémie du COVID-19 a constitué un événement majeur dont l'impact sanitaire, politique, économique et humanitaire aura été considérable. Les bouleversements majeurs qu'elle a entraînés ont eu de lourdes conséquences économiques et affecté tous les secteurs de l'économie dont celui du secteur informel qui emploie une part importante de la population dans les pays à faible revenu comme Djibouti.

Face à l'évolution de la pandémie et la crise de l'emploi qui en a découlé, la nécessité de protéger les plus vulnérables (les femmes, les jeunes, les minorités, les travailleurs étrangers, les migrants en situation irrégulière, les réfugiés et les personnes déplacées, etc.) est devenue encore plus urgente, car les risques encourus par les jeunes filles et les femmes en matière de violences basées sur le genre (VBG) et de discriminations ont pris de l'ampleur.

La Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) qui s'est tenue au Caire en Egypte en 1994, ayant souligné et affirmé le respect des droits humains universels pour toutes et tous dans tous les programmes concernant la population, le Programme d'actions de la CIPD a contraint les gouvernements et les communautés impliquées à promouvoir et à protéger ces droits comme étant fondamental, et notamment en matière de santé reproductive (SR), y compris le planning familial (PF), mais aussi en matière d'inégalités de genre et de violences basées sur le genre (VBG) en particulier qui constituent une violation de droits dans toutes les sociétés.

Les instruments internationaux de droits humains stipulent par ailleurs que les services essentiels doivent être assurés et continus même en période de crise comme celle du COVID-19.

Partant de là, et en vue d'œuvrer pour un monde post-COVID-19 plus stable, les efforts des gouvernements doivent être centrés sur le principe de "ne laisser personne derrière" (« *leave no one behind* »), afin de bâtir une société plus juste, équitable, inclusive et durable.

A cet effet, le leadership des parlementaires, en leur qualité d'élus du peuple, devrait être vital pour répondre aux problèmes des populations et protéger leurs droits et libertés fondamentales selon l'approche basée sur les droits humains et la perspective de genre.

En ce sens, cette étude, conduite dans quelques pays de la région arabe dont la République de Djibouti, vise justement à analyser la portée des cadres juridique et politique de ces pays vis-à-vis du programme d'actions du Caire-1994, et ce, en matière de droits humains et surtout en matière de protection de la population et des communautés vulnérables dont les jeunes filles et femmes exposées aux VBG en particulier.

L'étude passe en revue les instruments internationaux et régionaux de droits ratifiés et les lois promulguées, ainsi que les politiques, stratégies, programmes, plans d'action mis en œuvre par le pays pour protéger la population.

Les bonnes pratiques, les leçons apprises, les défis, les gaps éventuels relevés dans la mise en œuvre des textes officiels et des politiques et stratégies, sont mis en relief d'une part.

D'autre part, des conclusions et recommandations générales et spécifiques, ainsi que les rôles que devront jouer les parlementaires, sont formulées, pour servir de ressources utiles aux commanditaires de l'étude, afin d'aller vers un monde arabe post-COVID meilleur et prospère.

*Le Consultant,  
Silah-Eddine Abdoul Samad*

## 2- Méthodologie

Selon les TDR, le but ultime de l'étude a consisté à mener une revue documentaire suivie d'une analyse globale relative au cadre juridique et politique concernant les droits humains et les VBG à Djibouti, en rapport avec le Programme d'action de la CIPD, afin de pouvoir proposer des recommandations pour pouvoir l'améliorer, et ce, pour un monde post Covid-19 meilleur et prospère. Pour ce faire le Consultant a proposé la méthodologie suivante.

Après le préambule qui présente l'objet et les attentes de l'étude, le Consultant a établi le profil du pays suivi des données statistiques récentes disponibles.

Dans la partie introductive, le Consultant a exposé la façon dont la République de Djibouti a fait face à la pandémie du COVID-19, et surtout comment le Gouvernement et le Parlement, avec l'appui des Partenaires au développement y compris la Société civile, ont conjugué leurs efforts pour gérer la situation à l'échelle du pays en général, et ce, dans le respect du Programme d'action de la CIPD 1994, et des Objectifs de développement durable, c'est-à-dire « *Ne laisser personne derrière* ».

En ce sens, un premier volet a été consacré à la sécurité des communautés et des personnes vulnérables, suivi d'un volet traitant de la santé maternelle, y compris le planning familial. Le troisième volet s'est focalisé sur la problématique de la violence basée sur le genre avec un accent particulier mis sur la Cellule d'écoute, d'information et d'orientation des femmes victimes de violences et le Protocole de référence pour assurer une prise en charge centrée sur la survivante de ces violences. Un quatrième volet a mis en relief les actions entreprises par les Parlementaires pendant la période de la crise.

Ensuite, sur la base d'une revue documentaire<sup>1</sup>, le Consultant a procédé à une évaluation qui a porté sur le cadre juridique et politique existant qui régule les droits humains et les violences basées sur le genre dans le pays. A cet effet, le Consultant a cherché en particulier à apporter des réponses aux trois questions clés suivantes telles que mentionnées dans les TDR :

- i) Quelle est la portée ou la situation des aspects juridiques et politiques relatifs aux droits humains et aux violences basées sur le genre dans le pays ?
- ii) Comment le cadre juridique et politique protège la population ?
- iii) Quelles sont les étapes ou approches pour identifier les évidences et les gaps, y compris les bonnes pratiques et les leçons tirées ainsi que les mesures juridiques et politiques opérationnelles intermédiaires à entreprendre pour les corriger en vue de promouvoir et la promotion des droits humains et la prévention de violences basées sur le genre ?

Pour la question 1, le Consultant a tenu des entretiens comme il l'avait proposé dans son plan de travail soumis au FNUAP et à l'APDA pour approbation. Le plan de travail a été adopté par l'APDA et le bureau du FNUAP à Djibouti. Le Consultant y a intégré les quelques propositions d'ajouts qui lui a été demandé et par l'APDA et par le bureau du FNUAP.

---

<sup>1</sup> On trouvera la liste des documents consultés en annexe.

Le Consultant s'est entretenu avec des membres du Parlement<sup>2</sup>, la Commission nationale des droits de l'homme, la Direction de la Famille au Ministère de la Femme et de la Famille, la Représentante du bureau du FNUAP-Djibouti, la Responsable du programme Jeunes du FNUAP, et les 8 associations féminines des quartiers vulnérables membres du Réseau « Elle et Elles » que le FNUAP a créé en 2021.

- **On trouvera en annexe 4 de ce rapport, les Points saillants issus de ces entretiens.**

Pour la question 2, le Consultant s'est référé aux résultats issus de la revue documentaire et qui a porté sur une vue d'ensemble du cadre juridique et politique, en vue de mettre en relief les lois et les politiques et stratégies sectorielles, y compris les services mis en place qui protègent la population.

Pour la question 3, le Consultant a pris quelques exemples de politiques et stratégies sectorielles, ainsi que des exemples de lois et décrets pour relever les évidences les gaps et d'une part, puis il a mis en relief les bonnes pratiques et les leçons tirées, afin de permettre au gouvernement de pouvoir prendre des mesures politiques et juridiques intermédiaires pour corriger les gaps.

En somme, la revue documentaire et l'évaluation des politiques et stratégies sectorielles, ainsi que les activités des parlementaires ont permis au Consultant de cerner le cadre juridique et politique en vigueur dans le pays relatif aux droits humains dont notamment les droits à la santé sexuelle et reproductive y compris le planning familial et les violences basées sur le genre, et ce, dans la « perspective de genre » et de « ne laisser personne derrière » dans le contexte de la pandémie du COVID-19 d'une part.

D'autre part, le Consultant a pris en compte les engagements du pays pris vis-à-vis du Programme d'action de la CIPD pour les mettre en adéquation avec les objectifs de développement durable (ODD) de l'Agenda des Nations Unies jusqu'à l'horizon 2030.

Enfin, le Consultant a mis en exergue les conclusions générales issues de l'analyse et a formulé une série de recommandations à l'endroit du gouvernement d'une part, et des parlementaires d'autre part, pour une République de Djibouti post COVID meilleure et plus prospère.

---

<sup>2</sup> Au cours de l'entretien avec des Parlementaires, le Consultant a abordé la question du leadership des parlementaires pour connaître et cerner plus précisément leur engagement en vue de faire respecter, promouvoir, protéger et réaliser les droits humains et lutter contre les violences basées sur le genre dans le respect du Programme d'action de la CIPD et des engagements pris à Nairobi lors de la CIPD+25.

### 3- Résumé exécutif

#### 1- Profil du pays

La République de Djibouti a accédé à son indépendance le 27 juin 1977. D'une superficie de 23.200 km<sup>2</sup> elle se situe dans la région de la Corne de l'Afrique à l'entrée sud de la Mer Rouge face au Yémen. Elle partage ses frontières avec l'Érythrée, l'Éthiopie et la Somalie et dispose d'un espace maritime de 7.200 km<sup>2</sup> avec 372km de côtes. Elle est membre de l'Organisation des Nations Unies, de l'Union africaine, de la Ligue arabe, de l'Organisation Internationale de la Francophonie, de l'Autorité Inter Gouvernementale pour le Développement (IGAD<sup>3</sup>), de l'Organisation de la Coopération Islamique (OCI), du Fonds monétaire international et de la Banque Mondiale.

L'État de Djibouti assure à tous l'égalité devant la loi sans distinction de langue, d'origine, de race, de sexe ou de religion. Sa devise est "Unité-Egalité-Paix". Ses langues officielles sont l'arabe et le français. Djibouti est une République démocratique, souveraine, une et indivisible. Son principe est le gouvernement du peuple par le peuple et pour le peuple. La Constitution de la République stipule que l'Islam est la religion de l'État. Le Conseil Constitutionnel veille au respect des principes constitutionnels et contrôle la constitutionnalité des lois et garantit les droits fondamentaux de la personne humaine et les libertés publiques. Les institutions consultatives sont le Haut Conseil Islamique et le Conseil de Développement Economique.

Le territoire est réparti entre 6 régions : Djibouti-ville la capitale qui est répartie en 3 communes (Ras Dika, Boulaos et Balbala) et les 5 régions de l'intérieur (Arta, Ali-Sabieh, Dikhil, Tadjourah et Obock).

#### Données statistiques de Djibouti

<b>Population</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>976.107 habitants</b> (516.046 (53% hommes ; 460.060 femmes (47%) en 2019.</li> <li>• Croissance démographique de 2,8% par an. 1.053.000 en 2020</li> <li>• Espérance de vie 52,9 ans, (51,8 ans hommes ; 54,1 ans femmes)</li> <li>• Plus de 73% de la population est jeune de moins de 35 ans.</li> <li>• Plus de 72% de la population vit en zones urbaines dont une majorité dans Djibouti-ville qui est la capitale.</li> <li>• Près de 8,4% de la population est atteinte d'un handicap.</li> <li>• 32.140 réfugiés et demandeurs d'asile en janvier 2021</li> <li>• 9.351 mouvements migratoires observés en septembre 2021</li> </ul>
<b>Indicateurs Sociaux</b>	• Taux de pauvreté extrême : 21,1%
	• Taux de pauvreté globale : 35,8%
	• <b>IDH = 0,524</b> (166 <sup>ème</sup> place sur 189 en 2020)
	• <b>Pays à revenu faible, inférieur à la moyenne de IDH = 0,705 des pays arabes.</b>
	• TMM (Mortalité Maternelle) : 248 décès pour 100.000 naissances vivantes
	• TMI (Enfant de moins 1 an) : 41,6 décès pour 1.000 naissances vivantes
	• TMIJ (Enfant de moins de 5 ans) : 85 décès pour 1.000 naissances vivantes
	• TBS Primaire : 94,05% <span style="float: right;">Pourcentage filles : 46,3 %</span>
	• TBS Moyen général : 72,49 % <span style="float: right;">Pourcentage filles : 46,2 %</span>
	• TBS Secondaire général et technique : 47% <span style="float: right;">Pourcentage filles ; 41,6 %</span>
	• Taux d'Alphabétisation des Adultes : <span style="float: right;">Hommes 63% ; Femmes 43%</span>
	• Population en âge ayant un emploi : <span style="float: right;">Hommes 36,4% ; Femmes 11,6%</span>
	• Taux de chômage (15-59 ans) : <span style="float: right;">Hommes 23,1% ; Femmes 38,2%</span>
• Taux de chômage jeunes (15-24 ans) : <span style="float: right;">Hommes 84,1% ; Femmes 88,8%</span>	

<sup>3</sup> Les pays membres de l'IGAD sont : Djibouti, l'Éthiopie, l'Érythrée, le Kenya, la Somalie, le Soudan du Sud, le Soudan et l'Ouganda. Le siège de l'IGAD est à Djibouti, en République de Djibouti.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux de chômage jeunes (15-34 ans) : Hommes (57,4%) ; Femmes (75,5%)</li> <li>• Pourcentage travaillant dans le public : Hommes (56,4%) ; Femmes (37%)</li> </ul>
<b>Violences basées sur le genre (VBG)</b>	<u>Types de violences déclarées auprès de la CEIO en 2018</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agression sexuelle ou violence sexuelle : 11</li> <li>• Abus psychologique ou émotionnel : 233</li> <li>• Viol : 2</li> </ul>
<b>Mutilations génitales féminines (MGF)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévalence MGF/Tous les âges : National (70,7%) ; Urbain (69,1%) ; Rural (78,6%)</li> <li>• Fillette 0-10 ans : National (21,1%) ; Urbain (15,9%) ; Rural (41,5%)</li> <li>• Opinion des femmes sur la pratique MGF : Continuer (38,2%) ; Arrêter (46,1%)</li> </ul>
<b>Mariages précoces</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux de mariage précoce (%) : 13,3% : Urbain (10,3 %) ; Rural (26,3 %)</li> <li>• Taux de mariage (enfants 10-14 ans) : 3,3% : Urbain (2,1 %) ; Rural (8,8, 3 %)</li> <li>• Taux de mariage (enfants 15-17 ans) : 10,0 % : Urbain (8,2 %) ; Rural (18,1 %)</li> </ul>

La région de la Corne de l'Afrique est caractérisée par une instabilité politique et socioéconomique qui engendre des conflits armés, des migrations non contrôlées et une insécurité transfrontalière. Cette situation génère de nombreux défis : accueil des migrants, des réfugiés et des personnes déplacées, la dégradation de l'environnement, la criminalité, le trafic de drogues, la prostitution etc.

Malgré ce contexte, le pays connaît une situation de stabilité qui lui permet de se focaliser sur sa croissance et son développement. L'adage dit que : **La République de Djibouti est un havre de paix dans une région tourmentée et entourée de pays qui sont en permanence en guerre** ».

## 2- Pandémie du COVID-19

La crise du Covid-19 est venue aggraver une situation déjà préoccupante marquée par la sécheresse, le cyclone Sagar de mai 2018, les inondations de novembre 2019 et l'épidémie de paludisme et de chikungunya qui a affecté la population et mis à rude épreuve le système sanitaire.

En raison du confinement, la crise a touché de plein fouet la population entière et tous les secteurs de l'économie, ce qui a impacté les recettes budgétaires et l'emploi. Ce sont surtout les travailleurs du secteur informel dont en majorité des femmes qui ont payé le prix fort. Une sorte de panique a envahi les populations les plus pauvres et vulnérables.

De nombreuses mesures ont été prises par le gouvernement. Le confinement de la population, la sensibilisation sur les bonnes pratiques et les barrières, la fermeture des frontières terrestres et aériennes, la fermeture des bars et restaurants, la fermeture des établissements scolaires, la fermeture de l'administration publique et des établissements privés non essentiels, la mise en urgence des services sanitaires, la formation du personnel pour la prise en charge des patients atteints par le virus, et la mobilisation de l'ensemble des forces de sécurité pour faire appliquer les mesures de protection.

### • Pour assurer la Sécurité des communautés et des personnes vulnérables

La crise du Covid a touché principalement la population vulnérable. La réponse a été structurée de manière à « **ne laisser personne de côté** », selon une approche décentralisée en matière de santé, de protection sociale et d'accompagnement budgétaire. **Le registre social qui recense les ménages les plus vulnérables a regroupé 62.752 ménages en 2020 contre 44.000 en 2018.**

En se basant sur ces données, **le gouvernement a apporté un soutien ponctuel sous forme de bons alimentaires à 37.657 familles pauvres répartis sur l'ensemble du territoire. La perte d'emploi a été estimé à au moins à 33.754 dont 20.000 dans le secteur formel et 13.754 dans l'informel et qui aurait impacté au moins 168.778 personnes vivant dans des ménages.** Pour atténuer ces conséquences néfastes, **un Fonds de Solidarité Nationale (FSN/COVID 19) a été créé et doté d'un milliard de Francs Djibouti (FDJ)**

Le gouvernement a procédé aussi à une évaluation macroéconomique de l'impact du Covid en concertation avec les partenaires au développement. Sur la base de cette évaluation, le gouvernement a élaboré un **PACTE NATIONAL SOLIDAIRE** comprenant les mesures sociales, économiques, budgétaires à prendre y compris sur le plan régional.

- **En matière de Santé des femmes**

La crise a également durement impacté la santé maternelle et infantile et la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes. Les services de santé ont été mobilisés pour donner la priorité à la détection et à la prise en charge des patients atteints du Covid-19. Mais ces services ont été surchargés. Les capacités hospitalières de Djibouti ont été limitées, puisque le pays ne compte 1.498 lits d'hôpital. Dans ces conditions, **l'accès des femmes aux soins de santé pré et post-natals ainsi qu'aux contraceptifs pour planifier leurs grossesses a été contrarié.**

Pour y remédier le Ministère de la Santé a lancé en octobre 2021 le développement d'une « **Stratégie nationale pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale à Djibouti pour la période 2022-2026** » qui est conforme avec la Santé de la mère, des nouveau-nés et des enfants de l'OMS pour la Région de la Méditerranée orientale 2020-2023. Elle s'aligne également avec l'ODD 3.

- **Santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes**

Par manque de données disponibles, une enquête a été réalisée par le FNUAP en 2021. Cette enquête a montré qu'une importante proportion d'adolescents et jeunes n'ont aucune connaissance en matière de contraception et la prévalence contraceptive les concernant reste très faible (12,48%). Le non recours à la contraception s'explique à cause des contraintes religieuses, familiales et financières. L'accessibilité et la disponibilité aux informations en matière de santé reproductive reste faible du fait de la difficulté d'obtenir des informations adéquates. Et les filles adolescentes ont beaucoup plus des difficultés pour accéder aux informations par rapport aux garçons.

- **Violences basées sur le genre (VBG)**

L'épidémie a révélé des points de pression affectant les femmes et les filles à travers un éventail de problèmes clés dont l'augmentation des cas de violences faites aux femmes. Les violences sociales et dans les familles se sont accentuées. En 2019, on a relevé 1.129 cas de violences sexistes.

Le Gouvernement mène cependant une lutte acharnée contre les VBG avec l'aide des Partenaires au développement. Mais le règlement de ces violences reste majoritairement familial (50%) et coutumier (40%). Seuls 10% des cas arrivent devant les tribunaux. Dans les cadres familial et coutumier, certains jugements peuvent même infliger une double peine à la femme victime, par exemple, le mariage de la victime avec son violeur.

Les mesures auxquelles Djibouti a donné la priorité pour lutter contre les VBG visent le renforcement de la Cellule d'écoute, d'information et d'orientation (CEIO) à travers la signature d'un **Protocole national de référence sur les VBG** afin d'apporter des réponses au besoin de la mise en place d'un système de référence, susceptible de coordonner les actions du mécanisme de prise en charge des victimes de VBG dans le cadre d'une large collaboration et coopération entre les différents prestataires des services.

Un atelier portant sur **la cartographie des programmes, normes et services pour la réponse aux VBG dans la région arabe** en septembre 2018 avec l'appui du FNUAP a permis de lister le **paquet de services essentiels pour les victimes de VBG.**

Par ailleurs, **éradiquer les mutilations génitales féminines ou MGF** a toujours été l'un des objectifs du gouvernement qui multiplie les sensibilisations et les pourparlers avec les différentes couches de la société djiboutienne pour y parvenir avec en tête la Première Dame du pays.

**Un Symposium des leaders religieux de la sous-région sur l'abandon total des MGF s'est tenu en décembre 2020.** Cet évènement a regroupé les participants des pays de la sous-région, à savoir, l'Éthiopie, la Somalie, le Somaliland et le Soudan, ainsi que les Oulémas et les Imams de la République de Djibouti. A l'issue du Symposium qui a duré 3 jours, les leaders religieux ont rédigé « **la Déclaration de Djibouti des leaders religieux de la sous-région pour l'abandon total des MGF.** »

**Pour ce qui est des mariages précoces,** une étude a été lancée portant sur le mariage des enfants dans les contextes humanitaires. **Il s'agit de mesurer la prévalence et examiner les moteurs du mariage des enfants parmi les populations déplacées dans la région du Moyen Orient et Afrique du Nord (MENA). C'est un projet de recherche commun.**

A noter enfin que l'Assemblée nationale a adopté récemment la Loi n° 66/AN/719/8<sup>ème</sup> L, portant protection, prévention et prise en charge des femmes et enfants victimes de violence en date du 13 février 2020.

### **3- Portée du Cadre juridique et politique de droits humains et de VBG**

- **Sur le plan juridique**

Pour édifier un cadre juridique favorable à la mise en œuvre des droits humains, Djibouti a procédé à la ratification de tous les instruments internationaux et régionaux africains relatifs aux droits de l'homme et a adopté et promulgué différentes lois y afférentes. En ce sens, le gouvernement remet régulièrement ses rapports périodiques aux différents comités des Nations Unies.

Toutefois, Djibouti n'a pas encore ratifié la Charte arabe des Droits de l'Homme. Par contre il a ratifié la Convention arabe sur la protection des PVVIH. Il y a aussi quelques instruments de droits recommandés par le Comité des droits de l'homme que Djibouti n'a pas encore ratifié.

- **Sur le plan politique**

Le Gouvernement s'est donné une vision de développement du pays jusqu'à l'horizon 2035. Il s'agit de la « **Vision, Djibouti 2035** ». Ainsi, la première Stratégie quinquennale a porté sur la Croissance et la Promotion de l'Emploi (SCAPE) pour la période 2015-2019. Un second Plan de développement quinquennal a été lancé en juillet 2020. Il s'intitule « Djibouti ICI, 2020-2024 » mais la pandémie du Covid est venue bouleverser le processus de sa mise en œuvre. Ce plan constituera le cadre de référence à moyen terme des interventions de l'Etat. Il intègre le Pacte national solidaire

Par ailleurs, le gouvernement a élaboré de nombreuses politiques et stratégies sectorielles y compris plusieurs plans et programmes voire des projets dans différents secteurs (santé, éducation, protection sociale, autonomisation des femmes, égalité de genre, etc.) pour lutter contre la pauvreté et améliorer les conditions de vie de la population djiboutienne dont les communautés vulnérables (femmes et enfants, y compris les personnes vivant avec un handicap, ainsi les personnes déplacées, réfugiés et migrants dans le cadre de sa coopération avec UNHCR et l'OIM.

- **Activités des Parlementaires**

Les activités entreprises par le Parlement ont été remarquables :

- Le renforcement de l'Administration pour une meilleure prise en compte des droits humains.
- Le renforcement des capacités professionnelles des Femmes Parlementaires sur la communication, sur le leadership et sur le contrôle du gouvernement.
- la création et la mise en place d'un Caucus des femmes parlementaires djiboutiennes pour la population et de développement. L'Assemblée nationale compte 17 femmes sur 65 députés élus.
- la réunion d'une cinquantaine de femmes parlementaires africaines de l'UPA pour discuter de la réduction de la mortalité maternelle.
- l'atelier de renforcement des capacités des jeunes parlementaires de moins de 45 ans. *A noter que l'Assemblée nationale de Djibouti comprend actuellement 21 jeunes parlementaires, soit 32,3% de l'ensemble des 65 élus. A cet égard, elle fait bien mieux que la moyenne mondiale.*

- l'atelier du Groupe parlementaire sur la population et le développement (GPPD), créé en décembre 2019, qui a présenté le programme de ses activités futures avec le FNUAP.
- le lancement des « Caravanes parlementaires sur les Violences faites aux femmes et aux filles »
- la création d'une Commission parlementaire sur les droits humains
- l'atelier de concertation du GPPD sur les problématiques liées à la Population et le Développement à Tadjourah (région nord du pays) et à Ali Sabieh (région sud du pays).
- l'organisation d'une Conférence Parlementaire Interrégionale sur le suivi de la CIPD. *A l'issue de la conférence, les participants ont élaboré une **Feuille de route** et pris des mesures plus urgentes et intensifiées, en vue de mettre en œuvre les engagements de la CIPD+25 et d'accélérer le processus d'atteinte des ODD à l'horizon 2030.*
- l'atelier visant à définir et adopter un Plan de travail pour la Commission parlementaire de la Législation et des Droits humains.

- **Activités entreprises par la Société civile**

Les associations et ONG de la société civile ont été mobilisées pendant la crise du Covid à commencer l'UNFD. Elles ont apporté chacune leur soutien aux populations affectées par la crise en dons de vivres et des masques. Elles ont appuyés en ce sens par les agences du SNU et des pays amis.

- **Activités entreprises par la Commission nationale des droits de l'homme**

La Commission est intervenue de son côté en remettant également des dons notamment aux prisonniers et en créant des antennes dans les 5 régions du pays.

- **Activités entreprises par les Partenaires au développement**

Un plan de réponse du SNU avec d'autres partenaires financiers sur l'impact du Covid a été mis en œuvre en soutien au Pacte national solidaire pour la période de juin à décembre 2020. Des ressources financières ont été planifiées (34.332.607 USD), mobilisées (21.243.964 USD) et mises en œuvre (14.353.496 USD). 68% de ressources sont restées disponibles fin décembre 2020.

## 4- Comment le Cadre juridique et politique protège la population ?

- **Sur le plan juridique**

Djibouti s'est dotée d'appréciables outils juridiques sur la période 2010-2020 pour plus d'égalité et d'équité entre hommes et femmes et pour prévenir et lutter contre les violences faites aux femmes comme la loi sur l'aide judiciaire, une nouvelle carte judiciaire par la création des tribunaux dans des circonscriptions, la création d'une structure de formation pour les professionnels de la justice, la bonne gouvernance judiciaire par l'accès à la justice et l'offre d'une justice de qualité, le cadre renforcé de la lutte contre les violences faites aux femmes par l'adoption d'une loi adaptée en la matière.

- **Sur le plan politique**

Pour protéger la population, le gouvernement a développé de nombreuses politiques et stratégies, ainsi que des plans et programmes en matière de santé, de l'éducation, de la protection de l'enfant, de la protection sociale, de l'autonomisation des femmes, de l'égalité de genre et aussi à l'attention des personnes handicapées, y compris en faveur de réfugiés et des migrants.

- **Les Services essentiels mis en place pour la protection de la population**

Les services essentiels qui sont mis en place pour la protection de la population sont :

- **Les Centres de santé** mais en nombre insuffisant notamment dans les régions et en zones rurales.
- **Les Cellules d'écoute d'information et d'orientation (CEIO)** femmes et jeunes filles victimes de violence mises en place par l'UNFD à Djibouti et dans 5 régions, ainsi que dans les 3 camps de réfugiés à Ali Addeh et Holl-Holl dans la région d'Ali Sabieh, et le camp de Markazi à Obock
- **Les Assistantes sociales placées par le Ministère de la Femme à Djibouti**

- L'Agence nationale des personnes handicapées (ANPH)
- Le Centre pour la Protection de l'enfant
- La Pouponnière de protection des tout-petits nés de parents inconnu appelée DARYEL
- Le Service de la Protection civile
- Les Services de Justice, de la Police et de la Gendarmerie
- Les Centres de Gestion Communautaire (CGC) dans les régions
- Les Mutuelles communautaires dans les zones reculées en milieu rural
- Les Associations et ONG nationales
- Les Organisations internationales
- Le Centre d'orientation et d'accueil des migrants (COAM)

## 5- Quelles sont les approches et mesures juridiques et politiques opérationnelles intermédiaires à entreprendre pour combler les gaps dans la promotion de droits humains et la prévention de VBG ?

### • Les Bonnes pratiques et Initiatives innovantes

Parmi les bonnes pratiques et initiatives innovantes, il y a lieu de citer les suivantes :

#### i) Mesures entreprises par le Président de la République pendant la crise du Covid-19

Les mesures prises le Chef de l'Etat pour faire face à la crise du Covid-19 ont été couronnées de succès, à tel point que le Secrétaire général des Nations Unies lui a rendu un vibrant hommage dans un courrier qu'il lui adressé le 13 mai 2020 pour sa stratégie de lutte contre la pandémie.

#### ii) Bonnes pratiques et Initiatives innovantes du Ministère de la Femme et de la Famille

- La création de l'Observatoire Genre et la publication du premier Annuaire statistique Genre
- La réalisation de nombreuses études et recherches pour connaître la situation des femmes et des enfants à travers tout le pays dont, entre autres, *l'étude multidimensionnelle et multisectorielle relative à l'évolution de la situation des femmes sur la période 2000-2015 et l'étude sur les conditions des femmes en milieu périurbain et rural, etc.*
- La création des Mutuelles communautaires<sup>4</sup> dans les régions
- L'élaboration d'une Stratégie nationale de développement communautaire

#### iii) Actions entreprises par le Ministère des Affaires Sociales et des Solidarités

- La création du Programme National de Solidarité Famille
- Le projet intégré de transfert monétaires et de renforcement du capital humain<sup>5</sup>
- La création du Registre Social<sup>6</sup>
- La mise en place de l'économie sociale et solidaire<sup>7</sup>
- La création des guichets sociaux

<sup>4</sup> Les populations se sont toujours organisées au niveau communautaire pour renforcer leur environnement de protection. Ils sont avant tout les acteurs de leur autoprotection, en mettant en place des caisses communautaires et en adoptant des stratégies de résilience aux chocs. Les mutuelles communautaires mises en place par le MFF l'appui du FNUAP constituent un bel exemple de protection communautaire. Ces mutuelles ont mis en place des mécanismes permettant d'assurer la prévention, et la réponse aux cas de protection au sein de leurs propres communautés.

<sup>5</sup> Ce projet a pour objectifs de verser des transferts monétaires ciblés aux ménages pauvres et d'appuyer l'accès à des interventions de niveau communautaires axées sur l'amélioration du capital humain

<sup>6</sup> Le registre social est système d'information gérant les données des ménages pauvres pour bénéficier des programmes de protection sociale et améliorer l'efficacité et l'efficience des programmes de lutte contre la pauvreté.

<sup>7</sup> Ce concept englobe deux composantes essentielles au développement durable du pays : le développement économique à travers la productivité et la solidarité et cohésion sociale

#### **iv) Action entreprise par le Ministère de l'Agriculture**

Dans le cadre du projet « DRY LAND<sup>8</sup> » visant la réussite de la résilience des habitants des villages, l'initiative d'extension et de réhabilitation de l'école fondamentale et du centre de santé du village de Daasbiyo a répondu aux préoccupations prioritaires exprimées par les villageois, ce qui a fait revenir les habitants dans leur village à Daasbiyo.

#### **v) Initiative innovante du FNUAP**

Afin de sensibiliser les femmes et les jeunes filles à la santé reproductive, l'UNFPA a construit le réseau « Elle & Elles » qui regroupe 8 associations, réparties dans les quartiers de Djibouti. Chaque mois, « Elle & Elles » parvient à toucher plus de 1100 personnes. Lever les tabous, éveiller les consciences, modifier les comportements et aider les femmes, tels sont les objectifs du réseau « Elle & Elles ».

### **• Leçons apprises, évidences et gaps éventuels identifiés**

Sur le plan politique, le gouvernement djiboutien a élaboré et mis en œuvre ces dernières années de nombreuses politiques et stratégies sectorielles. Si dans la majorité de cas, ces politiques et stratégies ont été élaborées selon l'approche basée sur les droits humains, la plupart d'entre elles ont souffert d'inefficacité et rencontrés de nombreux problèmes dans la gestion et la mise en œuvre.

Par exemple, l'évaluation à mi-parcours de la stratégie de croissance accélérée et de promotion de l'emploi (SCAPE/2015-2019) - qui fut pourtant la première stratégie quinquennale mise en œuvre dans le cadre de la « Vision, Djibouti 2035 » - a révélé un diagnostic partagé sur la situation économique et sociale du pays. Les leçons tirées de cette revue ont permis d'identifier plusieurs facteurs ou obstacles qui ont ralenti la progression de ses activités dont la faiblesse des capacités humaines expérimentées dans les administrations publiques, notamment dans la chaîne de planification-programmation-budgétisation-suivi et évaluation, la faiblesse de la coordination, une quasi absence de projets de grande envergure susceptibles de transformer l'économie et l'absence d'actions et de partenariats vigoureux, notamment dans la mobilisation des ressources.

Il en est de même pour la Politique Nationale Genre (2011-2021). Lors de son élaboration, son financement n'a pas été chiffré et son alignement avec les cibles et indicateurs de la SCAPE et notamment avec ceux de objectif de développement durable (ODD5) « Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles » n'a pas été réalisé en 2016. Par ailleurs, son évaluation à mi-parcours a eu lieu très tardivement en juillet 2019. Elle a révélé que seulement 30% des activités prévues ont été réalisées faute de faible mobilisation de fonds et les organes d'appuis nécessaires à la mise en œuvre de la politique n'ont pas été mis en place comme prévu.

L'évaluation finale du Plan stratégique de l'enfance à Djibouti (PASNED/2010-2015) a révélé de son côté que des défis restent à relever. La prestation de services est restée limitée pour plusieurs raisons, parmi lesquelles des ressources humaines insuffisantes. Le continuum de services n'a pas été clairement défini pour la prévention, l'identification, la référence et la gestion des cas de protection et aucun système d'information n'a été mis en place. Les rôles des secteurs de la santé, de l'éducation, de la protection sociale et de la justice dans la Politique ont été insuffisamment définis et leurs efforts dans le champ de la protection faiblement coordonnés.

---

<sup>8</sup> DRY LAND est un projet pilote élaboré dans le cadre de la mise en œuvre du programme des Nations Unies « Village millénaire ». Il vise le renforcement des capacités en milieu rural pour améliorer l'accès des communautés locales aux besoins essentiels que sont l'eau, l'éducation, la santé, l'énergie, l'autonomisation de la femme et la sécurité alimentaire.

**Ces trois exemples ou évidences** suffisent à dire que c'est surtout la faiblesse des capacités humaines expérimentées dans les administrations publiques et la faiblesse de la mobilisation de fonds qui empêchent souvent ces politiques et stratégies de ne pas être efficace et efficiente.

Les gaps se situent surtout au niveau de ressources humaines qui ne sont pas toujours qualifiées et compétentes en matière de planification stratégique et en gestion axée sur les résultats. La mise en œuvre et le suivi-évaluation des politiques continuent toujours de poser problème. En fait, il y a un décalage important entre la théorie et la pratique. Autrement dit, **cette inefficacité des administrations publiques dans la gestion des politiques et programmes et dans la mobilisation de ressources doit être corrigée.**

**Sur le plan juridique**, beaucoup de lois ont été adoptées et promulguées. Mais c'est au niveau de leur application que cela pose problème. Par exemple, la loi relative aux MGF n'a jamais été appliquée. Les auteurs de cette pratique néfaste n'ont jamais été sanctionnés comme le prévoit la loi. Les MGF continuent d'être pratiqués même si on a enregistré une baisse importante de la prévalence. Ce problème résulte en fait des lois qui ne sont pas vulgarisées auprès du public. Le même problème se pose au niveau de la vulgarisation des instruments internationaux de droits que le pays a ratifié. Ces instruments ne sont pas connus du grand public et qui sont analphabètes pour la plupart.

#### • **Les Mesures juridiques et politiques opérationnelles intermédiaires à entreprendre**

Au vu des leçons apprises et des gaps constatés, tant sur le plan juridique que sur le plan politique, les mesures intermédiaires opérationnelles à entreprendre se situeraient au niveau du renforcement des capacités humaines et au niveau de la formation et de la communication.

Dans les départements ministériels, il s'agira avant tout de renforcer les capacités des administrations et de former des gestionnaires de politiques et programmes à l'approche basée sur les droits humains, à la planification stratégique, à la gestion axée sur les résultats, ainsi qu'à l'approche genre.

A l'endroit du public, il s'agira de développer une stratégie de communication adaptée à la réalité du terrain et du public. Il s'agira de mobiliser les associations et ONG de la société civile pour développer par exemple des activités de proximité en vue de vulgariser les lois et les instruments de droits humains ratifiés par le pays, et ce, dans toutes les langues du pays (somali, afar et arabe). Il s'agira aussi d'élaborer des modules de formation à l'attention du public scolaire pour faire connaître les instruments de droit et les lois en vigueur dans le pays de manière formelle.

## **6- Conclusions**

Aussi, au regard de l'analyse faite, la République de Djibouti a certes franchi depuis 1994 des étapes importantes pour concrétiser les engagements de la CIPD, tant sur le plan juridique que sur le plan politique. Toutefois, 25 années après, au vu des données statistiques, le constat montre que les avancées enregistrées ont été inégales, lentes et particulièrement mitigées en matière d'égalité de genre, de santé maternelle et de planification familiale, ainsi qu'en matière de droits et reproductifs des adolescents et des jeunes, ainsi que la lutte contre les violences basées sur le genre.

Bien souvent, les services<sup>9</sup> de santé et de protection contre les VBG, dont les femmes et les filles ont cruellement besoin, ne sont pas toujours disponibles, notamment dans les régions et en zones rurales. Le nombre de médecins, gynécologues, sages-femmes et infirmiers et infirmières restent toujours en deçà des normes de l'OMS. Les indicateurs de santé des femmes restent en deçà des cibles et indicateurs des Objectifs de développement durable.

---

<sup>9</sup> Les services de santé sont souvent concentrés dans Djibouti-ville et dans les chefs-lieux des régions de l'intérieur. La situation des femmes et des jeunes filles qui vivent dans les zones reculées est radicalement différente lorsqu'il s'agit d'obtenir les services dont elles ont besoin.

En fait, Djibouti ne fournit pas toujours aux femmes les informations et les services dont elles ont besoin.

De nombreuses femmes et filles continuent de vivre dans la pauvreté et la précarité, notamment en zones rurales. Elles n'ont souvent pas accès au système de santé et n'ont pas d'argent ou de moyens de transport pour se rendre aux centres médicaux.

**Autrement dit, toute véritable solution doit par conséquent s'attaquer aux causes profondes qui empêchent les femmes de prendre des décisions concernant leur propre santé et de choisir si elles souhaitent ou non être enceintes, et combien d'enfants elles veulent avoir et quand.**

En ce sens, même si le gouvernement s'élève sur le plan juridique contre cette discrimination et cherche à l'éradiquer, la société à djiboutienne a parfois tendance à la renforcer, en obligeant la population à se conformer aux stéréotypes et aux normes discriminatoires en matière de santé sexuelle et reproductive. Cette contrainte est exercée de nombreuses manières, y compris en obligeant les femmes et les filles enceintes à la suite d'un viol à mener à terme leur grossesse.

Alors même que le gouvernement a élaboré des plans nationaux quinquennaux de développement sanitaire ainsi que plusieurs stratégies de planification familiale et de lutte contre la pratique des MGF et a affecté des ressources importantes à la santé en général, les effets tendent à être limités, car les obstacles d'ordre structurel, culturel ou religieux, empêchent beaucoup de femmes d'accéder à ces services. Pourtant, le Programme d'action de la CIPD comprend d'importantes références à la santé, la sexualité et au genre et à leur interrelation.

**En réalité, le problème majeur qui perdure à Djibouti, c'est la coexistence de plusieurs droits (le droit moderne, le droit religieux ou islamique issu de la Char'ia et le droit coutumier dont le droit Issa et le droit Afar) qui entrent en jeu.** Tant que ces obstacles ne seront pas levés, les problèmes posés par la coexistence de ces droits en vigueur dans le pays resteront entier. Par exemple, sur le plan national, parler de droits sexuels et de l'avortement reste un sujet tabou, alors que l'avortement clandestin continue d'être pratiqué.

**Autre problème important, c'est celui du respect, de la promotion et de la protection des droits humains. Si Djibouti respecte tous les droits humains pour avoir ratifié tous les instruments internationaux de droits, c'est surtout sur le plan de la promotion et de la protection des droits que le problème se pose.** Une majorité de la population ne connaît pas ses droits parce que tout simplement ces droits ne sont pas promus et vulgarisés continuellement dans le temps. Il faut retenir qu'une part important des hommes et des femmes est analphabète. Les taux brut de scolarisation n'ont pas encore atteints les 100% dans l'enseignement fondamental primaire et moyen, et encore moins dans les enseignements secondaire général et technique et professionnel. De plus la parité garçons-filles n'est pas encore atteinte dans tous les cycles des enseignements.

Cela dit, Djibouti soumet régulièrement ses rapports périodiques aux différents Comités de droits de l'homme des Nations Unies. Ainsi, le 10 mai 2018, le pays s'est prêté pour la 3<sup>ème</sup> fois après 2009 et 2013 à l'exercice du 3<sup>ème</sup> cycle de l'Examen périodique universel (EPU). A l'issue de cet examen, le Comité des droits de l'homme a émis 177 recommandations que Djibouti a accepté de mettre de mettre en œuvre.

**Autrement dit, il reste encore du chemin à parcourir à Djibouti pour promouvoir et protéger les droits humains à l'échelle du pays et à s'aligner avec les cibles et indicateurs des ODD.**

Cela dit, les récentes initiatives des Parlementaires dont la création d'un Groupe parlementaire pour la population et le développement (GPPD), la création d'une Commission parlementaire chargée des droits humains, la création d'un caucus de femmes parlementaires djiboutiennes, le lancement des caravanes parlementaires – sont louables. Mais ces initiatives n'ont pas encore pris de l'ampleur sur

le terrain à cause de la pandémie du Covid-19. Les Parlementaires djiboutiens reconnaissent que le Programme d'action de la CIPD est resté inachevé. Le GPPDD doit donc de réagir en conséquence pour la mise en œuvre accélérée de la Déclaration de la CIPD25 de Nairobi et de Djibouti.

## **7- Recommandations**

Les recommandations formulées à l'issue de la présente l'analyse sont de deux ordres : les premières sont adressées au gouvernement au vu du profil du pays et du Programme d'action de la CIPD ; les secondes sont adressées aux Parlementaires de Djibouti, y inclus la Feuille de route issue de la Conférence interparlementaires africains et arabes sur la population et le développement qui s'est tenue à l'Assemblée nationale à Djibouti.

### **I- Recommandations à l'endroit du Gouvernement**

**1- Réaliser un nouveau Recensement de la population et de l'habitat.** Le dernier recensement a eu lieu en 2009. Djibouti devrait donc entreprendre sans tarder un nouvel recensement car les données statistiques actuelles ne reposent que sur des estimations de la population.

**2- Développer une Stratégie d'alphabétisation des adultes, hommes et femmes, à l'échelle nationale.** Une part importante d'hommes et de femmes sont encore analphabètes.

**3- Développer une Stratégie de promotion et de vulgarisation des droits humains à l'échelle du pays auprès du grand public** sachant qu'une majorité de la population ne connaît pas encore ses droits.

**4- Former des véritables gestionnaires de politiques, stratégies et programmes sectorielles de développement, qualifiés et compétents, dans les administrations publiques, afin qu'ils puissent intégrer de manière formelle les engagements de la CIPD+25 et les cibles et indicateurs et indicateurs des objectifs de développement durable à l'horizon 2030.**

**5- Développer des Plans de Développement Régionaux (PDR) pour les 5 régions du pays** répondant aux aspirations, aux attentes et aux besoins des communautés en y impliquant les élus locaux, les hommes, les femmes ainsi que les adolescents et les jeunes de ces régions. Sachant que les PDR/2015-2019) n'ont pas été mis en œuvre comme il se doit par manque de gestionnaires de programmes qualifiés et compétents et surtout par manque de fonds et de mobilisation de ressources, la pauvreté touche encore beaucoup d'hommes et de femmes dans les régions et surtout en zones rurales, ces nouveaux PDR devraient être élaborés et mis en œuvre conjointement avec le plan de développement national « Djibouti, ICI (2022- 2026) ».

### **6- Elaborer une Politique nationale relative à l'équité et à l'égalité de genre**

L'égalité des femmes et leur aptitude à prendre librement leurs propres décisions, sans y avoir été contraintes, sont indispensables à toute politique efficace en matière de population et de développement. Djibouti doit par conséquent déterminer pourquoi certains groupes de femmes ne sont pas en mesure de faire des choix et d'exercer un contrôle sur les décisions qui les affectent. Le gouvernement devrait arriver à modifier le comportement socioculturel de l'homme et de la femme en vue de parvenir à l'élimination des préjugés et des pratiques coutumières qui sont fondés sur l'idée de l'infériorité de la femme.

### **7- Favoriser la participation des femmes à l'élaboration des politiques et programmes**

Le Programme d'action de la CIPD réaffirme ce droit et rappelle la nécessité d'associer les femmes et personnes qui sont directement concernées, à l'élaboration des lois, des politiques et des stratégies.

**8- Mettre en place des services de santé complets, coordonnés et de qualité en matière de santé reproductive et accessibles à tous**

Selon le Programme d'action de la CIPD, les services de santé complets en matière de sexualité et de procréation couvrent les soins gynécologiques, toutes les méthodes de contraception efficaces et sans risques, les avortements médicalisés et les soins postérieurs à un avortement, la prévention, le diagnostic rapide et le traitement des infections sexuellement transmissibles dont le VIH, les cancers du sein et de l'appareil génital et de la stérilité. Ces services devraient être coordonnés, de qualité et adaptés aux besoins des femmes, selon leur âge, et assortis de services d'orientation efficaces dans le plein respect des droits humains. Il est prouvé que la coordination des services de santé maternelle et de planification familiale a des effets favorables sur la santé des femmes. Les femmes ont besoin de ces deux services à différentes étapes de leur vie reproductive.

### **9- Prendre de mesures urgentes pour faire tomber les obstacles rencontrés au sein des services de santé maternelle et reproductive et de violences faites aux femmes.**

Le Programme d'action de la CIPD reconnaît que les gouvernements devraient abolir toutes les restrictions injustifiées d'ordre juridique, médical, clinique et réglementaire qui constituent des obstacles rencontrés au sein des services de santé maternelle et reproductive et de violences faites aux femmes. Malgré les sommes importantes investies dans les soins de santé maternelle, les femmes qui disposent de faibles revenus se heurtent toujours à une série d'obstacles juridiques, sociaux, culturels, économiques les empêchant d'accéder à ces services, notamment dans les régions et les zones rurales et reculées du pays.

### **10- Fournir une éducation sexuelle exhaustive**

La Commission de la population et du développement a réaffirmé à maintes reprises que les gouvernements avaient la responsabilité de fournir aux jeunes une éducation générale sur la sexualité, et sur la santé sexuelle et reproductive, y compris l'égalité des sexes et la façon d'aborder leur sexualité de façon positive et responsable. Il est prouvé qu'une éducation exhaustive des jeunes à la sexualité, fondée sur les droits et adaptée à l'âge est efficace pour améliorer leur santé.

Le gouvernement djiboutien doit par conséquent prendre des mesures pour respecter cet engagement et permettre aux adolescents et aux jeunes de recevoir une éducation à la sexualité exhaustive, et ce, dans les établissements scolaires de manière formelle, au sein des associations des jeunes et des centres de développement communautaire de manière non formelle à travers l'éducation par les pairs, ainsi que de manière informelle à travers les canaux de communication et les réseaux sociaux.

### **11- Promouvoir et protéger les droits sexuels et reproductifs des adolescents et des jeunes**

La promotion et la protection des droits sexuels et reproductifs des adolescents et des jeunes en tant que droits humains et la reconnaissance internationale des droits sexuels comme droits fondamentaux sont encore loin d'être pleinement réalisées à Djibouti. Ces droits sont des droits humains comme le mentionne le Programme d'action de la CIPD.

## **II- Recommandations à l'endroit des Parlementaires**

Sachant que **les parlementaires constituent un « pont essentiel » entre les populations et leurs gouvernements**, ils doivent donc jouer un rôle essentiel dans la défense de leurs droits et de leurs besoins. Ils doivent jouer également un rôle crucial dans le soutien des politiques, des cadres législatifs et de responsabilité des gouvernements, comme ils doivent plaider et se mobiliser autour de l'agenda de la CIPD en matière de droits à la santé sexuelle et reproductive, d'égalité des sexes et à la lutte contre les violences basées sur le genre.

**1- Adopter une loi portant sur la population et le développement intégrant les principes et les recommandations du Programme d'action de la CIPD.** Le groupe parlementaire pour la population et le développement de Djibouti (GPPDD) devrait être à l'origine de cette initiative. Cette loi permettrait au gouvernement d'une façon globale d'accélérer la mise en œuvre des engagements pris à Djibouti et à Nairobi lors de la CIPD+25. Il appartiendra ensuite aux parlementaires de suivre de près sa mise en application.

**2- Adopter une loi sur la santé maternelle et reproductive en y intégrant la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes.** Les 33% de jeunes parlementaires, ayant le même âge que la jeunesse djiboutienne, ont un rôle crucial à jouer en ce sens pour intégrer les perspectives, les attentes et les intérêts de la jeunesse djiboutienne au sein du travail de l'Assemblée nationale.

**3- Adopter la loi instituant la parité homme-femme et la représentation aux pouvoirs de décision** qui est toujours à l'examen à l'Assemblée nationale depuis bientôt un an. Le Caucus des femmes parlementaires djiboutiennes pour le développement devrait à cet effet accélérer le processus d'adoption de ladite loi.

**4- Mettre en place le Caucus Genre dont la création a été annoncée par le Président de l'Assemblée nationale.**

**5- Mettre en œuvre le Plan de travail, demandé par le Président de l'Assemblée nationale, que la Commission parlementaire sur les droits humains est en train d'élaborer.**

**6- Poursuivre l'initiative des « Caravanes parlementaires » dans les 5 régions et notamment en zones rurales pour sensibiliser les communautés à la santé maternelle et à la lutte contre les VBG.**

**7- Mettre en œuvre la Feuille de route du Groupe Interrégional africain et arabe des Parlementaires pour la Population et de Développement issue de la réunion qui s'est tenue à Djibouti.**

#### **Feuille de Route des Parlementaires issue de la Conférence interrégionale**

##### **Inter-Regional (Africa and Arab) Parliamentarians' Meeting on ICPD25 Djibouti, 24 February 2020**

- We, Africa and Arab Parliamentarians, participating in the Parliamentarians' follow up meeting on ICPD25 in Djibouti, Republic of Djibouti, 23-24 February 2020;
  - Being mindful that the implementation of the Nairobi Commitments on ICPD25 will be vital if we engage in the development that is sustainable for our regions,
  - We welcome the holding of this Meeting, the first collaboration between African and Arab parliamentarians' working on implementation of ICPD25 commitments, focusing on the concerned issues.
  - We express our view of the importance of this Meeting, both for achieving sustainable development in African and Arab countries and for the advancement of SDGs through inter-regional exchanges.
  - Taking into account the results, challenges and recommendations of the regional reviews of ICPD25 commitments, **We agreed to the followings**
- 1- Acknowledge importance of the Nairobi Summit on ICPD25 and its commitments;
  - 2- Acknowledge that population constitutes a society and that without completing the ICPD25 commitments, the SDGs will not be achieved;
  - 3- Acknowledge that, despite progress made, the ICPD's programme of action remains unfinished business in the regions and note that challenges to full implementation of the Programme of Action, including newly adopted ICPD25 commitments and achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) by 2030 are still prominent;
  - 4- Reaffirm our commitment to the sustainable development agenda 2030 and the ICPD25 in the African and Arab regions, and the role of UNFPA in support of the implementation of ICPD agenda as a guide for governments to formulate their population policies and programmes;
  - 5- Recognize that population issues will not have substantial progress without social and economic development under the concept of sustainable development, which addresses environment as indivisible component,
  - 6- Call upon UNFPA to continue work for the full implementation of ICPD25 commitments and leverage this momentum to develop policies and mobilize financial support to secure consensus to achieve full implementation of the Nairobi commitments on ICPD25.

**In line with our role as Parliamentarians, we commit to :**

- Continue to advocate for the full implementation of the ICPD25 commitments promise of gender-based violence and youth empowerment, as affirmed in the Sustainable Development Goals (SDGs);
- Define the ways to implement ICPD25 commitments at the national level ;
- Advocate to change social norms, laws and policies, to uphold human rights, in particular the most crucial reforms that promote gender equality and empowerment of women, girls and youth;
- Deepening parliamentarians' understanding on population and sustainable development will be crucial for every country's development. Parliamentarians should promote cooperation between regions in order to further invigorate their work, and they should actively advocate their parliamentary colleagues through their country's national committees;
- Establish, as per country specific bylaws, a parliamentarian structure that focuses on Population and Development in countries where it doesn't exist;
- Contribute, as a member of national committee, to revitalize the regional parliamentary forum;
- Requests UNFPA country offices to cooperate with National Committees for implementation of ICPD25 commitments

Cette Feuille de route invite les parlementaires à plaider en faveur de la pleine mise en œuvre des engagements de la CIPD25 et à modifier les normes, les lois et les politiques sociales de manière à faire respecter les droits de l'homme, en particulier les réformes les plus cruciales qui favorisent l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, des filles et des jeunes, grâce à la mise en réseau des parlementaires et aux partenariats interrégionaux/régionaux.

## **8- Mettre en œuvre les recommandations issues du Webinaire <sup>10</sup> sur le leadership des parlementaires africains dans la mise en œuvre des engagements de la CIPD25, à savoir :**

**8.1- Mettre en place une plateforme entre les parlementaires et les représentants de la société civile.** Les OSC pourraient travailler main dans la main avec les parlementaires dans le but de renforcer les capacités, en particulier dans le domaine de la responsabilité.

**8.2- Les parlementaires sont les plus proches de la population et sont régulièrement en contact avec la communauté. Ils doivent s'impliquer dans des actions de sensibilisation.** Il est également essentiel de veiller à ce que l'agenda de la CIPD 25 soit renforcé et que 25 % du budget national soit alloué à la santé.

**8.3- Les parlementaires sont également censés exercer un contrôle sur les institutions financières et surveiller l'application des lois.** Par exemple, toutes les naissances doivent avoir lieu dans des institutions professionnelles et non par des sages-femmes à domicile. Cela a un impact sur les taux de mortalité infantile car les complications peuvent être plus facilement traitées.

**8.4- Les parlementaires devraient également être conscients d'un large éventail d'aspects en vue de la réalisation du programme de la CIPD25.** Par exemple, il est essentiel de disposer d'une infrastructure routière adéquate afin qu'ils puissent avoir accès aux zones rurales et zones reculées du pays. A Djibouti, vu l'état des routes, l'accès à l'intérieur du pays constitue souvent un défi.

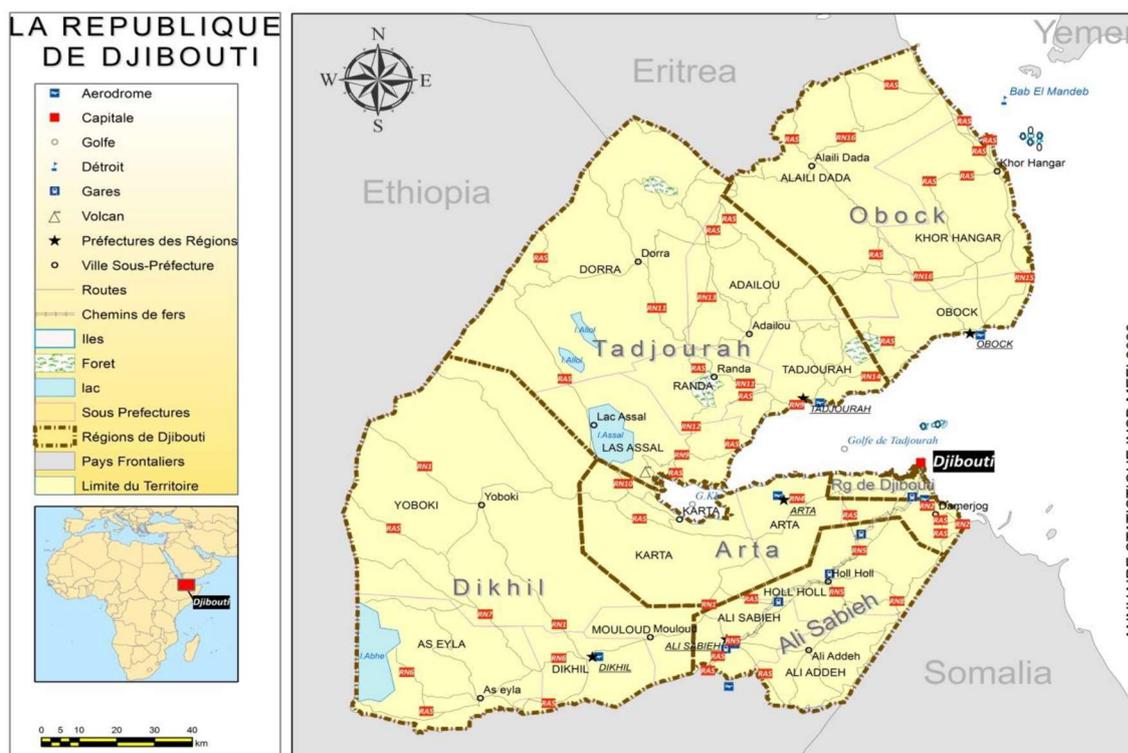
**8.5- En outre, les institutions financières diverses, des partenaires internationaux, tels que le FNUAP, l'APDA et d'autres organisations de la société civile (OSC) doivent soutenir le Parlement et les Parlementaires** dans leurs programmes de développement pour relever les nouveaux défis.

**8.6- Les parlementaires dont les femmes en particulier devraient se concentrer sur les engagements pris en faveur de « trois zéros » de l'Agenda de la CIPD, c'est-à-dire l'engagement de répondre au « zéro besoin non satisfait de planification familiale » - « zéro décès maternel évitable » et « zéro violence basée sur le genre et pratiques néfastes ».** Elles devraient y rajouter également un

<sup>10</sup> NB : Les parlementaires de Djibouti n'ont pas pris part à ce webinaire organisé par l'APDA qui s'est déroulé en 2 temps, le 19 janvier 2021 (partie 1) et le 9 mars 2021 (partie 2)

quatrième zéro, à savoir « zéro transmission sexuelle du VIH », sachant que le taux de prévalence des femmes âgées de 15-24 ans à Djibouti est de 0,5% en 2020 (Source ONUSIDA).

## 4- Profil de la République de Djibouti



(Carte de la République de Djibouti extraite de l'Annuaire statistique de l'INSD de 2020)

La République de Djibouti a accédé à son indépendance le 27 juin 1977. D'une superficie de 23.200 km<sup>2</sup>, elle se situe dans la région de la Corne de l'Afrique à l'entrée sud de la Mer Rouge face au Yémen et au Nord-Ouest de l'Océan Indien au niveau du détroit de Bab el Mandeb entre la péninsule arabique et les côtes de l'Afrique de l'Est. Elle partage ses frontières avec l'Érythrée, l'Éthiopie et la Somalie et dispose d'un espace maritime de 7.200 km<sup>2</sup> avec 372km de côtes.

Ce positionnement à la croisée de deux continents lui permet de jouer un rôle de premier plan dans la lutte contre le terrorisme et la piraterie dans les eaux somaliennes et de l'Océan Indien. Cette situation géostratégique exceptionnelle explique d'ailleurs la présence de plusieurs bases militaires dans le pays. Outre la présence de nombreuses ambassades dans le pays, Djibouti accueille plusieurs bases militaires (française, américaine, japonaise, italienne, chinoise). Des contingents espagnol et allemand sont présents sur les sites français. Ces bases militaires rapportent des recettes importantes au pays sous forme de loyers (près de 128 millions d'euros en 2017, soit 3 % du PIB).

Djibouti est une République démocratique, souveraine, une et indivisible. Son principe est le gouvernement du peuple par le peuple et pour le peuple. Le pouvoir exécutif est assuré par le Président de la République et Chef du gouvernement. Le pouvoir législatif est détenu par l'Assemblée nationale qui compte 65 députés dont 17 femmes actuellement. Le pouvoir judiciaire s'exerce par la Cour suprême et les autres cours et tribunaux. Le Président sortant Ismaïl Omar Guelleh a été réélu en avril 2021 pour un cinquième mandat de cinq ans.

L'État de Djibouti assure à tous l'égalité devant la loi sans distinction de langue, d'origine, de race, de sexe ou de religion. Sa devise est "Unité-Egalité-Paix". Ses langues officielles sont l'arabe et le français.



## La République de Djibouti.

En termes d'habitants, sur la base du recensement général de la population réalisé en 2009, **la population totale du pays en 2019 est estimée à 976.107 habitants (516.046 hommes soit 53%, et 460.060 femmes soit 47%)**. Selon les projections de l'INSD, au rythme d'une croissance démographique de 2,8%, le pays enregistrerait en moyenne 22.908 habitants supplémentaires par an. Ainsi, la population totale aurait atteint 1.053.000 habitants en 2020.

Les données disponibles mettent en exergue la jeunesse de la population. La structure par âge montre que 38,5% de la population a moins de 15 ans et près de 73,5% a moins de 35 ans, alors que 6,5% seulement ont 55 ans et plus. L'espérance vie à la naissance est de 52,9 ans, soit 51,8 ans chez les hommes et 54,1 ans chez les femmes.

Le territoire est réparti entre 6 régions : Djibouti-ville la capitale qui est répartie en 3 communes (Ras Dika, Boulaos et Balbala) et les 5 régions de l'intérieur (Arta, Ali-Sabieh, Dikhil, Tadjourah, Obock). **Plus de 72% de la population vit en zones urbaines dont une majorité dans Djibouti-ville, la capitale.**

Selon l'enquête nationale de prévalence du handicap réalisée en 2019 auprès de plus de 10.000 ménages, près de 8,4% de la population est atteinte d'un handicap.

La région de la Corne de l'Afrique est caractérisée par une instabilité politique et socioéconomique engendrant des conflits armés, des migrations non contrôlées et une insécurité transfrontalière. Cette situation génère de nombreux défis, tels que l'accueil des migrants, des réfugiés et des personnes déplacées, la dégradation de l'environnement, la criminalité, le trafic de drogues, la prostitution etc.

D'après les données d'UNHCR de janvier 2021, on comptait à cette date **32.140 réfugiés et demandeurs d'asile** provenant de la Somalie, de l'Éthiopie, du Yémen, de l'Érythrée et autres, dont 70% de femmes et enfants.

D'après les données de l'OIM, au cours du mois de septembre 2021, on a observé **9.351 mouvements migratoires** aux points de suivi des flux de population à Djibouti, soit une moyenne journalière de 312 mouvements. Sur ces 9.351 mouvements, 27% ont été observés à Obock, dans la région côtière nord de Djibouti où les migrants traversent le golfe vers la péninsule arabique. Le long de cette route migratoire appelée « route de l'est », 5.305 entrées ont été observées en provenance des frontières ouest de Djibouti et 302 arrivées ont été dénombrées en provenance du Yémen.

Malgré ce contexte, le pays connaît une situation de stabilité qui lui permet de se focaliser sur sa croissance et son développement. Toutefois, la croissance économique enregistrée durant les dix dernières années a contrasté avec la situation de pauvreté que connaît le pays.

Les indicateurs sociaux de 2017 montrent que **le taux de pauvreté extrême est de 21,1% et celui de la pauvreté globale de 35,8%**. La pauvreté extrême est surtout un phénomène rural.

La reconnaissance de la pauvreté en tant que phénomène multidimensionnel est inscrite dans l'Agenda 2030 pour le développement durable des Nations Unies. Aussi, **le gouvernement de Djibouti a introduit l'Indice de Pauvreté Multidimensionnelle<sup>15</sup> (IPM-DJI)** en tant que nouvelle méthodologie pour mesurer la pauvreté. L'indice IPM est en fait une proportion ajustée de la pauvreté qui tient compte à la fois de l'incidence et de l'intensité de la pauvreté. Ainsi, l'IPM est passé de 0,223 en 2012 à 0,161 en 2017, soit une réduction de 6.4 points de pourcentage.

---

<sup>15</sup> Extrait du rapport final : INDICE DE PAUVRETE MULTIDIMENSIONNELLE DJIBOUTI 2012- 2017 (Octobre 2020)

Enfin, l'Indice de développement humain de la République de Djibouti est de IDH = 0,524, ce qui classe le pays dans le rang des pays à revenu faible, occupant la 166<sup>ème</sup> place sur 189<sup>16</sup>. Toutefois, l'IDH de Djibouti est supérieur à la moyenne de 0,513 des pays du groupe à faible développement humain et inférieur à la moyenne de 0,705 des pays arabes.

## 5- Données statistiques

Les données statistiques qui sont présentées ci-après sont parmi les plus récentes. Elles ont été sélectionnées pour le besoin de l'étude en question. Les unes ont été extraites des annuaires statistiques de l'INSD, de l'Observatoire genre, du Ministère de l'Education et celui de la Santé. Les autres ont été extraites de plusieurs rapports d'études et enquêtes récentes menées par le gouvernement avec l'appui des partenaires au développement.

### i) Données en matière de Population

Tableau 1 : Structure de la population par tranche d'âge

Tranches d'âge	ANNEE 2019		
	Homme	Femme	Ensemble
0-4 ans	53 073	51 751	104 823
5-9 ans	55 663	54 320	109 982
10-14 ans	50 922	40 372	91 295
15-19 ans	49 721	40 545	90 267
20-24 ans	47 374	39 931	87 305
25-29 ans	44 384	38 912	83 295
30-34 ans	41 637	38 728	80 366
35-39 ans	37 759	35 563	73 323
40-44 ans	33 298	31 338	64 636
45-49 ans	28 282	26 172	54 454
50-54 ans	22 833	19 841	42 674
55-59 ans	17 990	15 123	33 113
60-64 ans	13 113	10 622	23 735
65-69 ans	9 162	7 351	16 513
70-74 ans	5 611	4 642	10 253
75-79 ans	3 123	2 684	5 807
80 ans et +	2 101	2 165	4 266
Ensemble	516 046	460 060	976107

(Extrait de l'Annuaire statistique Genre du MFF janvier 2020 / Source : INSD/FNUAP, Projection de la population)

### ii) Données en matière de santé

Le pays est subdivisé en 6 régions sanitaires qui épousent le découpage administratif du pays. Une région autour de Djibouti ville (la capitale) et 5 Districts à l'intérieur du pays (Arta, Ali Sabieh, Tadjourah, Dikhil et Obock). Les structures sanitaires relevant du secteur public sont placées, pour la quasi-totalité, sous l'autorité du Ministère de la santé. Elles sont organisées en trois niveaux sous forme pyramidale avec à la base des postes /centres de santé, au niveau intermédiaire des centres médicaux-hospitalier des chefs-lieux des cinq régions sanitaires de l'intérieur, les polycliniques à Djibouti ville et au sommet des hôpitaux spécialisés dont deux hôpitaux de référence nationale et une maternité de référence.

La capacité litière hospitalière (04 Hôpitaux de référence) est passée de 572 lits en 2013 à 724 lits en 2017. Celle de structures de première ligne (postes de santé, CMH et polycliniques) est passée de 564 lits (en 2013) dont 50 lits sont à Djibouti-ville à 604 lits en 2017 dont 34 lits à Djibouti ville.

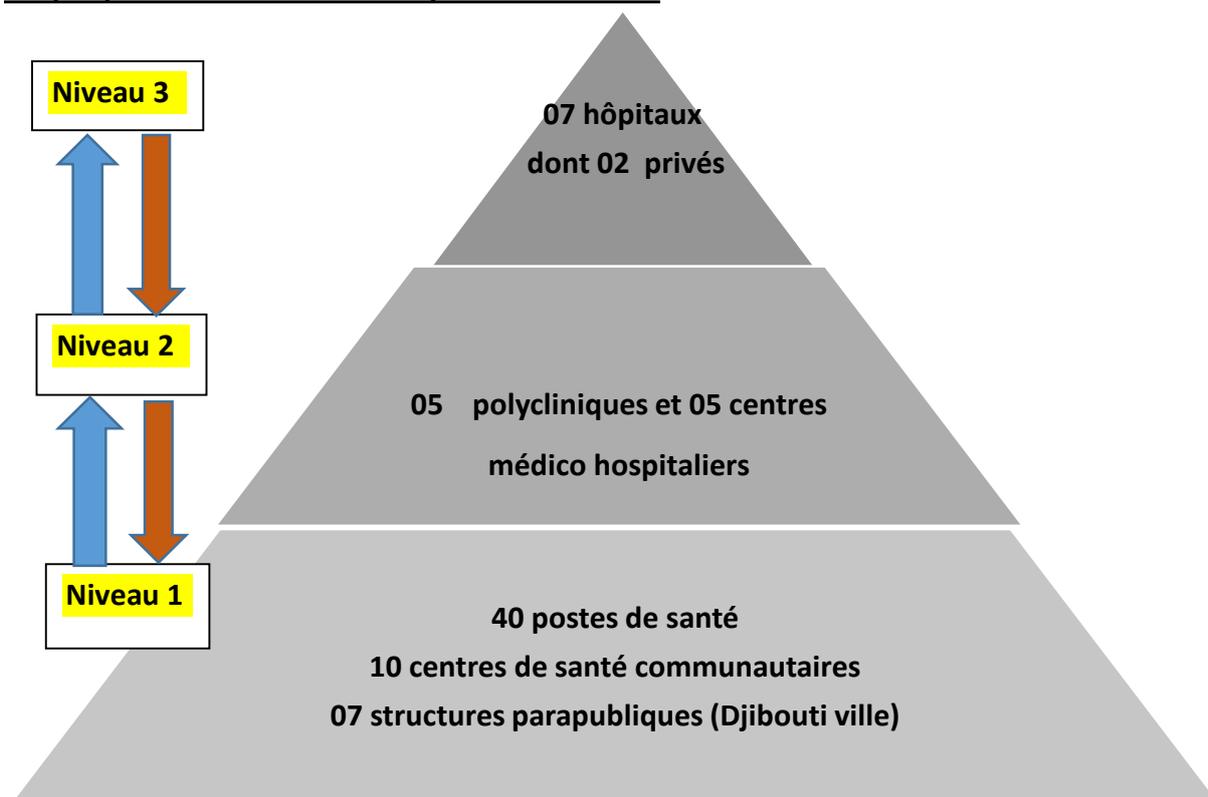
<sup>16</sup> D'après le Rapport Mondial du PNUD 2020

**S'agissant des ressources humaines**, l'effectif total du personnel du ministère, toute catégorie confondue, s'élève à 3.781 personnes dont 2.140 fonctionnaires, 1.260 conventionnées, 285 contractuels nationaux et 95 contractuels internationaux.

**Les médecins et les pharmaciens** sont au nombre de 160 dont 102 médecins généralistes, 36 médecins spécialistes, 09 dentistes et 13 pharmaciens.

Par rapport aux **soins obstétricaux et néonataux**, les postes de santé et les polycliniques assurent les SOUB, tandis que les CMH, le CHR d'Ali Sabieh assurent les SOUC. L'hôpital « CHEIKO » de Balbala, ainsi que l'hôpital Dar Al Hanane constituent tous les deux le niveau de référence national.

### **Graphique 1 : Offre de soins – Pyramide sanitaire**



### **iii) Données en matière de Santé maternelle et reproductive et de Planification familiale**

Pour ce qui est du **personnel directement concerné par la santé de la mère et de l'enfant**, le ministère dispose de 04 gynécologues, 04 pédiatres et 01 réanimateur anesthésiste (nationaux), 231 sages-femmes, 377 infirmiers et infirmières et 102 laborantins. Les spécialistes qui sont en cours de formation pour la période 2019-2023 sont 05 pédiatres, 02 gynécologues et 02 réanimateurs anesthésistes. Ce pool de médecins est renforcé par des médecins contractuels de nationalité cubaine.

Une comparaison des effectifs en personnel hospitalier, selon les chiffres de l'annuaire statistique de 2018, montre des disparités entre Djibouti ville et les 05 régions de l'intérieur. Ainsi, l'effectif des médecins généralistes est de 59 dont 41 sont affectés à Djibouti ville. Les gynécologues sont au nombre de 03 au niveau des régions de l'intérieur, alors que les sages-femmes sont au nombre de 96 dont 60 sont à Djibouti ville. Quant aux matrones, on compte 51 matrones dont seulement 07 exercent à Djibouti ville.

**NB** : Si l'on considère l'indicateur du nombre de médecins par 1000 habitants selon l'OMS, la moyenne mondiale en 2015 est de 1,5 médecin pour 1000 habitants. **Le système de santé de Djibouti dispose de 0,14 médecins pour 1000 habitants.** En outre, le Ministère de la Santé dispose de 5 gynécologues obstétriciens dans la région de Djibouti, mais aucun dans les autres régions. Ce sont les obstétriciens qui assurent les actes de césariennes.

Le deuxième indicateur est le nombre d'infirmiers et de sages-femmes par 1000 habitants, la moyenne mondiale est de 3,42. Si l'on considère les infirmiers et sages-femmes, on retient que **Djibouti possède 1,25 infirmier par 1.000 habitants** donc au-dessous de la moyenne internationale en 2015.

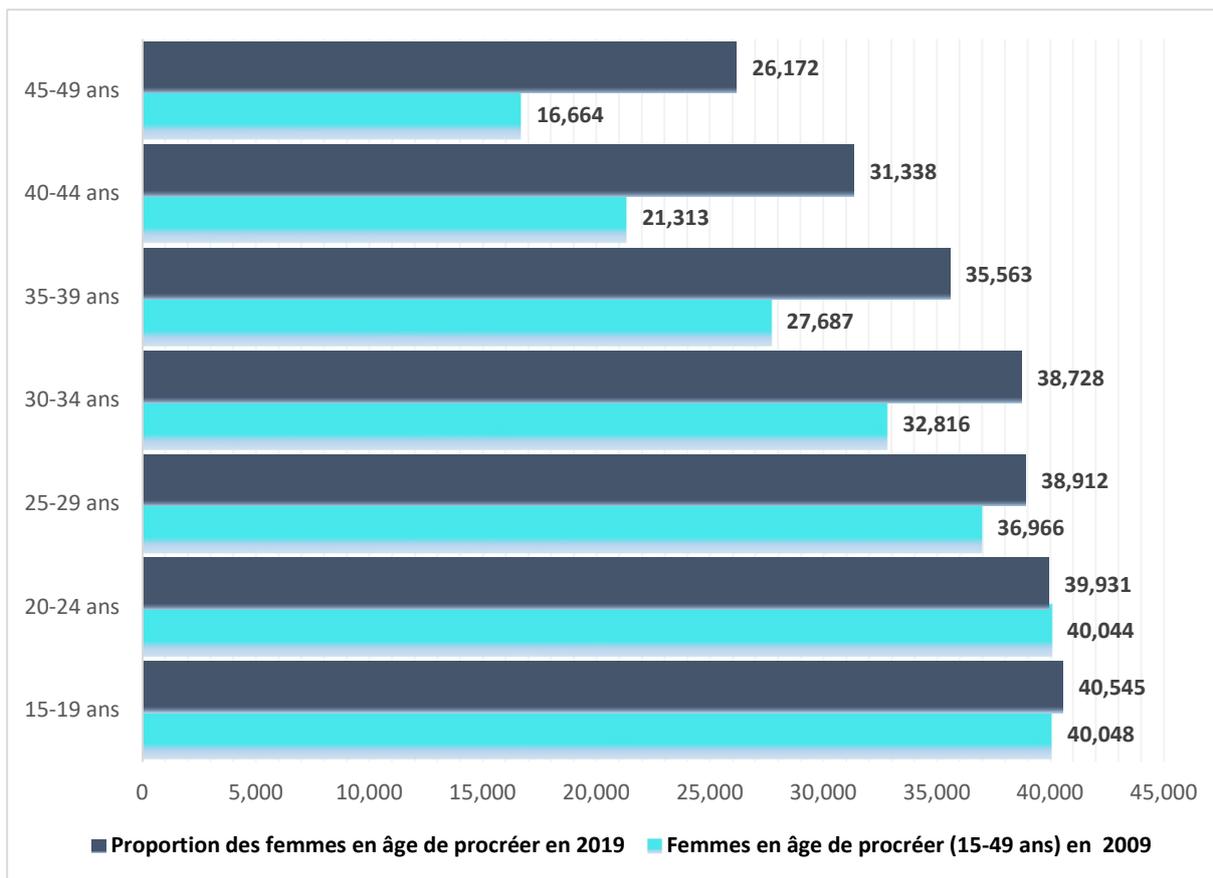
**Tableau 2 : Indicateurs du personnel de santé à Djibouti<sup>17</sup>**

Villes	Nombre de Médecins par 1000 habitants	Nombre d'Infirmiers et Sages-femmes par 1000 habitants
Djibouti ville	0,17	2,08
Ali Sabieh	0,10	1,00
Arta	0,07	0,68
Dikhil	0,03	0,50
Obock	0,06	1,09
Tadjourah	0,08	0,49
<b>Moyenne nationale</b>	<b>0,14</b>	<b>1,25</b>

**NB** : La répartition géographique du personnel soignant est inéquitable. Globalement, Djibouti souffre d'une pénurie de professionnel de santé dont les indicateurs sont au-dessous des normes de l'OMS. Ceci est plus prononcé dans les régions Arta, Dikhil, Obock et Tadjourah.

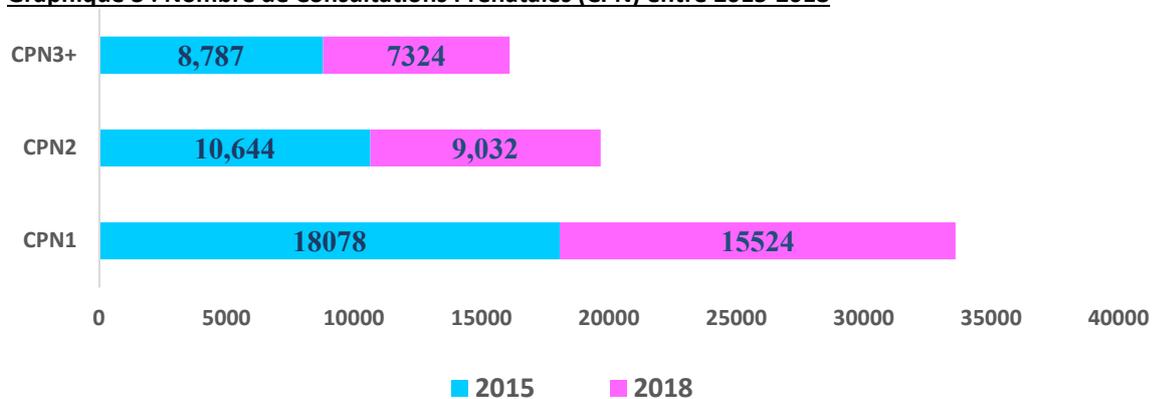
**Graphique 2 : Evolution des femmes en âge de procréer 15-49 ans**

<sup>17</sup> La source des chiffres pour le calcul des indicateurs provient de l'annuaire statistique de santé 2020. Extrait de la communication faite pendant l'Atelier national du lancement de la stratégie d'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale organisé conjointement par l'OMS et le Ministère de la santé.

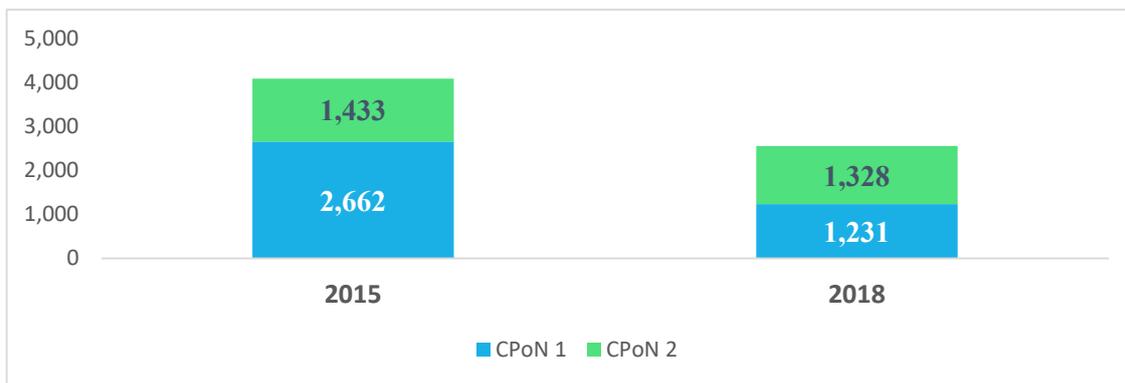


(Extrait de l'Annuaire statistique Genre du MFF janvier 2020 / Source : INSD/FNUAP, Projection de la population)

**Graphique 3 : Nombre de Consultations Prénatales (CPN) entre 2015-2018**



**Graphique 4 : Nombre de Consultations Postnatales (CPoN) entre 2015-2018**



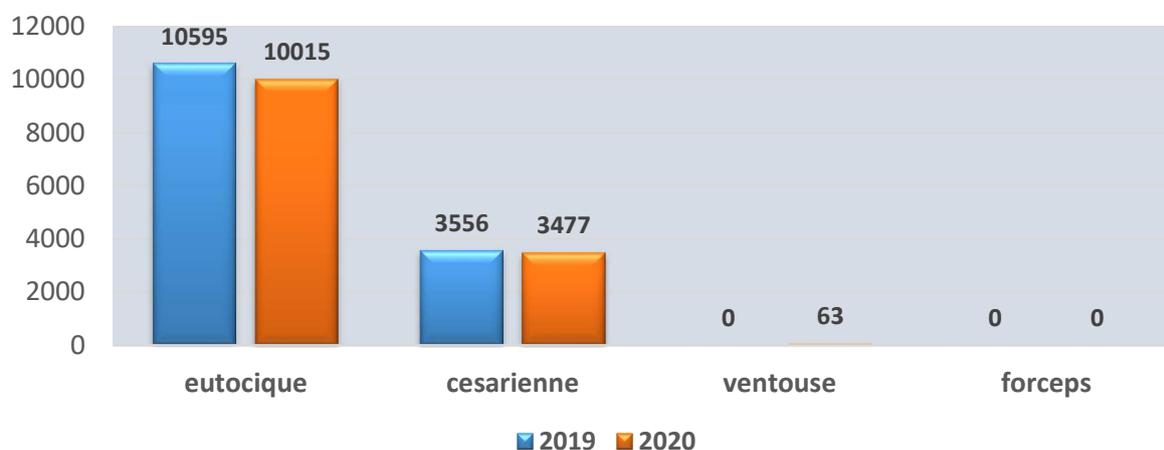
(Source : DIS Ministère de la Santé, Annuaires statistiques de la santé 2015 et 2018)

**Tableau 3 : Répartition des accouchements selon les caractéristiques 2015 - 2018**

Caractéristiques des accouchements	2015	2018
Nombre total des femmes accouchées	13 919	13 983
Effectif des cas avortement		612
Fausse couche	687	406
<b>Mode accouchement</b>		
Accouchement normal	10 464	10 116
Accouchement par césarienne	2 833	3 239
Accouchement par spatule	22	17
Accouchement par ventouse	30	27
<b>Accouchement assisté par un personnel qualifié</b>		
Sage-femme	2 144	1 904
Matrone	1 214	1 247
Gynécologue	80	11
Autre personnel qualifié		17
<b>Lieu d'accouchement</b>		
Nombre des femmes accouchées dans la structure	7 110	9 476
Nombre des femmes accouchées à domicile	55	177
<b>Etat de santé de l'enfant</b>		
Naissances vivantes	13 915	13 496
Morts nés frais	178	163
Morts nés macérés	275	314

(Source : DIS Ministère de la Santé, Annuaires statistiques de la santé 2015 et 2018)

**Graphique 5 : Evolution annuelle des activités d'accouchements assistés en 2019 et 2020**



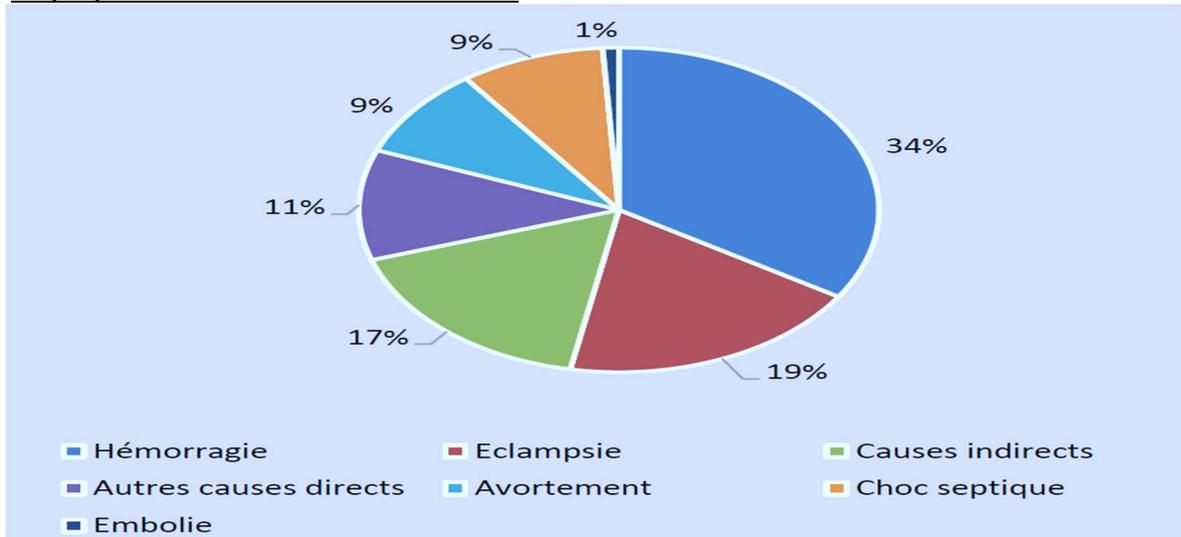
**Graphique 6 : Tendence de la Mortalité maternelle**



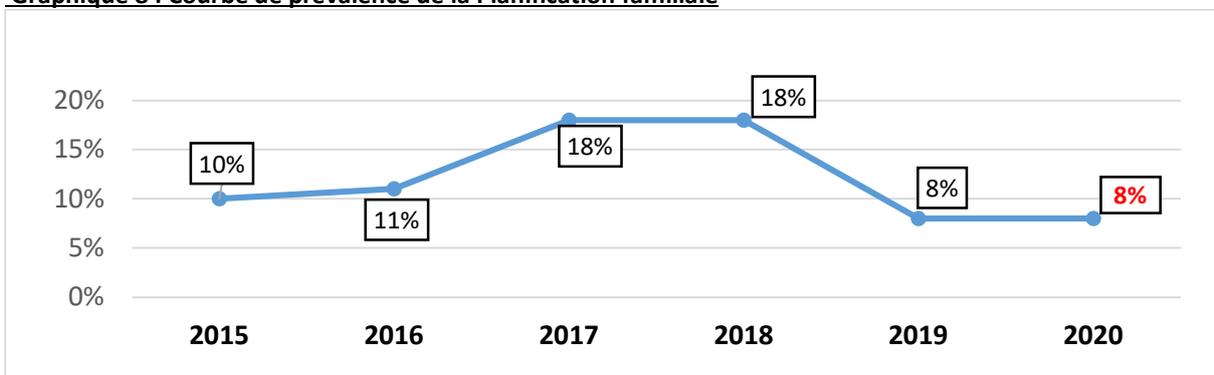
**Tableau 4 : Estimation des Taux de mortalité de l'OMS en 2017**

Taux de mortalité maternelle :	248 décès pour 100.000 naissances vivantes
Taux de mortalité infantile (moins de 1 an)	41,6 décès pour 1.000 naissances vivantes
Taux de mortalité infanto-juvénile (moins de 5 ans)	85 décès pour 1.000 naissances vivantes

**Graphique 7 : Causes de Mortalité maternelle**

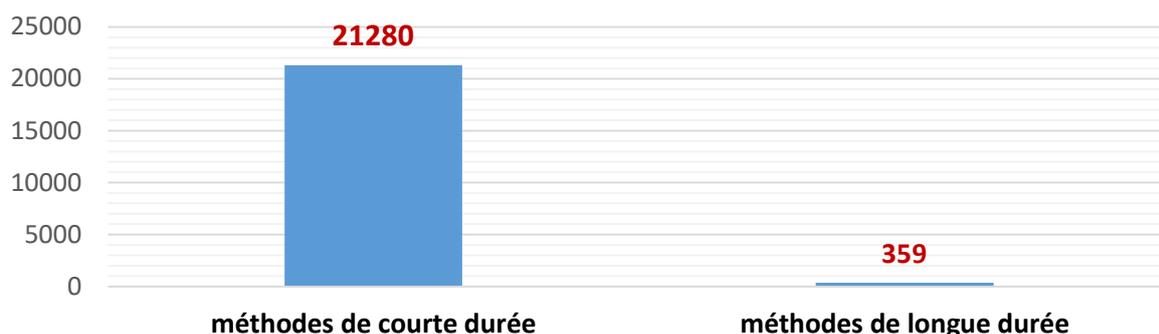


**Graphique 8 : Courbe de prévalence de la Planification familiale**



**NB :** La prévalence contraceptive est très basse

**Graphique 9 : Méthodes de Planification familiale en 2020**



**NB :** Les méthodes de planification familiale de longue durée sont très peu utilisées

#### iv) En matière de Violences faites aux femmes (VFF)

**Tableau 5 : Evolution des Effectifs de déclaration des femmes victimes entre 2015 et 2018 auprès de la CEIO**

Type de violences	2015	2016	2017	2018
Agression sexuelle ou violence sexuelle	11	23	9	11
Abus psychologique et émotionnel	200	235	268	233
Viol	4	1	4	2
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>259</b>	<b>281</b>	<b>246</b>

(Source : UNFD, Données de la CEIO / 2015-2018)

**Tableau 6 : % femmes non célibataires ayant subi des violences physiques de leur mari en 2019**

Formes de violence	Milieu de résidence	A subi au moins un acte de violence sexuelle conjugale dans la vie de couple (%)	A subi au moins un acte de violence sexuelle conjugale au cours des 12 derniers mois (%)
Violence émotionnelle	Urbain	9.4	4.6
	Rural	9.4	5.1
	<b>Ensemble</b>	<b>9.4</b>	<b>4.7</b>
Violence physique	Urbain	7.6	3.9
	Rural	9.2	7.6
	<b>Ensemble</b>	<b>7.9</b>	<b>4.6</b>
Violence sexuelle	Urbain	4.8	2.9
	Rural	7.4	6.1
	<b>Ensemble</b>	<b>5.3</b>	<b>3.5</b>

(Source : INSD/MFF/ Enquête sur les violences faites aux femmes (VFF) - 2019)

**Tableau 7 : Répartition (%) de femmes victimes de VBG par niveau scolaire et par occupation en 2019**

Situation d'occupation et Niveau scolaire		A subi au moins une des 3 formes de violences conjugales(%)	A subi toutes les 3 formes de violences conjugales(%)
Situation d'activité des femmes non célibataires	Occupée	17.3	5.7
	Chômeur	12.3	2.2
	Inactive	9.3	2.3
	<b>Ensemble</b>	<b>12.2</b>	<b>3.0</b>
Niveau instruction des femmes non célibataires	Jamais scolarisé	10.9	3.4
	Primaire	16.4	2.0
	Collège	18.7	3.7
	Lycée	14.6	1.9
	Université	4.5	0.4
	Autre	11.8	0
	<b>Total</b>	<b>12.2</b>	<b>3.0</b>

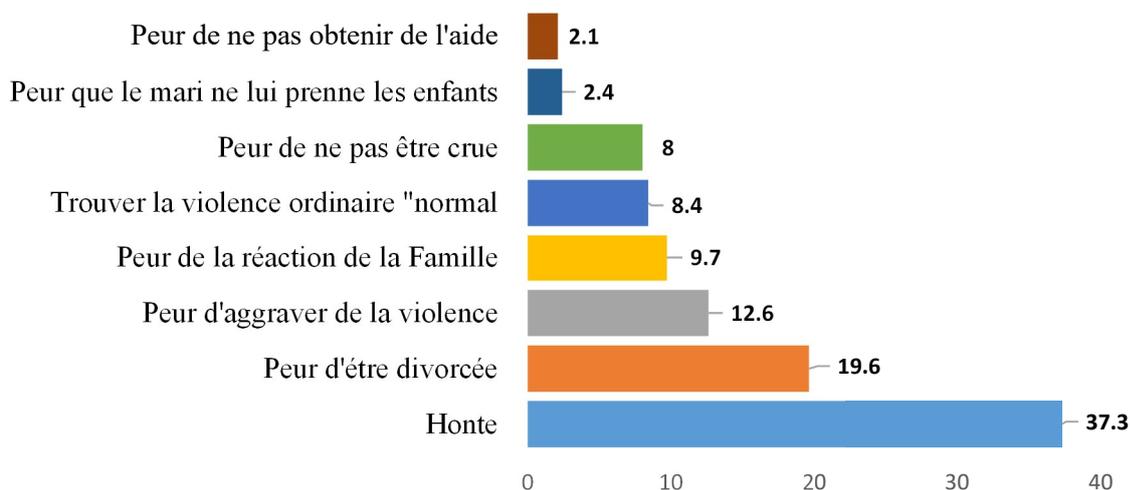
(Source : INSD/MFF/ Enquête sur les violences faites aux femmes (VFF) -2019)

**Tableau 8 : Proportion des femmes victimes de violence ayant cherché de l'aide**

Les femmes victimes violence ont cherché de l'aide auprès de	Proportion de l'aide (%)
Famille propre	71.3
Famille du mari/partenaire	54.8
Homme/femme de loi	35.8
Voisin	23.9
UNFD	23.7
Police/Gendarmerie	19.7
Médecin/personnel santé	18.4
Religieux	16.9
Petite ami/ancien	16.3
Mari/partenaire	14.6
Ami	13.3
Autres	11.0

(Source : INSD/MFF/ Enquête sur les violences faites aux femmes (VFF) -2019)

**Graphique 10 : Proportion (%) des raisons ayant obligé les femmes à ne pas chercher de l'aide**



(Source : INSD/MFF/ Enquête sur les violences faites aux femmes (VFF) -2019)

#### v) En matière de Mutilations génitales féminines (MGF)

**Tableau 9 : Taux de prévalence des MGF en 2019**

Taux de prévalence de MGF (%)	Année 2019		
	National	Urbain	Rural
Prévalence MGF - tous les âges	70.7	69.1	78.6
Fillette 0-10 ans	21.1	15.9	41.5
Fille âgée de 11-14 ans	62.9	59.2	86.2
Femme 15-24 ans	82.5	80.9	94.1
Femme de 25 ans et plus	94.3	93.6	98.2
Type 1 de MGF : Sunna	41.0	40.8	41.7
Type 2 de MGF : Excision	18.5	18.5	18.4
Type 3 de MGF : Infibulation	40.1	40.4	38.8
Age moyen de la survenue de la MGF (ans)	5.8	6.2	3.9
Auteurs de pratique de MGF :			

<i>Matrone ou exciseuse traditionnelle</i>	<b>93.2</b>	92,5	96,6
<i>Corps médical</i>	<b>6.8</b>	-	-
Lieu de pratique de MGF	<b>96,0</b>	95,5	98,3

**Tableau 10 : Evolution du taux de prévalence de MGF entre 2002 et 2019**

<b>Taux de prévalence de MGF (%)</b>	<b>2002</b>	<b>2006</b>	<b>2012</b>	<b>2019</b>
Taux de prévalence de MGF	98.1%	93.1%	78.4%	70.7%
Age moyen de l'excision (ans)	4.6 ans	-	7.0 ans	5.8 ans
Type 1 : Souna	7.5%	24.9%	-	41.0%
Type 2 : Excision	15.2%	6.4%	-	18.5%
Type 3 : Infibulation	76.7%	67.2%	-	40.1%
Opinion des femmes sur la pratique de MGF				
- Continuer	49.3%	36.6%	47.8%	38.2%
- Arrêter	42.0%	51.0%	45.5%	46.1%

(Source : INSD/MFF/ Enquête sur les violences faites aux femmes (VFF) -2019)

**NB** : La diminution de la prévalence est observée uniquement dans le milieu urbain où elle est passée de 78,5% à 69,1% entre 2012 et 2019. Mais, elle a légèrement augmenté en milieu rural : 77,8% en 2012 et 78,6%. De même, il existe une disparité entre les régions : les prévalences dans la région d'Ali Sabieh (61,2%) et à Djibouti ville (68,5%) sont beaucoup moins élevées que celles des autres régions : Obock (73,6%) ; Arta (76,4%) ; Dikhil (82,0%) et Tadjourah (88,2%). Les résultats des analyses approfondies montrent cependant un important recul de la pratique au niveau de jeunes filles et d'adolescentes ayant subi les MGF par rapport aux générations plus âgées. Une comparaison des cohortes de 0-10 ans depuis 1994 illustre cette baisse de la prévalence passant de **94,3%** parmi les générations nées avant 1994 à **21,2%** parmi les générations des 10 dernières années

**Tableau 11 : Répartition des principaux indicateurs sur le mariage précoce**

<b>Principaux indicateurs de mariage précoce</b>	<b>2019</b>		
	<b>Urbain</b>	<b>Rural</b>	<b>Ensemble</b>
Age moyen au premier mariage (ans)	23.5	21.3	23.2
Taux de mariage précoce (%)	10.3	26.9	13.3
Taux de mariage des enfants 10-14 ans	20.2	32.7	24.7
<u>Tranche d'âge sur le premier mariage :</u>			
10-14 ans (%)	2.1	8.8	3.3
15-17 ans (%)	8.2	18.1	10.0
18 ans et plus (%)	89.7	73.2	86.7
<u>Consentement au mariage :</u>			
Consentement (%)	93.5	66.1	88.6
Non consentement (%)	6.5	33.9	11.4
<u>Causes de mariage non consentis :</u>			
Menace des parents (%)	7.1	11.8	9.6
Considération moral envers parents (%)	23.6	5.6	14.0
Tradition communauté (Absouma) (%)	30.7	46.1	38.9
Grossesse non désiré (%)	3.5	2.4	2.9
Autres (%)	35.1	34.2	34.6

## vi) En matière d'Education et Alphabétisation

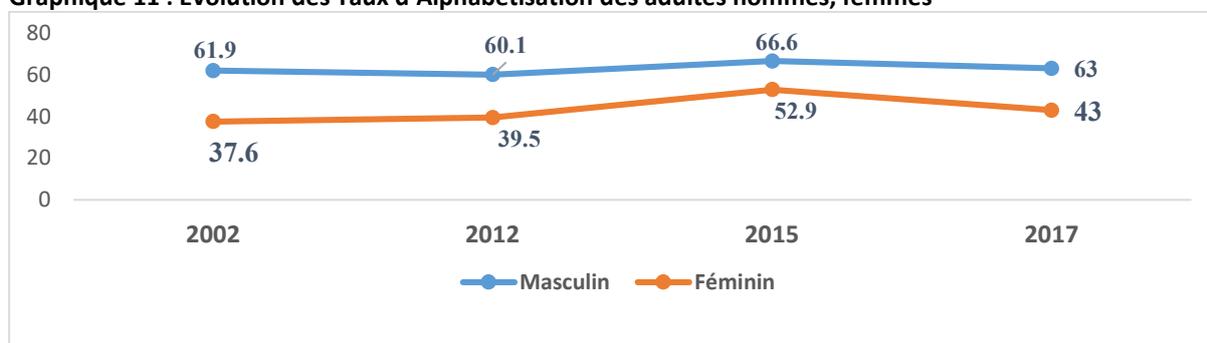
**Tableau 12 : TBS par cycle d'enseignement**

<b>Taux brut de scolarisation (TBS) par cycle d'enseignement en 2019</b>	
Enseignement primaire	<b>94,05 %</b>
Enseignement moyen général	<b>72,49 %</b>
Enseignement secondaire, général, technique et professionnel	<b>47 %</b>

**Tableau 13 : Proportion des filles dans l'ensemble des cycles d'enseignement**

Enseignement fondamental Effectifs et % des filles	Années				
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
<b>Cycle d'enseignement primaire</b>					
Nombre total d'élèves	62 940	61 755	61 846	62 979	68 701
% de filles dans les effectifs totaux	46	46	47	46	<b>46.3%</b>
<b>Cycle d'enseignement moyen</b>					
Nombre total d'élèves	37 930	39 018	39 069	41 198	41 857
% de filles dans les effectifs totaux	45	45.2	45.1	45.2	<b>46.2%</b>
<b>Cycle d'enseignement secondaire général</b>					
Nombre total d'élèves	17 155	16 387	18 113	19 378	18 965
% filles dans les effectifs totaux	44	45.2	45.1	51.5	<b>46.6%</b>
<b>Cycle d'enseignement secondaire technique et professionnel</b>					
Nombre total d'élèves	2865	3 399	3 590	3 840	3 664
% filles dans les effectifs totaux	46.6	42.9	42.4	44.5	<b>41.6%</b>

**Graphique 11 : Evolution des Taux d'Alphabétisation des adultes hommes, femmes**



**Tableau 14 : Indicateurs de l'Emploi et du Chômage selon le sexe**

Indicateurs de l'emploi et du chômage selon le sexe	Hommes	Femmes
Ratio de la population active par rapport à la population en âge de travailler	58,5	31,6
Pourcentage de la population en âge de travailler et ayant un emploi	36,4	11,6
Taux de chômage (15-59 ans)	23,1	38,2
Taux de chômage pour les jeunes (15-24 ans)	84,1	88,8
Taux de chômage pour les jeunes (15-34 ans)	57,4	75,5
Pourcentage d'employés travaillant dans le secteur public	56,4	37,0

## 6- Introduction

Comme partout dans le monde, la crise du COVID 19 a également touché la République de Djibouti, avec un taux parmi le plus élevé dans la région de l'Afrique (743 cas confirmés dont 2 morts au 20 avril 2020). La crise est venue aggraver une situation déjà préoccupante marquée par la sécheresse, le cyclone Sagar de mai 2018, les inondations de novembre 2019 et l'épidémie de paludisme et de chikungunya qui a affecté la population et mis à rude épreuve le système sanitaire.

De nombreuses mesures ont été prises par le gouvernement. Le confinement de la population, la sensibilisation sur les bonnes pratiques pour faire barrière et empêcher la propagation de la maladie, la fermeture des frontières terrestres et aériennes, la fermeture des bars et restaurants, la fermeture des écoles, collèges, lycées et université, la fermeture de l'administration publique et des établissements privés non essentiels, la mise en urgence des services sanitaires, la préparation et la formation du personnel pour la prise en charge des patients atteints par le virus, et enfin la mobilisation de l'ensemble des forces de sécurité pour faire appliquer les mesures de protection.

En raison du confinement, la crise a touché de plein fouet la population entière et tous les secteurs de l'économie ce qui a impacté les recettes budgétaires et l'emploi. Ce sont surtout les travailleurs du secteur informel dont en majorité des femmes) qui ont payé le prix fort. Les petites et moyennes entreprises ont été également durement éprouvées. Une sorte de panique a envahi les populations.

\*(Voir en annexe 8 le point de presse de la situation du Covid du 21 novembre 2021).

## 6.1- Sécurité des communautés et des personnes vulnérables

La crise touchant principalement la population vulnérable (adolescents, jeunes filles et garçons, femmes, travailleurs informels, les réfugiés et les migrants), la réponse a été structurée de manière à « **ne laisser personne de côté** », selon une approche décentralisée en matière de santé, de protection sociale et d'accompagnement budgétaire par un Comité national pour la planification de la relance mis en place par le gouvernement. Ainsi, pour atténuer les conséquences néfastes de la crise économique, sociale et sanitaire, **un Fonds de Solidarité Nationale (FSN) COVID 19 a été créé et doté d'un milliard de Francs Djibouti (FDJ).**

En fait, en mettant à l'arrêt l'appareil économique national, le Covid-19 a non seulement privé de revenus la majorité de femmes qui étaient engagées dans les circuits économiques de subsistance du secteur informel, mais il les a également placées dans une situation délicate. Ces femmes gagnaient leur vie au jour le jour et n'avaient pas d'épargne. Parfois, elles étaient également l'unique soutien de leur famille. **Le registre social qui recense les ménages les plus vulnérables a regroupé 62.752 ménages en 2020 contre 44.000 en 2018. En se basant sur ces données, le gouvernement a apporté en mars 2020, un soutien ponctuel sous forme de bons alimentaires à 37.657 familles pauvres répartis sur l'ensemble du territoire.**

Par ailleurs, selon les statistiques – sachant que les emplois informels seraient au nombre de 67.508 (dont 36% de chefs d'unités de production informelle et 64% de main-d'œuvre) et concerneraient les personnes âgées de 16 à 64 ans dont en majorité des femmes – **la perte d'emploi a été estimé à au moins à 33.754 dont 20.000 dans le secteur formel et 13.754 dans l'informel et qui aurait impacté au moins 168.778 personnes vivant dans des ménages.**

Dans cette optique, le gouvernement a procédé à une évaluation macroéconomique de l'impact du COVID 19 sur les perspectives de croissance de Djibouti en 2020 (scénarios et projections) en concertation avec la BM, le PNUD, le FMI et la CEA. Sur la base de cette évaluation, le gouvernement a élaboré un **PACTE NATIONAL SOLIDAIRE**. Ce PACTE a mis en évidence les incidences budgétaires, les besoins de financement, ainsi que les mesures d'atténuation visant à réduire l'impact socioéconomique de la pandémie.

### Encadré 1 : Mesures prises dans le cadre du Pacte National Solidaire

#### **1- Mesures sociales à hauteur de 4,9 milliards FD (30 millions \$US)**

- Augmenter la dotation du FSN
- Elargir la population-cible et venir en aide rapidement aux familles vulnérables et impactées par la crise pour ne laisser personne de côté, sous forme de cash transferts ou de distribution de vivres
- Soutien aux ménages
- Prise en charge partielle ou totale des factures d'eau et d'électricité
- Réalisation d'une enquête d'urgence pour mieux connaître l'impact de la crise
- Stock stratégique alimentaire
- Eviter une rupture de stock alimentaire

**NB :** En dehors de la population djiboutienne, et hors réfugiés officiellement enregistrés, **une population importante de réfugiés/migrants non enregistrée d'environ 150.000 en extrême précarité ont été également pris en compte.**

#### **2- Mesures économiques à hauteur de 6 milliards de FD (34 millions \$US)**

- Microcrédits pour soutenir les TPE (tourisme, restauration, petites entreprises) : 2 Milliards FD
- Impôts : Reports du prélèvement des impôts jusqu'au 20 juillet pour les entreprises les plus touchées
- Fonds de garantie partielle pour soutenir les PME et autres entreprises confrontées à la crise

- Charges patronales : prises en charge des cotisations patronales payant les salaires aux personnels
- Factures : report, suspension ou annulation des factures d'eau et d'électricité de la période de mars à juin 2020 selon le niveau d'impact.

### **3- Mesures budgétaires et finances publiques à hauteur de 38,5 Milliards de FD (193 millions \$US)**

Trésorerie – Dépenses – Projets – Loi – Bailleurs – Règlement des factures

### **4- Mesures sur le plan régional à hauteur de 2,6 Milliards de FD (15 millions de \$US)**

- Maintenir les opérations et les flux du commerce régional
- Mise en place des équipements de désinfection pour les camions et des personnes
- Protéger et soutenir les populations vivant dans les zones transfrontalières et le long du corridor
- Soutien en vivres des populations nomades<sup>18</sup>
- Mise en place de centres de repos pour les chauffeurs anti-covid
- Mise en place des équipes sanitaires conjointes avec les centres de quarantaines aux postes de frontières
- Réponse régionale à la problématique de flux de migrants
- Mise en place de stock de produits sanitaires

## **6.2- Santé des femmes**

La crise consécutive à la propagation du Covid-19 a également durement impacté la santé maternelle et infantile et la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes. Une étude analytique<sup>19</sup> réalisée par l'UNFD et le Ministère de la santé avec l'appui du FNUAP a révélé que depuis le début de l'épidémie, les services de santé ont été mobilisés pour donner la priorité à la détection et à la prise en charge des patients atteints du Covid-19. Mais ces services ont été surchargés. Les capacités hospitalières de Djibouti ont été limitées, puisque le pays ne compte 1.498 lits d'hôpital dont une majorité est aujourd'hui consacrée à la prise en charge des malades du Covid-19.

***NB*** : Dans ces conditions, l'accès des femmes aux soins de santé pré et post-natals ainsi qu'aux contraceptifs pour planifier leurs grossesses a été contrarié.

Cette situation a été d'autant plus préoccupante que le pays affiche déjà des taux de mortalité maternelle et infantile et infanto-juvénile élevés. Pour remédier aux problèmes rencontrés à l'égard de la santé maternelle et infantile, le Ministère de la Santé a lancé en octobre 2021 le développement d'une stratégie nationale pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale à Djibouti pour la période 2022-2026.

<sup>18</sup> La population nomade transfrontalière, par définition très mobile, a fait face à des graves défis suite aux fermetures de frontières. Cette même population a déjà été touchée sévèrement à cause du changement climatique, y compris par la dernière invasion du criquet pèlerin qui a totalement anéanti les pâturages dans la Corne d'Afrique.

<sup>19</sup> Cette étude a été réalisée en avril 2020. Le FNUAP, Fonds des Nations Unies pour la Population soutient les systèmes de santé à Djibouti dont en particulier les services de santé sexuelle et reproductive, l'accès des femmes à la planification familiale et aux soins prénatals, et ce, en temps normal et en cas de crise. Même pendant le confinement, la santé de la reproduction des femmes a fait partie de ses principaux programmes mis en œuvre conjointement avec le gouvernement. Le besoin des femmes en soins de santé génésique n'a donc pas été suspendu durant la période de confinement. Ce sont au total 1.500 femmes âgées de 15-49 ans originaires de Djibouti, d'Ethiopie, de Somalie et autres d'origine inconnue qui ont été enquêtées dans les centres de santé de Djibouti-ville. Ces femmes étaient pour la plupart mariées, d'autres célibataires, veuves, divorcées.



**NB** : Cette stratégie est conforme avec la Santé de la mère, des nouveau-nés et des enfants qui est une priorité régionale selon la Feuille de route de travail de l'OMS pour la Région de la Méditerranée orientale 2020-2023. (Résolution du Comité régional de 2015 incitant les pays à mettre à jour ou à développer leur planification stratégique nationale de la santé reproductive et maternelle (SMR). Elle s'aligne également avec l'ODD 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) visant en particuliers les indicateurs 3.1 et 3.7. Elle s'aligne aussi avec la stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030)

### 6.3- Santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes

Parmi les recommandations issues de la CIPD 1994 et la conférence De Beijing sur les femmes en 1995, les gouvernements, la société civile et les organisations non gouvernementales (ONG) ont été invités à s'employer davantage pour fournir aux adolescents les moyens et les informations nécessaires à leurs besoins et aspirations par rapport à leur sexualité.

A Djibouti, les adolescents et jeunes adultes représentent 50% de la population Djiboutienne. Le poids démographique de jeunes soulève la pertinence d'une offre politique globale à la mesure des défis inhérents au développement de la jeunesse. En fait, il n'y a pas de différence entre les garçons et les filles (49,99% contre 50,01%). La différence existe selon le milieu de résidence. Il y a plus d'adolescents qui vivent en milieu urbain qu'en milieu rural (71,4% contre 28,6%) et la majorité d'entre eux résident dans Djibouti ville (54,6%).

Le manque de données disponibles en matière de santé sexuelle et reproductive les concernant a conduit le FNUAP à mener une enquête<sup>20</sup> en 2021, afin d'avoir une meilleure connaissance sur les facteurs explicatifs en la matière, et pour mieux connaître l'ampleur du problème afin de pouvoir les améliorer notamment durant la crise. L'enquête s'est déroulée dans Djibouti-ville.

Cette enquête a révélé qu'une importante proportion d'adolescents et jeunes ont déclaré n'avoir aucune connaissance en matière de contraception. La prévalence contraceptive reste très faible chez les adolescentes et jeunes (12,48%). Le non recours à la contraception s'explique en général par le manque d'information et surtout par des contraintes religieuses, familiales et financières. L'accessibilité et la disponibilité aux informations reste faible du fait de la difficulté d'obtenir des informations adéquates. Les filles adolescentes ont beaucoup plus des difficultés pour accéder aux

<sup>20</sup> Au total, 1000 individus (500 filles et 500 garçons) adolescentes et jeunes ont été retenus dans l'ensemble de la zone d'étude. L'enquête s'est déroulée dans Djibouti-ville. Le FNUAP s'est intéressé aux (10-14 ans) pour la catégorie des « adolescents » et aux (15-24 ans) pour la « population jeune »

informations par rapport aux garçons. Mais les filles jeunes par contre sont plus informées que les garçons en matière de méthodes contraceptives. La peur et la honte sont les principaux obstacles qui les empêchent d'accéder aux informations liées à la santé reproductive. La discussion intergénérationnelle entre parents-adolescents sur la santé reproductive est quasi inexistante. Les jeunes préfèrent se confier plus à leurs amis qu'à leurs parents lorsqu'ils ont besoin des informations liées à la santé reproductive. L'utilisation des réseaux sociaux est un outil indispensable pour les adolescents et les jeunes pour accéder aux informations.

Cela dit, le gouvernement djiboutien est conscient de la problématique des adolescents et des jeunes. Ainsi, en juin 2019, un Forum sur l'engagement des adolescents et des jeunes dans le développement durable et la Vision 2035 « Djibouti que nous voulons » a été organisé sous le haut patronage du Président de la République.

Plus de 150 adolescents et jeune, filles et garçons, ont ainsi pu partager leur vision, leurs attentes, mais aussi leurs engagements pour un avenir meilleur pour le pays. Ce premier forum du genre ou FAJAD 2019 fut un moment de partage et d'échange unique par, avec et pour la jeunesse.

Le discours du Président de la République à la tribune de cet événement a fut un moment fort de ce forum. Dans son intervention, le Président de la République a décrit cette rencontre comme un « *espace de débat, d'échange et de concertation le mieux approprié pour donner à notre jeunesse des opportunités de s'exprimer, aussi bien sur les problématiques qui les concernent directement que sur les autres questions d'intérêt général et collectif* ». « *Notre responsabilité à nous, c'est d'intégrer ses désirs et ses aspirations dans le projet de société que nous voulons pour notre pays* ».

*Selon les projections, Djibouti verra un accroissement de sa population de 16% d'ici 2030 et de 34% d'ici 2050. Une évolution démographique importante qui se caractérisera par une population jeune, responsable et active. Cela représentera certes un défi d'intégration, socioéconomique mais aussi et surtout une opportunité pour la croissance économique du pays. Djibouti s'est engagé à investir dans tous les cycles de vie de ce que représente son capital humain pour accompagner cette transition démographique cruciale pour l'avenir du pays.*

Le FAJAD 2019, fut en fait un passage vers le mouvement « *Generation Unlimited* » qui a eu lieu en septembre 2018 en marge de la tenue de la 73<sup>ème</sup> session de l'Assemblée générale des Nations Unies pour mettre en place un Partenariat mondial avec pour objectif de renforcer l'engagement de tous en faveur de la jeunesse dans le monde et de s'assurer que chaque jeune puisse être formé et ait un emploi d'ici à 2030. Le Partenariat met l'accent sur trois domaines clés : l'éducation secondaire et les compétences d'apprentissage, l'employabilité et un travail décent et l'autonomisation.

De son côté le FNUAP a organisé une conférence sur les adolescents et les jeunes le 20 juin 2021 en partenariat avec l'IRICA l'institut de recherche indépendante de la Corne de l'Afrique (IRICA). Cette manifestation a été l'occasion pour les chercheurs de l'IRICA de présenter leurs travaux de recherche. La conférence a vu la participation de 45 personnes dont des chercheurs, des jeunes de l'Université de Djibouti, des adolescents issus des collèges, des membres du Parlement, et des agences des Nations Unies.

La Représentante du FNUAP Mme Aicha Ibrahim a présenté la nouvelle stratégie en faveur des jeunes et des adolescents comme étant la pierre angulaire du mandat du FNUAP.

## **6.4- Violences basées sur le genre**

La crise du COVID 19 a causé des pertes en vies humaines, des souffrances et des perturbations qui se sont intensifiées à mesure que le virus se propageait au sein des populations et communautés vulnérables. L'épidémie a révélé des points de pression affectant les femmes et les filles à travers un éventail de problèmes clés dont l'augmentation des cas de violences faites aux femmes. Dans un

article publié le 21 septembre 2021 dans les « Cahiers de santé publique et de protection sociale » relatif à « *l'Impact du COVID sur les femmes en République de Djibouti* », l'auteure Mme Amina Said Chiré a examiné l'impact de la première vague de l'épidémie de Covid-19 sur la situation des femmes à Djibouti. Elle révèle que l'épidémie a provoqué un recul de la situation sanitaire, sociale et économique des femmes. Les violences sociales et dans les familles se sont accentuées.

#### **Encadré 2 : Impact du Covid-19 sur les femmes en République de Djibouti**

... La pandémie du Covid-19 a fait remonter en surface les VBG qui sont considérées comme fréquentes dans le pays, même s'il existe peu de données officielles en la matière. En 2019, on a relevé 1.129 cas de violences sexistes. Mais leur règlement reste majoritairement familial (50%) et coutumier (40%). Seuls 10% des cas arrivent devant les tribunaux. Dans les cadres familial et coutumier, certains jugements peuvent infliger une double peine à la femme victime, par exemple, le mariage de la victime avec son violeur). Avec le confinement dans des logements étriqués et surpeuplés, le chômage et la dépendance à certaines drogues, telles que le khat devenues inabordable en l'absence de revenus, toutes les conditions ont été réunies pour que les violences à l'égard des femmes repartent à la hausse. Qui plus est, les victimes ne pourront pas toujours compter sur les forces de l'ordre mobilisées pour faire respecter les mesures de lutte contre la propagation du Covid-19 comme elles ne pourront pas espérer une mise à l'abri en l'absence de structures dédiées à leur hébergement. Elles seront donc contraintes de souffrir en silence. Pour toutes ces raisons, la pandémie liée au Covid-19 est source d'inquiétude pour l'intégrité physique et morale des Djiboutiennes...

*(Extrait de l'article : « Impact du COVID sur les femmes en République de Djibouti »)*

Il est important de souligner ici que pour faire face à la problématique de VBG, le gouvernement mène une lutte acharnée au côté de l'UNFD depuis plus de 40 ans, avec à sa tête la Première Dame du pays, le MFF et les partenaires dont l'Union Européenne, le FNUAP, le PNUD et l'UNICEF. L'objectif visé par la Première Dame du pays est celui d'aller vers une élimination de VBG dont en particulier les MGF. Plusieurs études et recherches, politiques, stratégies, programmes et de nombreux types d'interventions diverses et variées ont eu lieu et souvent avec force, y compris la création de la Cellule d'écoute, d'information et d'orientation (CEIO) au sein de l'UNFD.

Des conférences-débats ont été également organisées à l'échelle régionale par le MFF avec l'UNFD et la CNDH pour partager avec la population la gravité de ces violences et de rappeler aux auteurs de violences que leur impunité ne sera plus tolérée. Des mesures ont été également prises pour sanctionner les contrevenants. Un arsenal juridique pour renforcer la prévention et la répression des actes de violence a été mis en place.

#### **Encadré 3 : Extrait du Discours du Président de la République portant sur les Violences faites aux femmes**

...En ce qui concerne la lutte contre les violences faites aux femmes, Djibouti s'est doté d'un arsenal juridique pour renforcer la prévention et la répression des actes de violences conjugales. Ainsi, ont été prises, tant au niveau étatique qu'associatif, des initiatives, telles que la création d'une **Cellule d'écoute, d'information et d'orientation (CEIO) des femmes victimes de violences en 2007** au sein de l'UNFD, l'adoption d'une loi relative à l'aide judiciaire. Le Code de la famille, promulgué en 2002, comporte également, des dispositions spéciales protégeant les femmes. Cet instrument prévoit le respect et l'égalité dans le couple entre l'homme et la femme. Les mariages précoces et ceux par intérêt en défaveur des femmes sont interdits, tandis que l'âge légal pour contracter un mariage est fixé à 18 ans. La femme peut demander, unilatéralement, le divorce sans passer par la famille. L'acte de répudiation est, quant à lui, interdit par le code. **Il s'agit là d'une grande avancée pour les femmes, les filles et les mères de famille djiboutienne, qui mettent mon pays parmi les pays musulmans les plus avancés en la matière...**

*(Extrait du discours prononcé à l'ONU au Sommet consacré aux femmes et aux enfants, le 7 septembre 2015)*

#### **Encadré 4 : La cellule d'écoute (CEIO)**

##### **La Cellule d'Écoute d'Information et d'Orientation (CEIO) de l'UNFD**

C'est face à la récurrence des violences faites aux femmes et au mutisme de la législation nationale (pas de condamnation exemplaire et médiatisée) qui ne s'est guère attaquée à cette question des brutalités et actes inacceptables se produisant au domicile d'un couple, que la CEIO a vu le jour le 8 mars 2007 à l'occasion de la journée internationale de la femme. Une oreille attentive est ainsi tendue pour enregistrer les plaintes et doléances des victimes. Une aide sociale, médicale et psychologique est offerte aux femmes victimes. Cette

cellule - qui comprend un secrétariat, une section sociale, une section juridique et une section santé - a aussi pour mission de prêter l'appui nécessaire aux femmes victimes de violences en les informant sur leurs droits fondamentaux et en les orientant vers les institutions et services appropriés avec une facilitation d'accès aux instances judiciaires.

Les femmes et filles victimes de violence sont aussi aidées et assistées dans leurs démarches administratives et judiciaires au même titre que s'offre à elles la possibilité de médiation car aux dires même des responsables de l'UNFD l'esprit de cette initiative sert également à avertir, prévenir pour finalement favoriser, autant que l'on peut, la réconciliation et la résolution des conflits au sein d'un couple. En 2008 déjà, l'UNFD a enregistré plus de 7.000 dossiers de plaintes.

Une autre cellule d'écoute a vu le jour dans le cadre d'un financement du (UNHCR) depuis le 8 juin 2010 au camp d'Ali Addeh qui compte environ une dizaine de milliers de réfugiés en vue de venir en aide aux femmes et filles réfugiées qui sont exposées aux violences compte tenu de l'éloignement des camps de réfugiés des centres urbains et du confinement.

Il existe aussi un guide juridique en matière de VBG. C'est un outil pédagogique très important qui aide les femmes à porter plainte et à recourir à l'aide de la justice. Il existe également un autre guide sur les violences sexuelles répondant aux exigences des Conventions internationales ratifiées par le pays relatives à la protection et la promotion des droits des femmes. C'est un outil de vulgarisation, de prévention et de protection des droits des femmes victimes des violences sexuelles.

Par ailleurs, la loi relative à l'aide judiciaire permet aux femmes, dont les revenus sont insuffisants, de faire valoir leurs droits en justice. Mais beaucoup de jeunes filles et femmes continuent de subir ces violences et en souffrir, car certaines n'osent pas porter plainte par peur et honte et pour des raisons d'ordre culturel et religieux.

**NB :** Les mesures auxquelles Djibouti a donné la priorité pour lutter contre les VBG visent le renforcement de la CEIO à travers la signature d'un **Protocole national de référence sur les VBG**. Ce protocole a été développé afin d'apporter des réponses au besoin de la mise en place d'un système de référence, susceptible de coordonner les actions du mécanisme de prise en charge des victimes de violences à l'égard des femmes dans le cadre d'une large collaboration et coopération entre les différents prestataires des services. De plus, un numéro vert d'appel, une avocate, un médecin, et la police judiciaire sont mis à la disposition de la CEIO.

#### **Encadré 5 : Le Protocole de Référence pour la prise en charge des victimes de VBG**

##### **Le Protocole National de Référence pour la prise en charge des victimes de VBG**

Un Protocole National de Référence a été développé en 2018 avec l'appui du FNUAP dans l'optique de mettre en place un système de référence national pour coordonner le mécanisme de prise en charge des victimes de violences basées sur le genre (VBG) et de mettre en place une étroite collaboration et coopération entre les différents prestataires de services. C'est un accord de coopération entre l'UNFD, le MFF, le Ministère de la Santé, le Ministère de la Justice, le Ministère de l'Intérieur (Police nationale) et le Ministère de la Défense chargé des relations avec le Parlement (Gendarmerie). **Ce Protocole est sans précédent dans la République de Djibouti.** Il permet d'avoir au niveau national un système de référence de prise en charge des victimes de VBG y compris les MGF.

En somme, **le Protocole National de Référence est une réponse concrète à la protection des droits humains.**

Son but principal vise à garantir une coordination et une réponse multisectorielle de qualité pour la prise en charge du parcours de la victime de VBG.

Ses missions sont :

- Lutte contre la pauvreté et l'insécurité alimentaire
- Lutte contre l'analphabétisme
- Lutte contre toutes les formes de violences à l'égard des femmes, compris les MGF
- Promotion et protection des droits humains
- Promotion et protection de la santé de la mère et de l'enfant
- Protection de l'environnement
- Amélioration des conditions de vie de la femme en milieu urbain et rural
- Promotion de l'entrepreneuriat féminin

Ses principaux objectifs sont :

- Veiller à ce que les victimes de violence sexuelle et familiale reçoivent une réponse rapide et coordonnée des prestataires de services.
- Veiller à ce qu'un soutien et des services holistiques et complets soient fournis aux victimes de violences domestiques, de MGF et de violence sexuelle. Cela comprendra des soins médicaux gratuits, un soutien psychosocial, des soins de protection et des services juridiques (conseils juridiques, médiation et litiges)
- S'assurer que les politiques existantes et les procédures convenues soient suivies avec la plus grande possibilité de fournir des services de soutien aux survivants/victimes et de poursuivre les auteurs
- S'assurer que les normes de pratiques professionnelles soient prescrites et suivies en matière de confidentialité, partage d'information et enregistrement d'informations sensibles
- Sensibiliser toutes les parties prenantes clés au sujet de la VBG, des MGF et au Protocole de référence
- Elaborer un cadre de suivi et d'évaluation.

Quant aux rôles et responsabilités des parties, c'est ensemble et chacun au sens de sa structure, selon son domaine de compétences, qui participent à la mise en œuvre des orientations suivantes :

- Accueil, information et accompagnement des victimes
- Prise en charge médical
- Traitement judiciaire des violences dans le couple, dans la famille, dans les espaces professionnel et public...
- Formation continue du personnel de santé, du travail social (CEIO), les relais communautaires) et tout le reste des parties prenantes

*(Extrait du document du Protocole de référence)*

Par ailleurs, un atelier sur **la cartographie des programmes, normes et services pour la réponse aux VBG dans la région arabe a été lancé par le Ministère de la Femme et de la Famille en septembre 2018 avec l'appui du FNUAP à Djibouti**. Cette cartographie est une initiative lancée par le Bureau régional du FNUAP, afin d'évaluer les forces et les faiblesses dans la disponibilité des services de réponse aux VBG dans les pays de la région Arabe. Cet atelier a permis de lister le paquet de services essentiels pour les victimes de VBG.

A cet effet, la Représentante du FNUAP à Djibouti, Mme Aicha Ibrahim a déclaré que : « *la validation de la cartographie des services de VBG permettra d'identifier les lacunes et les insuffisances qui constituent un blocage certain à la disposition des services de VBG. L'établissement de ce paquet de services essentiels facilitera la prise de décision au niveau sectoriel pour assurer un niveau de réponse efficace des services de lutte contre les VBG à Djibouti. Nous comptons sur la contribution pertinente des prestataires de services interviewées lors de l'exercice de cartographie, afin de ressortir de cet atelier avec un plan d'action pour la mise en œuvre du paquet essentiel des services, afin de remédier aux VBG au niveau de tous les secteurs* ».

En ce sens, en avril 2019, un atelier de formation sur la prise en charge des victimes de VBG s'est tenu à l'UNFD et organisé par le MFF avec l'appui de FNUAP regroupant une quinzaine d'assistantes sociales, issues des rangs respectifs de différents ministères sectoriels, de l'UNFD, de la police et de la gendarmerie nationale. Ces assises ont permis aux participants d'acquérir les connaissances de base sur le paquet de services essentiels et disponibles en cas de VBG, y compris les MGF, et les réflexes à adopter pour la mise en œuvre du protocole national de prise en charge des victimes.

**\*En ce qui concerne plus particulièrement les Mutilations génitales féminines (MGF)**

Éradiquer les MGF a toujours été l'un des objectifs du gouvernement qui multiplie les sensibilisations et les pourparlers avec les différentes couches de la société djiboutienne pour y parvenir.

**Encadré 6 : Extrait du Discours du Président de la République portant sur les MGF**

...En ce qui concerne les Mutilations Génitales féminines, aujourd'hui plus que jamais, la volonté politique est au centre des actions pour l'abandon total de toutes formes d'excision. Elle s'illustre par l'interdiction de celles-ci par des mesures législatives assorties de sanctions. Mais compte tenu de la nature particulière de l'infraction, nous poursuivons la mobilisation de l'opinion publique à travers l'éducation et l'information, afin de parvenir à l'abandon total de toutes formes d'excision...

*(Extrait du discours prononcé à l'ONU au Sommet consacré aux femmes et aux enfants, le 7 septembre 2015)*

Par ailleurs, il existe un **Comité national pour l'abandon total de toutes formes d'excision**. Il est chargé d'assurer une coordination et une synergie des initiatives et des actions pour accélérer l'abandon de ces pratiques néfastes. Plusieurs stratégies quinquennales d'abandon de toutes formes de MGF/E ont été élaborées et mises en œuvre. Plusieurs programmes conjoints UNICEF-FNUAP de lutte contre les MGF ont été mis en œuvre. Plusieurs campagnes de sensibilisation ont lieu chaque année par les Ministères impliqués dans la lutte contre les MGF, ainsi que par des Chefs religieux et coutumiers, et par des Associations des femmes et jeunes filles et garçons.

**Un Réseau régional des religieux appelé « Shamikhat » a été mis en place grâce à l'initiative du FNUAP** en partenariat avec le Ministère des Affaires musulmanes, et regroupant les pays de la sous-région. Ce réseau mène également de larges campagnes de sensibilisation sur les méfaits des MGF et notamment sur la position de l'Islam et les droits de l'Homme relative à la pratique de l'excision.

En 2018, des chefs religieux se sont rendus successivement dans les chefs-lieux et des localités des régions de l'intérieur pour dialoguer avec les populations et chercher à impulser un changement de comportements en vue d'abolir les MGF. En fait, certaines communautés croient encore que la pratique des MGF est prescrite par l'Islam. Les religieux visent donc à briser des tabous. Par ailleurs, un Symposium des leaders religieux de la sous-région sur l'abandon total des MGF s'est tenu en décembre 2020. Cet événement a regroupé les participants des pays de la sous-région, à savoir, l'Éthiopie, la Somalie, le Somaliland et le Soudan, ainsi que les Oulémas et les Imams de la République de Djibouti. A l'issue du Symposium de 3 jours, les leaders religieux ont rédigé **« la Déclaration de Djibouti des leaders religieux de la sous-région pour l'abandon total des MGF. »**

**\*Pour ce qui est des mariages précoces**, le Ministère de la Femme et de la Famille a lancé une étude portant sur le mariage des enfants dans les contextes humanitaires. **Il s'agit de mesurer la prévalence et examiner les moteurs du mariage des enfants parmi les populations déplacées dans la région du Moyen Orient et Afrique du Nord (MENA). C'est en fait un projet de recherche commun.**

Enfin, l'Assemblée nationale a adopté la Loi n° 66/AN/719/8<sup>ème</sup> L, portant protection, prévention et prise en charge des femmes et enfants victimes de violence qui a été promulguée le 13 février 2020.

## **7- Portée du cadre juridique et politique de droits humains et de violences basées sur le genre**

### **7.1- Sur le plan juridique**

#### **7.1.1- Les Instruments Internationaux relatifs aux droits humains ratifiés par Djibouti**

**La République de Djibouti a ratifié tous les principaux instruments internationaux de droits humains.** Le pays s'est donc engagé à respecter, promouvoir, protéger et réaliser les droits humains.

##### **Encadré 7 : Instruments internationaux ratifiés par Djibouti**

1. Convention relative aux droits de l'enfant.
2. Convention pour la prévention et la répression du crime de génocide.
3. Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.
4. Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels
5. Pacte international relatif aux droits civils et politiques.
6. Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques.
7. Deuxième Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques visant à abolir la peine de mort.
8. Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.
9. Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale.

10. Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés. New York, 25 mai 2000; Adhésion en 2009;
11. 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
12. Convention relative aux droits des personnes handicapées.
13. Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées.
14. Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et/ou à son protocole de 1967

En ce sens, Djibouti remet régulièrement ses rapports périodiques relatifs à ces instruments universels de droits au Comité de Droits de l'Homme des Nations Unies. Ces rapports périodiques sont rédigés par le Comité interministériel de processus de rédaction et de soumission des rapports aux organes de traité mis en place en 2008 et qui comprend les principaux acteurs publics intervenants dans les droits de l'Homme. Ce comité a été renforcé en novembre 2017. Ses attributions ont été élargies au suivi de la mise en œuvre des recommandations émises par les différents mécanismes internationaux et régionaux des droits de l'Homme. En ce sens, l'encadré ci-dessous en dit plus sur les efforts de Djibouti relatifs à la soumission des rapports périodiques.

**Encadré 8 : Extrait du Rapport du Comité des droits de l'enfant des Nations Unies, janvier 2020**

**La République de Djibouti a fait des efforts pour s'acquitter de ses obligations en élaborant et soumettant des rapports périodiques aux comités suivants :**

- Le comité sur les droits de la Femme en juillet 2011 ;
- Le comité contre la torture en octobre 2011 ;
- Le comité des droits de l'Homme en octobre 2013 ;
- Le comité sur le Pacte sur les droits économiques, sociaux et culturels en novembre 2013 ;
- Le comité contre la discrimination raciale en août 2017.
- L'État partie, qui a ratifié en 2010 la convention sur les droits des personnes handicapées, a élaboré le rapport de ladite convention et espère mener un dialogue avec le comité sur les droits des personnes handicapées.
- Depuis septembre 2008, date de la soumission du 2<sup>ème</sup> rapport, l'État partie a participé à trois cycles d'EPU, en février 2009, en avril 2013 et plus récemment au troisième cycle en mai 2018.

Au niveau régional, l'État partie a soumis en novembre 2014, son rapport initial devant la Commission Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples.

***NB :*** En somme, pour édifier un cadre juridique favorable à la mise en œuvre des droits humains, Djibouti a procédé à la ratification de tous les instruments internationaux de droits de l'homme et adopté différentes lois y afférentes sur le plan de la législation nationale. Il a ainsi entériné son engagement pris auprès de différents comités des Nations Unies sur les droits humains.

**7.1.2- Les Instruments Régionaux relatifs aux droits humains ratifiés par Djibouti**

***NB :*** La République de Djibouti est un pays islamique africain et fait partie du monde arabe en sa qualité d'Etat-membre de la Ligue Arabe. De ce fait, elle est concernée et par les instruments régionaux africains de droits humains et par les instruments régionaux arabes de droits humains.

- **Les instruments régionaux africains de droits humains ratifiés par Djibouti et autres instruments auxquels adhère la République de Djibouti sont :**
  - Charte africaine des Droits de l'Homme et des Peuples
  - Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant
  - Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme relatif aux droits des femmes en Afrique
  - Charte africaine de la Jeunesse
  - La Décennie de la Femme africaine 2010-2020
  - Convention africaine sur la protection et l'assistance aux personnes déplacées en Afrique
  - Déclaration d'Addis Abeba pour l'accélération de la mise en œuvre du Programme de Beijing
  - Stratégie pour la Science, la Technologie et l'Innovation pour l'Afrique (2024)
  - Stratégie continentale de l'éducation pour l'Afrique 2016-2025 (SCEA 2016-2025)

- Stratégie de l'Union africaine pour l'égalité des genres pour la stratégie continentale de l'éducation pour l'Afrique (2016-2025)
- Agenda 2063 de l'Union Africaine

**Encadré 9 : Extrait de l'Agenda 2063, « l'Afrique que nous voulons »**

**AGENDA 2063 « l'Afrique nous voulons »**

**Aspiration 1 :** Une Afrique prospère fondée sur la croissance inclusive et le développement durable.

**Aspiration 2 :** Un continent intégré, uni sur le plan politique et ancré dans les idéaux du Panafricanisme et la vision de la Renaissance africaine.

**Aspiration 3 :** Une Afrique où bonne gouvernance, démocratie, respect des droits de l'homme, justice et état de droit sont à l'ordre du jour.

**Aspiration 4 :** Une Afrique vivant dans la paix et dans la sécurité.

**Aspiration 5 :** Une Afrique dotée d'une forte identité, d'un patrimoine commun et de valeurs et d'éthiques partagées.

**Aspiration 6 :** Une Afrique, dont le développement est axé sur les populations, qui s'appuie sur le potentiel de ses populations, notamment celles des femmes et des jeunes, qui se soucie du bien-être des enfants. Et

**Aspiration 7 :** Une Afrique qui agit en tant qu'acteur et partenaire forts, unie et influente sur la scène mondiale

*(Extrait de l'Agenda 2063, "l'Afrique que nous voulons" (Version populaire, Commission de l'Union Africaine, avril 2015)*

**Extrait Aspiration 3 :** **Nous aspirons à ce que d'ici 2063, l'Afrique** soit un continent où les valeurs, les pratiques démocratiques, les principes universels des droits de l'homme, l'égalité entre les hommes et les femmes, la justice et l'État de droit seront pleinement ancrés

**Extrait Aspiration 6 :** **Nous aspirons à ce que d'ici 2063, l'Afrique:**

- soit axée sur ses populations et en prenne soin;
- mette les enfants au centre des préoccupations;
- accorde aux femmes leur autonomie et leur permet de jouer le rôle qui leur revient dans toutes les sphères de la vie;
- ait réalisé l'égalité complète entre les hommes et les femmes dans toutes les sphères de la vie;
- ait une jeunesse engagée et responsabilisée...

• **Les Instruments régionaux arabes de droits humains ratifiés par Djibouti**

**NB :** La République de Djibouti n'a pas ratifié la Charte arabe des droits de l'homme qui est en vigueur depuis 2008. La CNDH a fait des propositions au gouvernement mais c'est encore à l'étude.

Djibouti a par contre ratifié la Convention Arabe pour la prévention du VIH/SIDA et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH en 2015. Cette Convention qui a été adopté en mars 2012 a pour principaux objectifs de renforcer la protection et l'assurance de la pleine jouissance des droits humains et des libertés fondamentales pour les personnes vivant avec le VIH. L'Assemblée nationale a adopté en ce sens, la loi n°84/AN/15/7<sup>ème</sup> L, portant ratification de la Convention arabe pour la prévention du VIH/SIDA et la protection des personnes vivant avec le VIH Djibouti.

**7.1.3- Les Instruments Internationaux de droits humains non ratifiés<sup>21</sup> par Djibouti**

Suite à l'Examen périodique universel EPU/2017 examiné en janvier 2018, le Comité des Droits de l'Homme a recommandé entre autres de :

<sup>21</sup> Source : *Recommandations du Comité des Droits de l'Homme suite à l'Examen périodique universel EPU/2017 examiné en janvier 2018*

- Ratifier la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille
- Adhérer à la Convention de l'UNESCO concernant la lutte contre la discrimination dans le domaine de l'enseignement, et le ratifier
- Envisager de ratifier :
  - i. la Convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées,
  - ii. le Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et
  - iii. la Convention pour la prévention et la répression du crime de génocide
- Ratifier le Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels
- Envisager de ratifier le Protocole facultatif se rapportant à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes,
- Envisager de ratifier le Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ;
- Ratifier le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant établissant une procédure de présentation de communications
- Ratifier les Conventions de 1954 et 1961 sur l'apatridie

#### **7.1.4- Les lois adoptées par l'Assemblée nationale en faveur de droits humains et la lutte contre les violences basées sur le genre**

Le Gouvernement djiboutien a également enrichi la législation nationale en promulguant de nombreuses lois relatives aux droits humains, conformément aux instruments de droits internationaux et régionaux que le pays a ratifiés. Ces lois ont été adoptées par l'Assemblée nationale en vue de transposer les dispositions internationales dans le droit interne, à savoir :

- Loi n° 152/AN/02/4<sup>ème</sup> L, portant Code de la Famille
- Loi n° 154/AN/12/6<sup>ème</sup> L, portant définition de la Politique Nationale Genre.
- La Loi n°133/AN/05/5<sup>ème</sup> L portant Code du Travail
- La Loi n°55/AN/09/6<sup>ème</sup>L, relative à la violence contre les femmes notamment les MGF
- La loi n°48/AN/99<sup>ème</sup> L sur l'orientation de la politique de santé<sup>22</sup>
- La Loi N° 207/AN/17/7<sup>ème</sup> L, relative à la protection des droits des personnes à besoins spéciaux<sup>23</sup>
- La Loi N° 15/AN/18/8<sup>ème</sup> L, portant création de l'Agence Nationale des Personnes Handicapées<sup>24</sup>
- La loi n°174/AN/07/5<sup>ème</sup> L, portant mesures protectrices adaptées à la situation des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des groupes vulnérables
- La Loi n° 196/AN/07/5<sup>ème</sup> L, du 16 juillet 2007 portant création du Fonds de solidarité en faveur des orphelins et enfants affectés par le VIH/SIDA
- la loi n°79/AN/10/6<sup>ème</sup> L, créant une Chambre correctionnelle pour mineurs au Tribunal de 1<sup>ère</sup> Instance avec notamment un Juge des mineurs ou juge des enfants
- la loi n°95/AN/15/7<sup>ème</sup> L, portant Code Juridique de protection des mineurs
- Loi n°136/AN/11/6<sup>ème</sup> L, relative à l'aide judiciaire
- La loi 59/AN/94 du 5 janvier 1995 portant Code Pénal
- Le Code de procédure pénale de Djibouti;

<sup>22</sup> Cette traite de la santé reproductive et la planification familiale, le dépistage des MST, les campagnes d'éducation à propos des mutilations génitales féminines et la protection sociale de la mère

<sup>23</sup> Cette a pour objet de garantir et de renforcer les droits et libertés fondamentaux des personnes à besoins spéciaux en donnant une définition juridique de cette catégorie des personnes

<sup>24</sup> Cette loi a pour objet de promouvoir la participation, l'intégration et l'égalité des chances des personnes handicapées, dans tous les domaines de la vie sociale ;

- Loi n° 003/AN/18/8<sup>ème</sup>L portant Code Civil traitant des droits civils de l'individu
- La Loi n°133/AN/05/5<sup>ème</sup> L, portant Code du Travail.
- Loi N° 133/AN/16/7<sup>ème</sup> L, portant sur la lutte contre la traite et le trafic illicite des migrants
- Loi N° 196/AN/07/5<sup>ème</sup> L, portant création du Fonds de Solidarité en faveur des orphelins et enfants affectés par le VIH/SIDA.
- Loi N° 33/AN/09/6<sup>ème</sup>L, portant adhésion à la Charte Africaine des Droits de l'Enfant et de ses deux protocoles additionnels à la CDE.
- Loi n°96/AN/00/4<sup>ème</sup> L portant Orientation du Système Educatif Djiboutien<sup>25</sup>
- Loi n° 48/AN/99/4<sup>ème</sup> L, portant Orientation de la Politique de Santé<sup>26</sup>
- Loi n°45/AN/14/7<sup>ème</sup>L, portant création d'un Service dédié au Préscolaire au sein du Ministère
- Loi n° 31/AN/18/8<sup>ème</sup> L, portant institutionnalisation des crèches et des garderies,
- Loi N° 159/AN/16/7<sup>ème</sup>L, portant statut des réfugiés en République de Djibouti<sup>27</sup>
- Loi n°24/AN/83/1<sup>ère</sup> L réglementant la délivrance de l'acte de notoriété supplétif de naissance<sup>28</sup>
- La loi n°220/AN/86/1<sup>ère</sup> L désignant les officiers d'État Civil<sup>29</sup>
- Loi n° 219/AN/18/7<sup>ème</sup> L modifiant la loi n°192/AN/02/4<sup>ème</sup> L instituant le système de quota dans les fonctions électives et dans l'administration de l'État qui fait passer le quota des femmes d'au moins 10% à au moins 25%.
- Loi n° 24/AN/14/ 7<sup>ème</sup> L du 5 février 2014 portant mise en place d'un système d'Assurance maladie universelle (AMU)
- Loi n° 210/AN/17/7<sup>ème</sup>L, portant création d'un centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées
- Loi n° 210/AN/07/5<sup>ème</sup>L relative à la Lutte Contre le Trafic des Etres Humains
- Loi n° 66/AN/719/8<sup>ème</sup> L, portant protection, prévention et prise en charge des femmes et enfants victimes de violence

### **7.1.5- Activités des Parlementaires en faveur des Droits humains et VBG**

Plusieurs activités importantes ont été réalisées par le Parlement djiboutien ces trois dernières années en faveur de droits humains et de violences basées sur le genre.

- En décembre 2018, une trentaine de parlementaires ont bénéficié d'un atelier de formation sur la santé sexuelle et reproductive organisé par la CNDH avec l'appui du bureau du FNUAP-Djibouti. Au cours de cet atelier de formation, le Président de l'Assemblée nationale a déclaré :

#### **Encadré 10 : Extrait Discours du Président de l'Assemblée Nationale à propos de MGF**

... Il n'est plus à prouver que les MGF constituent une violation des droits humains des femmes et des enfants... L'arsenal juridique est déjà très complet et nous avons désormais une base juridique complète pour agir et tordre le cou à cette pratique ancestrale néfaste et violente... C'est dans un élan et une détermination commune que nous mettrons un terme à l'Excision et aux MGF, afin d'atteindre l'objectif de l'abandon de cette pratique. **Pour cela, nous devons renforcer le rôle et le fonctionnement du Parlement... Nous devrions songer à organiser régulièrement un débat parlementaire sur cette question, afin d'attirer l'attention du public et**

<sup>25</sup> Cette loi reconnaît le droit à l'éducation à chaque djiboutienne et djiboutien sans distinction d'âge, de sexe, d'origine sociale, ethnique ou religieuse et garantit l'éducation aux enfants de 6 à 16 ans. Elle stipule dans son article 16 que l'enseignement public est gratuit. Elle prévoit également l'enseignement préscolaire au profit des enfants âgés de 4 ans.

<sup>26</sup> Cette loi stipule en son article 2 que la nation proclame le droit à la santé pour tous. La garantie de ce droit est une mission essentielle de l'État, qui adopte les principes et met en place les moyens nécessaires à l'accomplissement de cette mission.

<sup>27</sup> Cette loi reconnaît au demandeur d'asile et au réfugié un certain nombre des droits fondamentaux dont le droit à l'éducation

<sup>28</sup> Cette loi stipule la délivrance de l'acte supplétif de naissance par les autorités compétentes lorsque le délai de trente (30) jours après la naissance est expiré

<sup>29</sup> Cette loi désigne les officiers de l'Etat civil (Directeur de la Population et Commissaires de districts) habilités à délivrer les actes de notoriété supplétifs d'acte de naissance

d'évaluer les progrès réalisés et les difficultés rencontrées, sur la base d'indicateurs clairs et comparables... Et **les députés doivent faire usage de tous les mécanismes parlementaires à leur portée... Les parlementaires devront travailler en synergie avec la société civile, les chefs traditionnels et religieux, les mouvements de femmes et de jeunes et le gouvernement, afin que les actions soient complémentaires et coordonnées...**

*(Extrait du discours du Président du Parlement prononcé au cours de l'atelier de formation – décembre 2018)*

- Une pochette sur les 12 droits reproductifs « **Garantir les droits reproductifs pour tous** » a été réalisée également par la CNDH avec l'appui technique et financier du FNUAP-Djibouti. Cette pochette a été distribuée aux Parlementaires qui ont participé à l'atelier de formation.
- Du 24 au 26 septembre 2019, l'Assemblée Nationale a organisé un « **Atelier sur le renforcement de l'Administration parlementaire pour une meilleure prise en compte des droits humains** ».
- Le 21 octobre 2019, l'Assemblée nationale a organisé une **journée dédiée au renforcement des capacités professionnelles des Femmes Parlementaires** sur la communication, sur le leadership et sur le contrôle du gouvernement.
- Le 22 et 23 octobre 2019 l'Assemblée nationale a organisé deux journées d'ateliers consacrés à **la création d'un Caucus genre et d'un Caucus femmes et de sensibilisation sur les droits humains pour tous les parlementaires au sein de l'Assemblée nationale**. Dans son allocution, le Président de l'Assemblée nationale a rappelé que l'Assemblée nationale de Djibouti compte désormais 17 Femmes élues députées, ce qui représente 26,1% des sièges. Ce pourcentage, inédit, est un signe fort de l'ouverture de l'Assemblée nationale envers les femmes. La question de la place des femmes et de l'égalité hommes-femmes est un sujet qui me tient à cœur et j'ai voulu que l'Assemblée nationale puisse s'emparer de ces sujets cruciaux pour l'avenir de notre pays
- Le 27 novembre 2019, une cinquantaine des femmes parlementaires africaines de l'UPA se sont réunies en conclave au Palais du Peuple en marge des travaux du Comité exécutif de l'UPA. **Lors de cette réunion les participantes ont mis l'accent sur la réduction de la mortalité maternelle qui se situe au cœur des objectifs de l'UPA...**
- Le 6 décembre 2019, au terme de la 75<sup>ème</sup> session du Comité Exécutif de l'Union parlementaire africaine (UPA) et de la 42<sup>ème</sup> conférence des présidents des Assemblées nationales africaines qui se sont déroulées à Djibouti, **le Président de l'Assemblée nationale Mohamed Ali Houmed a été porté à la tête de l'UPA.**
- Le 17 décembre 2019, **le Caucus des femmes parlementaires djiboutiennes (CFPD) a été mise en place**. Cette initiative signifie avant tout que le Parlement djiboutien est aujourd'hui mûr pour voir en son sein l'établissement d'une approche genre. L'Assemblée saute donc le pas et rejoint ses semblables dans ce chemin déjà emprunté par d'autres caucus de par le monde. « *L'approche genre se doit de nous guider, de nous servir de fil d'Ariane dans nos travaux parlementaires* » a déclaré le Président de l'Assemblée. A cet effet il a rappelé que : « *La première entrée d'une élue nationale au sein de la représentation remonte au 21 janvier 2003. Ce fût une journée historique, et ce jour de 17 décembre 2019 en sera une autre étape dans la mémoire de tous, puisqu'il s'agit d'entériner la valeur de la contribution des femmes députées dans l'évolution du travail parlementaire* ».
- Les 15 et 16 janvier 2020, l'Assemblée nationale a organisé en collaboration avec l'Union interparlementaire (UIP), un **atelier de renforcement des capacités des jeunes parlementaires (moins de 45 ans)**.

Dans son discours de bienvenue, le Président de l'Assemblée nationale a rappelé que : « *la jeunesse constitue l'avenir de la nation djiboutienne. La jeunesse est un incroyable réservoir de talents, de créativité et d'innovation et elle constitue une véritable richesse pour le pays. Ainsi, pour garantir une prise de décisions inclusive, participative et réellement représentative de la population, il faut une participation équilibrée de tous, y compris des Jeunes* ».

**NB :** L'Assemblée nationale de Djibouti comprend actuellement 21 jeunes parlementaires, soit 32,3% de l'ensemble des élus de la représentation nationale. A cet égard, elle fait bien mieux que la moyenne mondiale.

- Le 19 Janvier 2020, **le groupe parlementaire sur la population et le développement (GPPD) qui a été créé en décembre 2019, a tenu son premier atelier de présentation et de lancement de ses activités futures en partenariat avec le FNUAP.** A cet occasion, le Président de l'Assemblée Nationale Mohamed a affirmé : « *Ce groupe parlementaire portant sur la population et le développement (GPPD) va largement contribuer à la promotion et à la protection des droits fondamentaux des populations ; de promouvoir l'accès à l'éducation, à la santé, à la planification familiale ; de soutenir et d'encourager des actions de lutte contre la pauvreté, et avec l'appui et la coopération du FNUAP, notre Parlement, comme tous les parlements du monde, ambitionne d'être une institution forte, accessible et surtout au service de sa population* ».

**NB :** Cet atelier fut une opportunité pour les parlementaires réunis au sein du GPPD d'inscrire au rang des priorités, les questions « spécifiques » relatives, entre autres, à la santé de la reproduction, à la planification familiale, aux droits humains, à la promotion du genre, à l'accès à l'école et à la santé de façon générale. Les prérogatives premières de ce groupe d'élus est d'écouter, de recenser et d'attirer, en retour, l'attention des décideurs sur ces questions via surtout les actions de plaidoyer. Par ailleurs, durant son intervention, le Président a tenu à féliciter la Chef du bureau du FNUAP à Djibouti **Mme Aicha Ibrahim Djama**, pour sa distinction au grade de Commandeur dans l'ordre du 27 juin qui est une reconnaissance amplement méritée pour le noble combat qu'elle mène en faveur du bien-être familial et des droits humains.

- L'Assemblée nationale a organisé le 21 Janvier 2020 un **atelier dédié au renforcement des capacités de l'Administration parlementaire** en présence de l'ensemble des employés de l'Assemblée nationale

- Le 3 février 2020, **l'Assemblée nationale a lancé des « Caravanes parlementaires sur les violences faites aux femmes et aux filles » au Conseil régional d'Arta.** Elle a organisé ces caravanes en collaboration avec l'Union européenne et l'Union Interparlementaire dans le cadre du projet PRAN<sup>30</sup>.

**NB :** Lors de son discours d'ouverture le Président de l'Assemblée nationale a rappelé que : « *le principe des caravanes parlementaires est de permettre aux députés d'aller à la rencontre des représentants de la société civile, des élus régionaux et des autorités locales. Les caravanes servent également à informer les représentants locaux et les représentants de la société civile sur l'action de l'Assemblée Nationale et de collecter leurs doléances, afin d'en faire un suivi à l'Assemblée Nationale. En ce qui concerne les violences faites aux femmes et aux filles, le Président a exhorté les participants à unir leurs efforts afin de mettre un terme à ce fléau* ».

- Le 6 février 2020, **l'Assemblée nationale de Djibouti s'est dotée d'une Commission parlementaire sur les droits humains.**

**NB :** Grâce à ce nouvel organe parlementaire, l'Assemblée pourra pleinement jouer son rôle dans la défense et la promotion des droits humains à Djibouti a déclaré le Président de l'Assemblée. Cette commission sera compétente pour traiter de la question des droits humains et servira de point d'entrée à une collaboration plus efficace avec les institutions nationales spécialisées comme la Commission Nationale des Droits de l'Homme.

---

<sup>30</sup> Le projet PRAN vise au renforcement de l'Assemblée nationale pour la promotion et la protection des droits humains. La thématique retenue pour cette série de caravanes parlementaires est la lutte contre les violences faites aux femmes et aux filles et les droits humains.

- Les 9 et 10 février 2020, le **Groupe Parlementaire sur la Population et le développement (GPPD) a plaidé pour le bien-être des citoyens**. A cet effet, en collaboration avec le bureau de FNUAP-Djibouti, le GPPD a tenu un atelier de concertation sur les problématiques liées à la Population et le Développement à Tadjourah (région nord du pays) et à Ali Sabieh (région sud du pays). La délégation était conduite par le Président du groupe, Hassan Omar Mohamed accompagné de 7 autres parlementaires dont M. Abdo Sikieh, Secrétaire rapporteur du GPPD, ainsi que Mme Safia Elmi, ancienne Directrice de la santé de la mère et de l'enfant au Ministère de la santé, et de M. Habib Mohamed Ebo, Directeur Administratif de l'Assemblée nationale.

**Photo 1 : Groupe de Parlementaires pour la Population et le Développement (GPPD)**



Le président du groupe GPDD a profité de l'occasion pour mettre en exergue les rôles et attributions du GPPD qui a pour mission principale de faire le plaidoyer pour le bien-être des citoyens pour « ne laisser personne de côté » ou « *leave no one behind* » en anglais. Le GPPD a également pour mission : i) d'encourager la pleine mise en œuvre du programme d'action de la CIPD ; ii) de promouvoir la coopération interparlementaire au sein d'autres réseaux œuvrant dans les domaines de la population, de la santé, des droits de la personne et du développement ; iii) répondre aux nouveaux défis en matière de population et de développement, tout en renforçant davantage l'intégration des questions de population et de développement dans les processus législatif et de prise de décision.

- Le 17 février 2020, l'Assemblée nationale, a tenu un atelier de **lancement de l'Alliance parlementaire Djiboutienne dans le domaine de la sécurité alimentaire et nutritionnelle** en vue de mettre en place une plateforme parlementaire destinée à appuyer les efforts nationaux engagés dans le cadre de l'atteinte du second objectif de développement durable visant à éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable (ODD2).
- Les 23 et 24 février 2020, l'Assemblée nationale a abrité **une Conférence Parlementaire interrégionale sur le suivi de la CIPD**. Le président du GPPD de Djibouti, le député Hassan Omar Mohamed Kamil et le rapporteur du groupe, Abdo Sikkieh, ont pris part à la conférence aux côtés d'une cinquantaine de parlementaires de 13 pays de la région<sup>31</sup> et des membres du Comité exécutif, y compris l'UNFPA, l'APDA et autres partenaires.

<sup>31</sup> Djibouti, Egypte, Ethiopie, Japon, Jordanie, Liberia, Malawi, Somalie, Soudan, Tanzanie, Tunisie, Tchad et Zimbabwe

**Photo 2 : Groupe des Parlementaires Interrégionaux sur le suivi de la CIPD**



Deux questions ont été au cœur des débats. Il s'agissait notamment de discuter des rôles des parlementaires pour répondre aux engagements pris lors de la CIPD25 au Sommet de Nairobi d'une part, avec un accent particulier mis sur les droits à l'accès à la santé sexuelle et génésique, ainsi que les violences fondées sur le genre, et d'autre part de discuter des activités futures à entreprendre pour donner suite à cette conférence et au programme de collaboration interrégionale, la première du genre, organisée à Djibouti entre les pays africains et arabes.

En ce sens, les participants ont élaboré **la Feuille de route** et pris des mesures plus urgentes et intensifiées en vue de mettre en œuvre les engagements de la CIPD+25 et d'accélérer le processus d'atteinte des ODD à l'horizon 2030. (Voir la Feuille de route en annexe 3.

**NB** : *Les parlementaires participants ont exprimé enfin leur sincère appréciation et gratitude à l'APDA, organisatrice de la conférence interrégionale, ainsi que le gouvernement du Japon et le FNUAP pour leur soutien continu en faveur des activités des parlementaires relatives à la population et le développement. De plus, ils ont salué l'initiative de l'honorable député Hassan Omar, pour avoir mis en place le groupe des parlementaires pour la population et le développement (GPPD) et en sa qualité de premier Président du groupe, puis l'ont félicité pour leur avoir donné un exemple d'initiative excellent, voire le premier du genre en guise d'activités parlementaires à entreprendre en vue d'accélérer les engagements pris à l'issue de la CIPD25 de Nairobi.*

- En mai 2020, pendant la crise du Covid, et dans le cadre des auditions parlementaires, le Parlement a tenu une réunion de concertation pour renforcer la réponse nationale contre toute crise de santé publique. **La Commission parlementaire d'accompagnement et de suivi de la lutte contre le Covid-19** a convié les autorités locales de la ville de Djibouti et des régions. Tout au long de 4 heures de débats, il a été question des voies et moyens de renforcement de la réponse nationale de lutte contre toute crise de santé publique. Par ailleurs, dans une interview postée sur les réseaux sociaux, le Président de l'Assemblée a déclaré :

**Encadré 11 : Déclaration du Président de l'Assemblée pendant la crise du Covid-19**

Dans le cadre de la lutte contre le Covid-19, l'Assemblée nationale a entrepris plusieurs actions de sensibilisation afin de responsabiliser la population au respect du confinement et des mesures barrières nécessaires à l'éradication du virus. En outre, nous avons mis en place une commission parlementaire pour l'accompagnement et le suivi des mesures prises par le gouvernement pour faire face à la pandémie. Nous avons également procédé à plusieurs auditions de différents départements ministériels intervenant dans la gestion de la lutte contre le Covid-19. Par ailleurs, au sein du Parlement, nous avons mis en place des mesures

nouvelles pour assurer la continuité du travail législatif en mode restreint et dans le respect des mesures barrières. En effet, les commissions parlementaires se sont réunies en groupe restreint pour examiner les projets de loi liés à la gestion de la crise. Le respect des autres projets de loi ont été mis en instance durant la période du confinement. Pour terminer, je tiens à souligner que les parlementaires ont généreusement participé au Fond d'urgence et de solidarité mis en place par le gouvernement en versant une partie de leur indemnité et ont soutenu à leur manière les plus démunis et les personnes les plus vulnérables face à la crise.

(Extrait du site Internet)

- En octobre 2021, l'Assemblée nationale a organisé un atelier visant à définir et adopter un plan de travail pour la Commission parlementaire de la Législation et des Droits humains.

Photo 3 : Président de l'Assemblée nationale



Encadré 12 : Un extrait de l'allocution du Président de l'Assemblée Nationale sur les droits humains

C'est un grand jour pour l'Assemblée Nationale de Djibouti qui se dote aujourd'hui d'une salle de visioconférence moderne et adaptée aux besoins de l'institution... Les réunions à distance sont devenues fréquentes et c'est pourquoi j'ai voulu, mes chers collègues, que vous puissiez y participer dans les meilleures conditions. Par ailleurs, nous sommes aussi réunis aujourd'hui dans cette salle pour une cause qui me tient particulièrement à cœur, à savoir la défense et la promotion des droits humains. Les droits humains concernant l'ensemble de la communauté nationale, nous nous devons de les défendre avec ardeur, passion et abnégation. En tant que représentants du peuple, nous devons nous comporter avec professionnalisme dans cette mission et aussi comprendre les responsabilités qui nous incombent. Aujourd'hui, il vous reviendra d'adopter un plan de travail pour la Commission sur les droits humains. Il vous faudra ainsi identifier une priorité de travail qui sera mise en œuvre d'ici à la fin du mandat parlementaire. Une deuxième journée sera consacrée à l'outil d'auto-évaluation en matière de droits humains qui nous permettra de mieux mesurer l'activité de notre Assemblée dans la défense et la promotion des droits humains sur le territoire national.

- Le 8 décembre 2021, le Groupe Parlementaire pour la Population et Développement de Djibouti (GPPD), s'est réuni avec le Représentant de l'Asian Population and Development Association (APDA) du Japon, et une Représentante de l'UNFPA-ASRO. Le représentant du Forum Parlementaire Arabe a participé à cette rencontre par visioconférence depuis la Jordanie. Les participants ont échangé sur le rôle des parlementaires dans l'interrelation entre les questions liées à la population et les objectifs de l'Agenda de 2030 pour le développement durable. Il s'agissait en fait de créer un cadre propice pour faire face aux défis en matière de population et développement.

## 7.2- Sur le plan politique

### 7.2.1- Les Actions entreprises par le Gouvernement

Le gouvernement a élaboré de nombreuses politiques et stratégies, plans d'actions et programmes en faveur de la lutte contre la pauvreté et la protection de la population et notamment en faveur des plus vulnérables dont les femmes et enfants, ainsi que les migrants et réfugiés, et ce, dans la perspective de « ne laisser personne derrière ». Dans cette perspective, le gouvernement s'est donné d'emblée une vision jusqu'à l'horizon 2035 appelée « Vision, Djibouti 2035 ».

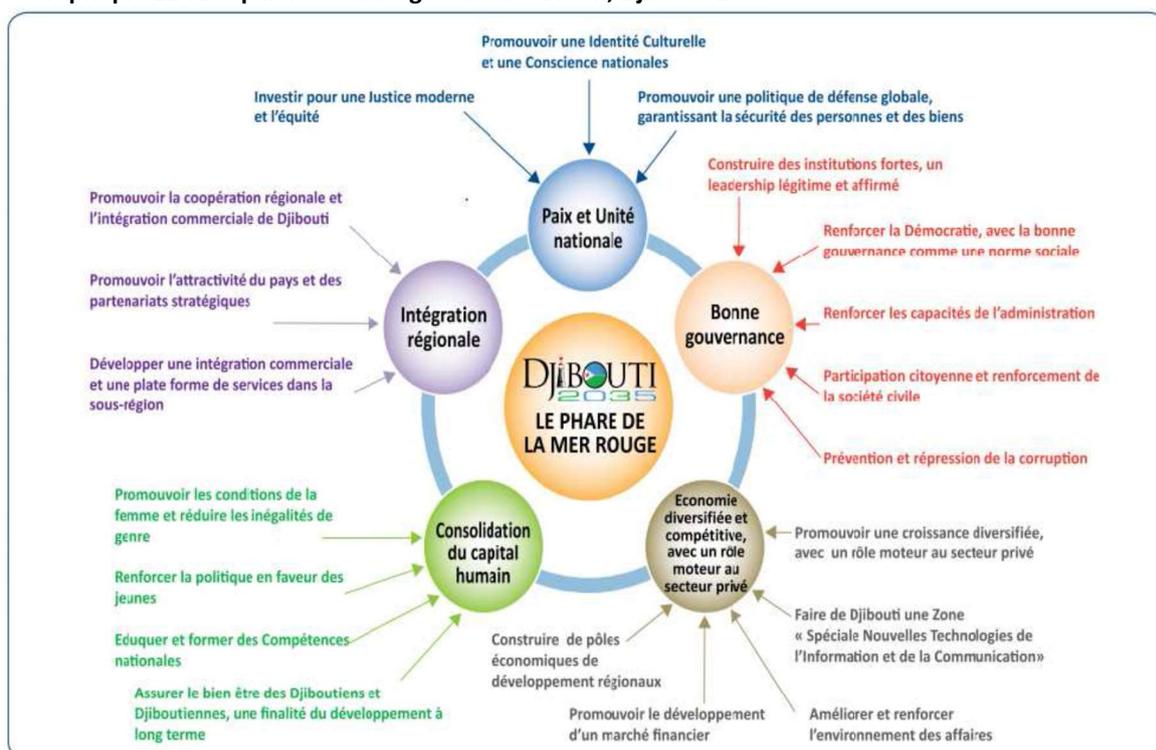
#### i) « Vision, Djibouti 2035 »

Pour lutter contre la pauvreté, le gouvernement a procédé en 2013 à l'élaboration d'un nouveau cadre de référence appelé « Vision, Djibouti 2035 » qui a défini pour le pays une vision du futur national à partir d'une vaste concertation de la société djiboutienne. La vision est présentée comme une réponse aux défis identifiés, aux aspirations et aux besoins de la population. Elle reflète un consensus national autour d'une ambition, celle de faire de Djibouti le « Phare de la Mer Rouge et un Hub commercial et logistique de l'Afrique ».

Avec cette vision, le Gouvernement s'attend à l'horizon 2035 à :

- Un triplement de revenu par tête d'habitant soit 6.687 \$US en 2035 contre 2.229 \$US en 2012
- La création de 200.000 emplois pour baisser le taux de chômage de 48,4% à environ 10% en 2035
- Une nette amélioration des indicateurs de développement humain (IDH).

**Graphique 12 : Les piliers et stratégies de la « Vision, Djibouti 2035 »**



Pour sa mise en œuvre, la vision de développement à long terme a tracé un cadre pour son opérationnalisation, soit l'élaboration des plans quinquennaux de développement successifs.

#### ii) Stratégie de croissance accélérée et de promotion de l'emploi (SCAPE/2015-2019)

La déclinaison de la Vision 2035 en plans quinquennaux a débuté avec l'adoption d'une première stratégie quinquennale appelée « Stratégie de croissance accélérée et de promotion de l'emploi (SCAPE/2015-2019) » qui a pris en compte les défis majeurs auxquels le pays est confronté. Cette stratégie a ciblé 10 objectifs nationaux dont celui de réduire les inégalités de genre.

De ce fait, elle a constitué le cadre de référence et de coordination des politiques de développement et de dialogue entre le gouvernement et les partenaires techniques et financiers.

### **iii) Plan National de Développement « Djibouti ICI : 2020-2024 »**

La mise en œuvre de la SCAPE/2015-2019 ayant pris fin en décembre 2019, un 2<sup>ème</sup> Plan National de Développement « Djibouti ICI : 2020-2024 » a été élaboré et adopté en novembre 2021.

Pour répondre aux défis suscités et profiter des multiples atouts dont bénéficie Djibouti pour un développement durable et inclusif, le 2<sup>ème</sup> Plan décrit les intentions stratégiques du gouvernement pour la période 2020-2024 et définit des priorités consolidées dans 11 Programmes Phares. Il est parfaitement aligné à l'Agenda mondial 2030 et à l'Agenda Africain 2063. Il s'articule autour de trois axes stratégiques : Inclusion, Connectivité et Institution. Une thématique transversale accompagne ces axes stratégiques pour relever les défis de développement grâce à la mise en œuvre des programmes suivants :

- Le développement du capital humain
- L'environnement, changement climatique et énergies renouvelables
- La stratégie socioéconomique de réponse à la Covid-19 et autre pandémie
- Le numérique comme catalyseur du développement économique et social.

Dans cette optique, les objectifs fixés par « Djibouti ICI » devront permettre d'avoir un taux de croissance d'environ 8,5% en 2025 et d'améliorer l'accès de la population aux services sociaux de base.

### **iv) Politiques, Stratégies, Plans et Programmes**

Par ailleurs, de nombreuses politiques et stratégies ont été élaborés ces 5 dernières par les départements ministériels concernés/impliqués dans le respect des droits humains en faveur de femmes, enfants, adolescents et jeunes en matière de santé, éducation, protection sociale, égalité des sexes, autonomisation des femmes, et personnes handicapées, déplacées, réfugiés et migrants.

#### **• La Politique Nationale Genre (PNG/2011-2021).**

Cette politique dont la mise en œuvre arrive à sa fin a visé à éliminer l'écart existant entre les sexes à tous les niveaux du processus de développement mais aussi à instaurer un développement durable qui passe par l'éradication des inégalités liées au sexe. Elle a été élaborée en 2011 avec l'appui technique et financier du PNUD, FNUAP, UNESCO et ONUSIDA. La Politique s'est donné comme devise : « *Tous ensemble pour la consolidation des engagements en faveur de l'équité et de l'égalité de genre : gage de succès à la réalisation d'un développement durable* ». L'impact visé par la politique s'exprimait ainsi : « *A Djibouti, les femmes et les hommes jouissent de droits égaux et bénéficient équitablement des opportunités sociales, économiques, politiques et institutionnelles nécessaires à la pleine réalisation de leur potentiel* ».

#### **• L'Observatoire Genre**

Dans le cadre de la PNG, un Observatoire Genre de Djibouti a été créé en 2019. Son organisation et fonctionnement ont été officialisés en août 2021 par décret n°2021-222/PR/MFF. Il est placé sous la tutelle du MFF. C'est en fait un organe de contrôle qui veille d'une part au respect des principes d'équité et d'égalité de genre en appui à la mise en œuvre de la Politique nationale Genre et d'autre part de contrôle de l'application des textes législatifs et réglementaires en relation avec les conventions internationales.

**NB :** En vue de mieux connaître la situation des femmes, l'Observatoire a réalisé plusieurs études :

- Remise à jour de l'étude sur la situation des femmes de 2000 à 2015 jusqu'à l'année 2018
- Etude sur l'accès des femmes aux crédits
- Etude sur la représentation des femmes au sein de la Fonction publique
- Etude sur le profil genre du pays
- Etude sur les Femmes en uniforme
- Etude sur les Femmes et la Diplomatie
- Etude sur les pratiques traditionnelles néfastes

- Etude sur les femmes en milieu rural et périurbain et leur accès aux services socioéconomiques mis à leur disposition dans les régions de l'intérieur
- Etude quantitative sur le mariage précoce dans les camps des réfugiés<sup>32</sup>
- Elaboration du Rapport national Beijing+25.

• **La Politique nationale pour l'enfance de Djibouti pour le développement intégré de la petite enfance et protection de l'enfant (2022-2035)**

En 1991, Djibouti a été parmi les tout premiers pays signataires de la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (CDE). Afin de traduire ces engagements en actions, le Gouvernement a élaboré un premier Plan d'action stratégique national de l'enfance à Djibouti (PASNED/2011-2015). Le Plan a été accompagné par la mise en place d'un Conseil national de l'enfance (CNE) chargé de la supervision de la mise en œuvre et d'un Comité national de pilotage.

Des progrès ont été accomplis avec l'adoption par l'Assemblée nationale de la loi n°95/AN/15/7<sup>ème</sup>L du 18 mai 2015, portant Code de protection juridique des mineurs ayant pour objet la protection et la promotion des droits de l'enfant. C'est pour donner suite au PASNED et combler les lacunes relevées dans sa mise en œuvre, qu'une nouvelle Politique nationale de pour l'enfance (2022-2035) a été élaborée. Le document comporte deux composantes, le Développement de la Petite Enfance et la Protection de l'Enfant. Cette politique ajoute donc une pierre importante à l'édifice des droits de l'Enfant à Djibouti. Elle préconise le renforcement de l'action de l'Etat et de ses partenaires pour assurer le développement de la petite enfance et la protection des enfants contre toute forme de violence, abus et exploitation sur tout le territoire national. Il donne des orientations pour faire face de manière organisée et multisectorielle aux difficultés et limites qui existent pour garantir à chaque enfant la jouissance des droits, le plein épanouissement et la protection contre les maltraitances.

**NB :** La Politique PNE est ancré dans les directives nationales relatives aux politiques sociales, ainsi que dans les politiques sectorielles. Dans le domaine social, la Stratégie nationale de protection sociale (SNPS, 2018-2022) occupe une place de première importance, étant donné qu'elle est centrée sur la réduction de la vulnérabilité et la mise en place d'un système de protection sociale pour tous. Dans l'élaboration et la mise en œuvre de la PNE les autres instruments de politique ciblant les enfants ont été pris en compte dont entre autres :

- La Stratégie nationale de protection sociale (SNPS, 2018-2022)
- Le Plan national de développement sanitaire<sup>33</sup> (PNDS 2020-2024)
- La Politique de nutrition de Djibouti (2020-2030)
- La Politique nationale en matière d'éducation et formation professionnelle
- La Stratégie nationale pour l'accélération de l'abandon total des MGF (2018-2022)
- La Stratégie nationale pour les Enfants à besoins spéciaux (EABS de 2018)
- La Stratégie nationale de communication pour le développement relative aux pratiques sociales essentielles (2020)

<sup>32</sup> Cette quantitative sur le mariage précoce a eu lieu dans les camps de réfugiés (Ali-Addeh, Holl-Holl et Markazi) en collaboration avec 6 institutions nationales et internationale (MFF, ONARS, DISED, FNUAP, Commission des femmes réfugiées et Université de Hopkins) pour mesurer le taux de prévalence du mariage précoce des adolescentes parmi les réfugiés yéménites et somaliens ainsi que la population hôte djiboutienne. Au total, l'enquête a pu couvrir près de 1298 ménages et 1302 adolescentes

<sup>33</sup> Le PNDS/2020-2024 s'articule autour de cinq grandes priorités stratégiques : i) une offre équitable de soins de qualité disponible pour tous et partout dans le pays et qui répond aux besoins des populations ; ii) l'intégration des prestations des soins promotionnels, préventifs et curatifs de qualité axées sur les soins de santé primaire et adaptés au contexte épidémiologique et socioculturel du pays ; iii) une bonne gouvernance dans la gestion des services de santé renforcée à travers une redevabilité accrue ; iv) un financement adéquat et durable pour assurer la Couverture Sanitaire Universelle ; et v) un système d'information sanitaire performant avec des données de qualité disponible et utilisées en temps réel.

A la lumière de la nouvelle donne mondiale marquée par la pandémie Covid-19 et de l'impact incontestable sur tout le système de santé, une revue du document (PNDS/2019-2022) a été faite. Les leviers essentiels que sont le renforcement communautaire, la préparation aux urgences sanitaires, la communication de risques, la coordination multisectorielle ainsi que les principes de solidarité, de résilience, d'équité, d'innovation ont montré leur importance cruciale dans la lutte menée et sont reflétés dans le document. Ils visent à atteindre un état de santé optimal pour toute la population Djiboutienne.

- La Stratégie de prévention de toutes les formes de la malnutrition à Djibouti (2018-2022).
- **Le Plan stratégique national pour l'enfance (2022-2026) dont les objectifs généraux sont :**
- Réduire de 33,9% le Taux de mortalité maternelle de 248 à 164 pour 100 000 naissances vivantes d'ici 2026
- Réduire de 32,2% le Taux de mortalité infanto-juvénile de 59 à 40 pour 1000 naissances vivantes d'ici 2026
- Réduire de 31,2% le taux de mortalité néonatale de 32 à 22 pour 1000 naissances vivantes d'ici 2026
- Réduire de 30% le risque de développement sous optimal des enfants (75% à 52,5%) d'ici 2026
- Réduire de 30% le nombre d'enfants qui sont affectés par des formes de négligence, de maltraitance, d'abus sexuel et d'exploitation économique dans le milieu familial, dans la communauté ou dans les institutions et services.

Parmi les autres politiques et stratégies élaborées on peut mentionner :

- La Stratégie nationale de Planification familiale (2016-2018)
- La Stratégie nationale de communication et de promotion de la planification familiale (2017-2020)
- La Stratégie « Faim zéro<sup>34</sup> »
- Le Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD/2018-2022)
- Plan stratégique national de lutte contre le paludisme (2020-2024)
- Le Plan d'Action de l'Education (PAE/2017-2020)
- Les Plans de Développement Régionaux (PDR/2016-2019)<sup>35</sup>
- Le Programme national d'investissement agricole et de sécurité alimentaire et nutritionnelle (PNIASAN/2016-2020)<sup>36</sup> d'un coût total de 211 millions \$US.
- Le Programme d'Option Stratégiques Pays appelé (COSOP<sup>37</sup>) dont l'objectif global est d'améliorer les conditions de vie et de réduire la pauvreté des communautés rurales.
- Le Projet intitulé « Autonomisation des femmes et renforcement des communautés<sup>38</sup> ».
- Le Programme d'alphabétisation de 36.000 femmes et filles d'ici 2021.
- Un Programme de citoyenneté mis en œuvre à travers la radio et la télévision pour pallier l'affaiblissement et à la décrépitude des valeurs familiales, religieuses et citoyennes.

---

<sup>34</sup> Cette stratégie a établi une analyse complète de la sécurité alimentaire, de la nutrition, du marché de l'emploi et des enjeux spécifiques liés à la position de « hub régional » de Djibouti, afin de fournir un plan d'action national qui fédère, coordonne et priorise les efforts déployés pour éliminer la faim à Djibouti

<sup>35</sup> Les plans de développement régionaux avaient pour objectif global d'assurer l'édification des pôles économiques régionaux, un désenclavement économique, une importante création d'emplois et de revenus, une dynamique d'équité et de justice sociale, un accès de tous aux services de base et une meilleure qualité de vie et la préservation des équilibres environnementaux sur le long terme

<sup>36</sup> Il s'agit d'un programme qui met en exergue des engagements forts du gouvernement pour lutter contre la faim et l'insécurité alimentaire qui prévaut dans le pays.

<sup>37</sup> Le programme a ciblé des ménages ruraux vivant dans une grande pauvreté et insécurité alimentaire notamment dans les zones où l'incidence des changements climatiques sur les ressources naturelles est élevée et où les prévalences de l'extrême pauvreté, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition sont également élevées. Ce programme s'inscrit le cadre du programme national d'investissement agricole et de sécurité alimentaire et nutritionnelle (PNIASAN 2016-2020).

<sup>38</sup> Ce projet a permis de renforcer les capacités des femmes vulnérables des régions et des zones périurbaines et faciliter leur insertion économique et sociale à travers la mise en place des activités génératrices de revenu, afin de diminuer les inégalités de genre. Ainsi, 29 associations de femmes réparties dans les 5 régions du pays soit 300 femmes ont été appuyées par l'octroi des équipements pour amorcer des activités génératrices de revenu. Pour aider les associations à mieux s'organiser et à se regrouper en coopératives, 300 femmes tous membres des associations des 5 régions ont été formées aux différents aspects de la vie associative. Leurs capacités managériales ont été améliorées. Cinq foires d'exposition ont été réalisées dans les régions de l'intérieur à raison d'une foire par région. Plus de 300 femmes ont pu vendre leurs produits artisanaux. Trois foires nationales ont été organisées à Djibouti-ville en collaboration avec l'UNFD.

- Un Programme de Comités sentinelles<sup>39</sup>.
- Un Programme de mutuelles de développement communautaire<sup>40</sup>.
- La Stratégie 2020-2024 de l'OIM pour les migrants.
- Des projets pilotes visant à renforcer la prise en compte du genre<sup>41</sup> et à redonner à la femme rurale son rôle d'actrice dans le développement agricole et rural et de garantir une alimentation saine au sein des foyers.
- Le Projet d'entrepreneuriat des jeunes<sup>42</sup>
- Le Projet d'appui aux jeunes filles et femmes en situation de précarité<sup>43</sup>.
- Le Programme de garderies et de crèches communautaires<sup>44</sup>.
- Le Programme de cours de soutien aux enfants en difficulté scolaire<sup>45</sup>.
- Le Projet d'appui aux enfants à besoins spéciaux<sup>46</sup>.
- Le Programme d'assistance sociale pour venir en aide aux familles parmi les plus vulnérables<sup>47</sup>.
- Des programmes d'autonomisation des femmes réfugiées

Enfin sur le plan politique, le gouvernement a aussi pris de décrets en Conseil des ministres :

---

<sup>39</sup> Ce sont au total 20 comités sentinelles qui ont été mis en place dans les 5 régions de l'intérieur ayant à charge de veiller à la protection des droits de l'enfant. Près de 1.800 personnes ont participé à des séances communautaires de sensibilisation portant sur l'abandon de la pratique des MGF.

<sup>40</sup> Le programme de création de mutuelles communautaires appuyé par le FNUAP a consisté à venir en aide aux femmes et aux familles vivant en situation de précarité. Ainsi, en l'espace de trois ans, 42 localités, réparties dans les zones périurbaines de Djibouti-ville et les 5 régions de l'intérieur du pays, ont pu créer des mutuelles communautaires. L'objectif a été d'impliquer les communautés rurales dans les projets de développement, en les organisant et en les dotant des outils qui leur permettront de faire face solidairement aux risques sociaux et aux défis de développement de leurs localités. Ce programme a consisté en fait à sensibiliser les communautés à la santé de la mère et de l'enfant, à l'espacement de naissance, au planning familial, aux droits à la santé reproductive, aux violences fondées sur le genre dont les MGF, à la résilience face à la sécheresse et aux changements climatiques, et surtout à amener hommes et femmes à cotiser pour mettre en place des caisses communautaires gérées par des comités de gestion destinées surtout à l'autonomisation économique des femmes. Ces caisses communautaires ont permis en effet aux femmes d'entreprendre des activités génératrices de revenu, de promouvoir l'hygiène et la santé, d'avoir accès aux soins, et de couvrir même les frais de transport des femmes enceintes vers des centres de santé pour accoucher

<sup>41</sup> Ces projets pilotes ont été lancés dans les 5 régions et 50 établissements scolaires ont contribué significativement à améliorer des conditions des femmes par la promotion de la petite aviculture, de l'apiculture et de potagers scolaires.

<sup>42</sup> Pour contrer le taux de chômage des jeunes et surtout celui des filles en milieu rural, le Ministère de la Femme et de la Famille a lancé une initiative intitulée « le lundi de l'entrepreneuriat » qui consiste à dispenser des séances de formation animées par des professionnelles sur le concept de l'entrepreneuriat et du montage des projets jusqu'à sa concrétisation. En tout, plus de 100 jeunes y ont participé et 43 projets ont été initiés

<sup>43</sup> Dans l'optique de lutter contre la précarité, ce programme multisectoriel a eu pour objectifs d'identifier puis d'encadrer les femmes en situation de précarité en vue de réduire leur vulnérabilité économique et sociale à travers les activités génératrices de revenu (AGR). 220 jeunes femmes ont été appuyées pour créer des AGR et une quinzaine de filles ont suivi une formation aux petits métiers.

<sup>44</sup> Près de 33 garderies ont été créées (21 à Djibouti-ville et 12 dans les régions). Environ 775 enfants dont des petites filles de 3 à 5 ans fréquentent ces garderies. 10 crèches communautaires ont été également mises en place pour amener les femmes à s'occuper du développement et de la socialisation des enfants. 150 enfants dont des petites filles de 1 à 3 ans sont actuellement pris en charge au sein de ces crèches. 18 puéricultrices ont été formées à cet effet à l'Institut de la santé.

<sup>45</sup> Mis en place en 2017, ce programme a consisté à répondre aux lacunes des enfants issus des familles vulnérables vivant à Djibouti-ville et ne pouvant se payer des cours de soutien. Près de 300 élèves vulnérables ont bénéficié de ces cours de soutien dans 10 sites différents du pays.

<sup>46</sup> Le Ministère de la Femme et de la Famille a pris en charge 185 enfants pour des consultations médicales ; 95 enfants pour l'achat des médicaments ; 21 enfants ont bénéficié de matériels médicaux spécialisés ; 60 enfants ont reçu des vêtements ; 65 familles ont bénéficié de la carte de la CNSS ; 108 familles des enfants handicapés ont pu initier des AGR.

<sup>47</sup> Depuis la création de ce service en 2016, 3086 familles ont bénéficié d'aide alimentaire. 386 femmes ont pu bénéficier des AGR. 500 kits scolaires ont pu être distribués dans les régions. 381 lots de vêtements ont été distribués pour habiller les plus démunis et orphelins à l'occasion des fêtes.

- Décret n° 2017-355/PRE portant création du Comité Interministériel de Coordination du processus de rédaction et de soumission des rapports périodiques
- Décret n°2009-0245/PR/MPFBF portant modalité d'application de la loi n°55/AN/09/6<sup>ème</sup>L du 19 juillet 2009 relative à la violence contre les femmes notamment les MGF
- Décret n° 2017-410/PR/MI fixant les modalités d'exercice des droits fondamentaux des réfugiés et demandeurs d'asile en République de Djibouti
- Décret n°2017-409/PR/MI fixant les règles de procédure, les modalités d'organisation et de fonctionnement des organes chargés de la gestion du statut des réfugiés à Djibouti
- Décret n°2018-378/PR/MFF portant réglementation des Mutuelles Communautaires
- Décret n° 2017-353/PR/MFF modifiant le Décret n°2010-0103/ PR/MPFBF portant création et organisation d'un Comité national de pilotage et d'un Comité technique pour l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi évaluation du Plan Stratégique National pour l'Enfance à Djibouti
- Décret n° 2017-354/PR/MFF modifiant le Décret n° 2012-06/PR/ MPF/ portant Création et Organisation du Conseil National de l'Enfant (CNE) ;
- Décret n°2018-104/PR/MFF modifiant le Décret n°2009-049/PR/MPFBF/ portant création du Comité de Coordination National pour la prise en charge des Orphelins et Enfants Vulnérables
- Décret n°2017-409/PR/MI fixant les règles de procédure, les modalités d'organisation et de fonctionnement des organes chargés de la gestion du statut des réfugiés à Djibouti
- Décret n° 2020-333/PRE portant création d'une commission nationale chargée de l'introduction et du déploiement du vaccin Covid 19 en République de Djibouti
- Décret n° 2020-063/PR/MTRA instituant des mesures exceptionnelles durant la pandémie du coronavirus Covid 19.
- Décret n° 2021-143/PRE rendant obligatoire la vaccination contre la Covid-19 pour tout individu âgé de plus de 25 ans ressortissant djiboutien et étranger résidant sur le territoire national avant tout déplacement international.

### **7.2.2- Les Actions entreprises par la Commission nationale des droits de l'homme**

La Commission Nationale des Droits de l'Homme (CNDH) est l'institution chargée des droits de l'homme à Djibouti. Elle a vu le jour en 2008. Elle a été restructurée en 2014. C'est en 2015 que la loi a été mise en application et c'est en 2016 que ses membres sont nommés. Les membres de la Commission portent le titre de « Commissaire ». Ils sont au nombre de 7 personnalités, dont au moins trois de chaque genre. La CNDH a trois missions principales : i) elle contribue à la promotion et la protection des droits de l'Homme dans tous ses aspects, tant au niveau national qu'international ; ii) elle assiste de ses avis les pouvoirs publics concernés sur toutes les questions de portée générale relatives à la promotion et à la protection des droits de l'Homme en République de Djibouti; iii) elle peut de sa propre initiative appeler l'attention des pouvoirs publics sur les situations de violation des droits de l'Homme dans le pays, leur proposer toutes initiatives tendant à y mettre fin et, le cas échéant, émettre un avis sur les positions et réactions du Gouvernement.

La Commission peut : i) recevoir des plaintes et enquêtes sur les cas de violation des droits de l'Homme ; ii) effectuer des visites régulières, notifiées ou inopinées dans tous les lieux de détention et formuler des recommandations à l'endroit des autorités compétentes en vue d'améliorer le traitement et la situation des personnes privées de liberté ; iii) prévenir la torture et autres peines ou traitement cruels, inhumains ou dégradants, conformément aux normes internationales, régionales ou nationales pertinentes ; iv) lutter contre les viols et les violences basées sur le genre ; vi) saisir le Ministère public des cas de violation des droits de l'Homme ; vii) apporter ou faciliter l'assistance judiciaire aux victimes de violations des droits de l'Homme dont les personnes vulnérables, femmes, enfants et autres .

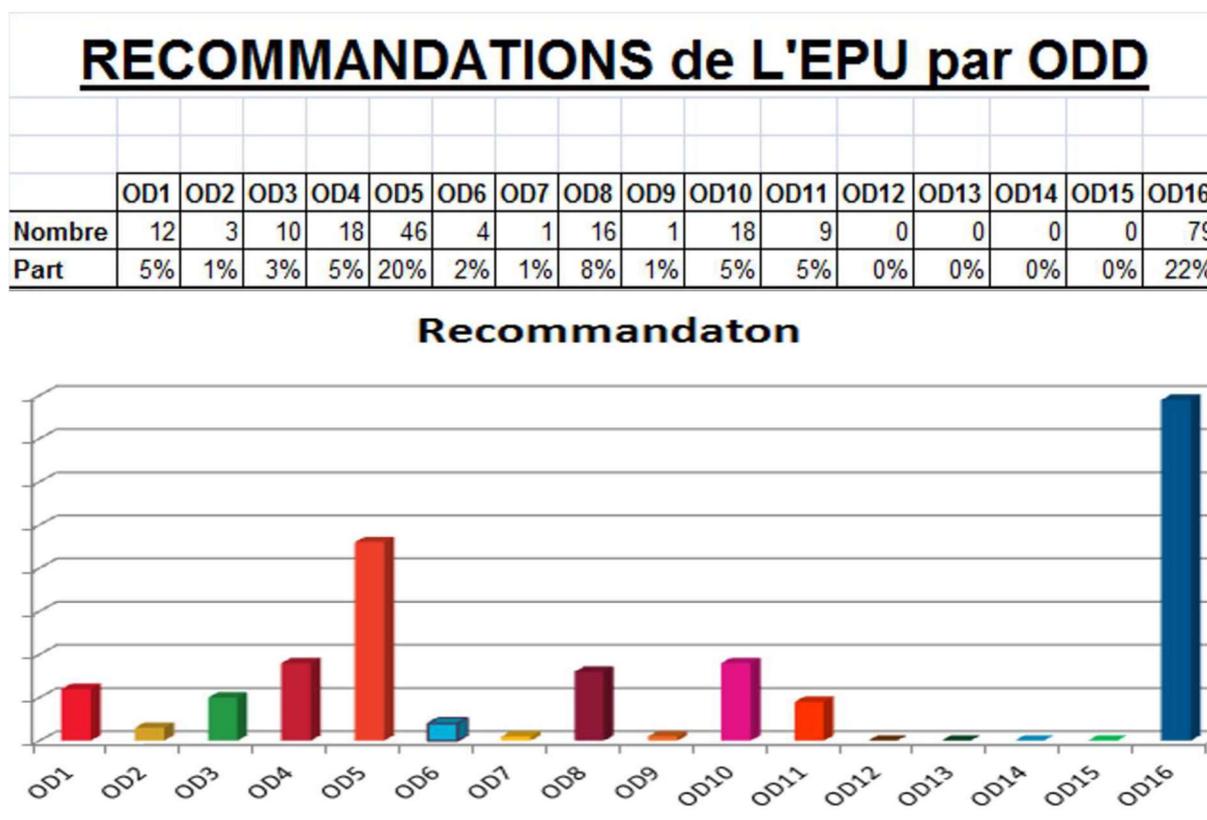
La Commission élabore également des rapports alternatifs pour les organes de traités des Nations Unies dont le dernier en date est celui qu'elle a produit en 2018 portant sur la mise en œuvre de la Convention relative à l'élimination des discriminations à l'égard des femmes (CEDEF). La Commission

participe également à l'Examen périodique universel (EPU) dont le dernier en date a été soumis en octobre 2017 et examiné par le Comité des droits de l'homme en janvier 2018.

La CNDH ne dispose pas d'un mandat spécifique pour se pencher sur l'égalité des sexes ou la discrimination fondée sur le sexe et le genre, mais elle a organisé deux ateliers de formation consacrés aux MGF et aux Droits à la santé sexuelle et reproductive avec l'appui du FNUAP, le premier à l'attention de la société civile et les médias en août 2018, le second à l'attention des Parlementaires.

**NB :** Le 10 mai 2018, la République de Djibouti s'est prêtée pour la troisième fois après 2009 et 2013, à l'exercice du 3ème cycle de l'Examen Périodique Universel (EPU). A cette fin, le Ministère de la Justice en charge des Droits de l'Homme qui préside le Comité Interministériel de rédaction des rapports a communiqué au Conseil des Droits de l'Homme un rapport sur la situation des Droits de l'Homme en République de Djibouti. A cet effet, la CNDH a élaboré un guide destiné au public et plus précisément à la société civile qui s'inscrit dans la volonté du gouvernement à démocratiser le suivi des recommandations du Conseil des Droits de l'Homme.

**Ce guide met pour la première fois en évidence le lien entre les 177 recommandations de l'EPU<sup>48</sup> acceptées par la République de Djibouti et les Objectifs de Développement Durable Agenda 2030.** Les recommandations sont ventilées chacun dans la rubrique de l'objectif de développement durable (ODD) qui y correspond.



**Remarques :** On notera que par ordre d'importance, l'ODD16 relatif à « la Paix, Justice et Institutions efficaces » arrive en 1<sup>ère</sup> position avec 79 recommandations soit (22%). Vient ensuite l'ODD5 relatif à

<sup>48</sup> L'Examen périodique universel (EPU) est un processus unique en son genre. Il consiste à passer en revue les réalisations de l'ensemble des Etats membres de l'ONU dans le domaine des droits de l'homme. Il s'agit d'un processus mené par les Etats, sous les auspices du Conseil des droits de l'homme. Il fournit à chaque Etat l'opportunité de présenter les mesures qu'il a pris pour améliorer la situation des droits de l'homme sur son territoire et remplir ses obligations en la matière. Mécanisme central du Conseil des droits de l'homme, l'EPU est conçu pour assurer une égalité de traitement à chaque pays.

*« L'Égalité de genre » avec 46 recommandations soit (20%) en 2<sup>ème</sup> position. L'ODD4 relatif à « l'Éducation équitable, inclusive et de qualité et des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie occupe la 3<sup>ème</sup> place avec 18 recommandations soit (5%). Pour ce qui de l'ODD1 « Éliminer la pauvreté partout dans le monde et sous toutes ses formes, il est en 4<sup>ème</sup> position avec 12 recommandations soit (5%). Et en ce qui concerne l'ODD3 relatif à la « Bonne Santé et le Bien-être de tous à tout âge » il se retrouve en 5<sup>ème</sup> place avec 10 recommandations soit (3%).*

- En 2020, la CNDH s'est engagée dans la lutte contre la pandémie du Covid. Ainsi, avec la participation du DIWAN ZAKAT et de CARITAS Djibouti, elle a procédé à la distribution de deux lots importants de kits d'hygiène aux détenus de la prison civile de Gabode. Elle a par la même occasion réalisé un documentaire sur les mesures barrière destiné aux malentendants et confectionner en langues locales Afar et Somali des affiches sur les gestes à observer. Elle a ouvert des antennes dans les chefs lieu des régions à savoir Ali Sabieh, Arta, Dikhil, Obock et Tadjourah. C'est une avancée majeure dans le cadre du développement institutionnel de la Commission. Cette représentation de la CNDH dans les différentes régions contribue aussi à sa visibilité et son accessibilité. L'accessibilité concerne en particulier les personnes en situation de grande vulnérabilité (personnes qui habitent dans des zones reculées, et d'autres qui vivent avec un handicap, des femmes et des enfants migrants) et tous les individus qui étant dans l'exclusion ont des difficultés à faire valoir leurs droits et à s'adresser aux institutions compétentes.

Dans sa mission de promotion, la CNDH a dispensé des formations aux officiers de police judiciaires stagiaires de la Police et de la Gendarmerie. Elle a mené une campagne de sensibilisation aux droits à la santé sexuelle et reproductive auprès des élèves du collège d'Ambouli et du lycée de Hodane.

En matière de protection, elle a effectué les visites des lieux de détention de la Prison Centrale, les postes de police et les brigades de gendarmerie. Elle a aussi recueilli et traité des nombreuses plaintes.

En 2021, La CNDH a contribué à la préparation du rapport initial de pays sur la Convention Internationale des Droits des Personnes Vivant avec un Handicap.

Elle a procédé aussi à la signature de protocoles d'accord avec les OSC des régions, l'UNFD, Bender Djedid, Caritas, la Police Nationale et les Gardes Côtes pour veiller ensemble à la promotion et la protection des Droits des populations et en particulier des migrants.

Ces organisations non gouvernementales et les forces de l'ordre ont ensuite bénéficié de plusieurs formations avec l'appui de GIZ-BMM et le bureau régional du Haut-Commissariat des Droits de l'Homme.

**NB** : Dans son mandat de promotion des droits de l'Homme, la CNDH a organisé avec le concours du bureau régional du Haut-Commissariat des Droits de l'Homme une formation à l'attention de la Commission de la Législation et des Droits de l'Homme du Parlement. Elle a aussi participé activement à l'harmonisation de la loi relative à la promotion et la protection des droits des personnes à besoins spéciaux avec la Convention Internationale des droits des personnes vivant avec un Handicap. Elle a également contribué à la préparation du rapport initial du pays sur la Convention Internationale des Droits des Personnes Vivant avec un Handicap. Elle a également procédé au traitement de nombreuses plaintes de toute nature. Enfin, depuis trois ans, elle mène aussi des investigations sur des allégations de violation des droits humains dans le pays.

- **Le Médiateur de la République**

C'est une institution ou personnalité indépendante qui est investie d'une mission de service public. Il ne reçoit d'instructions d'aucune autorité. Il est nommé par le Président de la République pour une durée de 5 ans non renouvelable. Le Médiateur de la République ne se substitue pas aux tribunaux. Il ne peut intervenir dans une procédure engagée devant une juridiction, ni remettre en cause le

bien-fondé d'une décision juridictionnelle, mais il a la faculté de faire des recommandations à l'organisme mis en cause. Le Médiateur de la République joue un rôle de médiation entre l'Administration et les usagers.

### **7.2.3- Les Actions entreprises par les Partenaires au développement**

Dans le cadre de sa mission d'éradication de la pauvreté, de réduction des inégalités et de renforcement de la résilience aux crises et aux chocs, le PNUD en collaboration avec les autorités nationales et les partenaires au développement, a soutenu Djibouti pour formuler un plan de réponse multisectoriel selon une approche intégrant la préparation, la réponse et le redressement de la situation due au COVID-19, c'est-à-dire « se préparer, répondre et se relever ».

- **Se préparer** : renforcer le système de santé ; appuyer l'achat des fournitures médicales essentielles ; utiliser les technologies numériques pour payer les professionnels de santé et d'autres.
- **Répondre** : appui à tous les niveaux du gouvernement et de la société pour arrêter la propagation du virus et protéger les plus vulnérables.
- **Se relever** : évaluer l'impact social et économique du Covid 19 pour une relance rapide avec l'accent mis sur les populations les plus fragiles et marginalisées.

#### **Encadré 13**

#### **Les principales Réalisations de l'Equipe pays des NU face à la crise du COVID-19**

##### **\* Les Ressources planifiées, mobilisées et mises en œuvre en 2020**

Ressources planifiées :	34.332.607 \$US
Ressources mobilisées :	21.243.965 \$US
Ressources mises en œuvre :	14.353.496 \$US
Mise en œuvre de ressources disponibles :	68%

##### **Pilier 1 : la Santé d'abord (450.000 personnes atteintes)**

##### **Veiller à ce que les services de santé essentiels et les systèmes de santé soient toujours disponibles et protégés**

- 14,000 trousseaux d'essai COVID-19, 25,000 trousseaux PPE, 50 concentrateurs d'oxygènes et 3 ambulances octroyées
- 4 machines PCR ; 20.000 tests rapides délivrés ; 37.789 personnes engagées à travers du plan RCCE du gouvernement soutenu par l'UNCT
- 8,000 personnes ont reçu des pulvérisateurs et désinfectants
- Développement d'une plateforme de gestion des données en ligne pour partager les rapports quotidiens entre responsables de la réponse
- 11,000 personnes ont suivi le Téléthon et l'Hackathon sur les réseaux sociaux avec des messages de prévention au COVID-19.
- Mini campagne de vaccination de rattrapage des enfants multi-antigène
- 8.254 enfants (6-59 mois) ont bénéficié des programmes de nutrition
- 74 structures de santé ont reçu des formations et matériel d'immunisation
- 511 agents de santé maternelle et infantile appuyés pour la continuité des soins, à travers la réception de matériel et des formations
- Six structures sanitaires réhabilitées à Djibouti et dans les régions
- Support à la Direction de la santé de la mère et de l'enfant (DSME) pour améliorer l'organisation des soins dans trois établissements de la première ligne
- 1.359 agents de santé communautaire connectés aux services de prévention et réponse aux VBG
- Etude sur l'impact de la COVID-19 sur la santé reproductive, évaluation de la qualité des services d'eau, assainissement et hygiène dans les établissements de santé
- Études sur l'impact de la migration sur la santé publique

##### **Pilier 2 : Protéger les personnes**

#### **Aider les personnes à faire face à l'adversité grâce à la protection sociale et aux services de base**

- 69.391 personnes ont bénéficié des programmes alimentaires, nutritionnels et d'aide psychosociale
- 540.946 personnes (y compris 29.576 réfugiés et 600 migrants/mois) ont reçu des fournitures et des services EHA
- 14 promoteurs d'hygiène formés dans les villages de réfugiés
- 350 stations de lavage des mains équipées de savon, installés dans les villes
- 5.000 migrants ont bénéficié des services EHA du site de quarantaine du gouvernement
- 91 agents frontaliers (28 femmes) formés à la prévention du COVID-19 à la frontière
- Installation de 15 réservoirs d'eau au long de la route migratoire
- 220 abris d'urgence pour les migrants fournis
- 70 adolescents formés dans la réponse COVID-19 au profit de leurs communautés
- 94.752 enfants ont bénéficié d'un enseignement à distance ou à domicile
- 8.292 enfants ont bénéficié des cantines scolaires
- Evaluation des services pour la prise en charge de la VBG dans le contexte de la COVID-19
- Renforcement du système de protection à base communautaire contre les VBG
- Analyse du genre pour adapter les systèmes de protection sociale à la pandémie
- Réalisation de campagnes de sensibilisation sur les violences sexuelles et sexistes
- 42 groupes de réfugiés formés pour protéger les femmes et les filles contre les VBG

#### **Pilier 3 : Réponse et relance économique**

##### **Protéger les emplois, soutenir les petites et moyennes entreprises et les travailleurs du secteur informel grâce à des programmes de réponse et de relance économique**

- Enquête auprès de plus de 5 000 ménages, enquête sur 9 000 PME pour mieux appréhender les effets de la pandémie sur les couches sociales (finalisées en 2021)
- Enquête qualitative sur l'impact du COVID-19 sur les ménages réfugiés et demandeurs d'asile à Djibouti
- Codirection de la Task Force gouvernementale pour la relance socioéconomique
- Soutien à l'élaboration du 'Pacte National Solidaire', Evaluation de l'impact socioéconomique ; et intégration des éléments de relance socio-économique dans le Plan National de Développement
- Renforcement de la coordination de la planification de la logistique vaccinale, installation d'une chambre froide à l'aéroport.

#### **Pilier 4 : Réponse macroéconomique et collaboration multilatérale**

- Orienter l'urgence nécessaire aux stimuli fiscaux et financiers pour que les politiques macroéconomiques profitent aux plus vulnérables et renforcer les réponses multilatérales et régionales
- Évaluation de l'impact macroéconomique de la COVID-19, avec accent sur l'emploi et le secteur informel afin d'identifier les investissements à court et moyen terme pour atténuer l'impact, améliorer la résilience et élaborer des politiques publiques adaptées
- Évaluation de l'impact du COVID-19 sur la sécurité alimentaire et la nutrition dans les zones urbaines
- Plan de relance et d'accélération des ODD
- Evaluation de l'impact socioéconomique de la COVID sur les migrants, leurs moyens de subsistance, leurs vulnérabilités et leur accès aux services de base.

#### **Pilier 5 : Cohésion sociale et résilience communautaire**

- Promouvoir la cohésion sociale et investir dans des systèmes de résilience et d'intervention dirigés par la communauté
- 170 membres de 34 comités de gestion communautaire formés à la messagerie clé COVID-19, ont effectué des visites porte-à-porte auprès de 2,500 ménages
- Soutien à 11 organisations à base communautaire et à la Commission Nationale des Droits de l'Homme pour diffuser des messages sur les mesures préventives contre la COVID-19, la non-discrimination et la non-stigmatisation

*(Extrait du Rapport annuel de l'Equipe-Pays des Nations Unies à Djibouti, 2020i)*

## **7.2.4- Les Actions entreprises par la Société civile djiboutienne**

Pendant la crise du Covid-19, les associations et ONG de la société civile djiboutienne n'ont pas manqué de venir en aide aux populations les plus vulnérables. Beaucoup de dons de vivres et distribution de masques ont été octroyés aux ménages parmi les plus démunis. L'Union nationale des femmes djiboutiennes (UNFD) par exemple a reçu un don de matériels médicaux du gouvernement de la République populaire de Chine, composé de 18.000 masques chirurgicaux et 120 thermomètres sans contact dans l'objectif de soutenir les femmes et les enfants dans la lutte contre la pandémie.

Le gouvernement djiboutien, à travers ses départements ministériels, a établi des liens solides avec la base. Tous les programmes et projets du Ministère de la Femme et de la Famille et le Ministère des Affaires sociales et des Solidarités par exemple sont mis en œuvre avec les associations et les organisations de la société civile (OSC) à commencer par l'UNFD) et le réseau des associations de femmes et d'hommes de Djibouti-ville et des 5 régions.

En ce sens, une enquête récente commanditée par l'Agence djiboutienne de développement social a révélé qu'il existe 602 organisations de la société civile qui sont immatriculées à la Direction de la réglementation du Ministère de l'Intérieur. Parmi elles, les associations des femmes sont majoritaires et représentent 53%. Les domaines d'intervention privilégiés de ces organisations sont la lutte contre la féminisation de la pauvreté, l'alphabétisation fonctionnelle, l'information et la sensibilisation, la santé de la reproduction, la lutte contre les MST, le SIDA et les VBG.

Il y a lieu de citer aussi l'ONG Bender Djedid créée en 1992 comme une association socioculturelle de bienfaisance, devenue par la suite une organisation non gouvernementale œuvrant pour le développement socioéconomique du pays. Elle est membre du Réseau arabe des ONG depuis 1997 ; membre Observateur du Conseil Economique et Social des Nations Unies (ECOSOC) depuis l'an 2000 ; membre du Forum/IGAD/Société civile depuis 2001 ; membre du Réseau Strategic Initiative For Women in the Horn of Africa (SIHA) depuis 2006 ; membre Observateur du COMESA depuis 2010, et enfin membre du Réseau Euro-méditerranéen depuis 2011. Elle a noué aussi des relations avec quelques Agences des Nations Unies présentes à Djibouti comme le PNUD, le PAM et l'UNICEF.

De son côté le FNUAP, a désigné le député Honorable M. Ismail Sanalassé comme Ambassadeur du mouvement local pour l'engagement des hommes et des garçons pour la lutte contre les VBG y compris les MGF.

## **8- Comment le cadre juridique et politique protège la population ?**

### **8.1- Sur le plan juridique**

- **Avancées en matière de Protection juridique**

Sur la période 2010-2020, Djibouti s'est dotée d'appréciables outils juridiques pour plus d'égalité et d'équité entre hommes et femmes et pour prévenir et lutter contre les violences faites aux femmes, en donnant plus d'assise et de portée à la mise en œuvre de la politique nationale genre. Des mesures législatives volontaristes ont été prises comme le mentionne le Ministre de la justice.

#### **Encadré 14 : Discours du Ministre de la Justice chargé des Droits de l'Homme, 10 décembre 2020**

... Le message retenu cette année emporte, prêche « Reconstruire en mieux – Défendons les Droits de l'Homme ». C'est le vœu de voir un monde meurtri par la pandémie de la Covid 19, qui affecta principalement les plus faibles, placer les droits de l'homme au cœur des politiques de relance.

... Je ne saurais parler de réalisations sans évoquer, ce que dans son malheur, l'année 2020 a vu s'accomplir de primordial pour la promotion et protection des droits et libertés fondamentales.

Pour ne citer qu'elles, la mise en place d'une nouvelle carte judiciaire par la création des tribunaux dans des circonscriptions qui en étaient jusque-là démunies et la création d'une structure de

formation pour les professionnels de la justice, ont vocation à répondre aux exigences principales en matière de gouvernance judiciaire. De la bonne gouvernance judiciaire, selon la formule consacrée, il y a l'accès à la justice et l'offre d'une justice de qualité, le cadre renforcé de la lutte contre les violences faites aux femmes par l'adoption d'une loi<sup>49</sup> particulièrement adapté, complètent un tableau qui augure des lendemains meilleurs...

*(Extrait du discours prononcé le 10 décembre 2020 lors de la journée internationale de droits de l'homme)*

#### **Encadré 15 : Discours du Ministre de la justice chargé des droits de l'homme, 12 décembre 2021**

En République de Djibouti, la volonté de combattre les inégalités de toutes sortes est énoncée dans la devise nationale « Unité-Egalité-Paix », mais aussi dans la loi fondamentale qui stipule que la justice est également impliquée dans la protection des droits de migrants et la lutte contre la traite des personnes. Toute la chaîne pénale nationale a eu droit à des ateliers de formation et de sensibilisation pour prévenir, poursuivre et punir ces crimes. En cette période Post Covid-19, ce thème « Réduire les inégalités : Faire avancer les droits de l'homme » nous incite également à prendre les mesures adéquates qui permettraient à atténuer les méfaits et les conséquences de la Pandémie COVID-19.

Aujourd'hui au stade d'avancement de la science, seule la vaccination constitue un rempart contre la propagation de cette pandémie. C'est pourquoi, le gouvernement sous l'impulsion du Président de la République, Son Excellence Monsieur Ismail Omar Guelleh a engagé des moyens considérables pour mettre gratuitement à la disposition de la population Djiboutienne plusieurs types de vaccins. Des vaccinodromes et des équipes ambulantes ont été mis en place aussi bien dans la capitale que dans les régions...

## **8.2- Sur le plan politique**

Pour protéger la population sur le plan politique, comme mentionné ci-dessus, le gouvernement a développé de nombreuses politiques et stratégies, ainsi que des plans et programmes en matière de santé, de l'éducation, de la protection de l'enfant, de la protection sociale, de l'autonomisation des femmes, de l'égalité de genre et aussi à l'attention des personnes handicapées... y compris en faveur des réfugiés et des migrants. S'agissant de la protection de réfugiés et des migrants, il importe de mettre en exergue, tout ce que fait le gouvernement de Djibouti en leur faveur.

### **• Protection des réfugiés**

En ce qui concerne les réfugiés, il est important de souligner que depuis plus de quatre décennies, la République de Djibouti pratique une politique d'accueil digne des réfugiés. Le nombre actuel de réfugiés et demandeurs d'asile sur le territoire est de plus de 30.500 individus. Ce chiffre représente 3% de la population totale vivant à Djibouti, ce qui en fait l'un des pays ayant le ratio population/réfugiés le plus élevé du monde. Aujourd'hui, la promulgation de la loi nationale sur les réfugiés et la signature de deux décrets d'application permettent de garantir la protection des réfugiés et des demandeurs d'asile, ainsi que leur intégration socioéconomique dans le pays. Leurs droits humains fondamentaux sont garantis, tels que la liberté de circulation dans tout le pays, l'accès au travail, à l'éducation, à la santé. On dénombre plus de 4.000 enfants réfugiés qui fréquentent le système éducatif national en 2019. Ils ont accès aussi au système national de santé. En matière de moyens de subsistance, ils exercent leur plein droit de travailler. Compte tenu de la situation actuelle des réfugiés, le gouvernement de Djibouti a pris les cinq engagements suivants : i) intégrer les

<sup>49</sup> Il s'agit de la loi n°66/AN/719/8<sup>ème</sup> L, portant protection, prévention et prise en charge des femmes et enfants victimes de violence. Cette loi a pour objet de lutter contre toutes formes de violences faites aux femmes et aux enfants en République de Djibouti. Elle vise à mettre en place les mesures susceptibles de prévenir, de protéger, de prendre en charge les victimes de violence basée sur le genre, et de poursuivre les auteurs de ces violences. La loi concerne toutes les formes de discrimination et de violence subies par les femmes et les enfants fondées sur la discrimination entre les sexes, quel qu'en soient les auteurs.

réfugiés dans le Plan de Développement National dans le cadre de la Vision 2035 ; ii) former et délivrer une certification aux enseignants réfugiés et inclure progressivement leur rémunération dans le budget national ; iii) intégrer les réfugiés dans l'enseignement technique et la formation professionnelle ; iv) assurer leur prise en charge à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ; v) inclure progressivement 12.500 réfugiés vulnérables dans le Programme national de sécurité sociale.

- **Protection des migrants**

Depuis 2009, l'OIM appuie le Gouvernement de Djibouti dans le renforcement des réponses aux défis que posent les questions migratoires dans la région. Avec une présence dans la capitale et dans la région d'Obock et des interventions spontanées dans les quatre autres régions du pays, l'OIM contribue de façon continue à renforcer les capacités des institutions publiques et à apporter une assistance directe aux migrants vulnérables.

Elle a déployé son action dans les domaines suivants : i) aide à la réinstallation ; ii) renforcement des capacités dans la gestion de la migration ; iii) coopération et dialogues régionaux sur la migration ; iv) diversification des moyens de subsistance aux réfugiés ; v) assistance et protection des migrants

À travers son centre orientation et d'accueil des migrants (COAM) à Obock et en coopération avec le Gouvernement, l'OIM propose une panoplie de services adaptés aux migrants, tels que les soins de santé, la distribution de nourriture et d'eau, l'assistance psychosociale, l'hébergement temporaire, l'appui aux victimes d'abus et aux mineurs non accompagnés. Le Centre accueille régulièrement des évacués du Yémen. L'OIM soutient également les efforts du Gouvernement de Djibouti dans la lutte contre la traite des personnes et le trafic illicite de migrants.

À travers son programme d'aide au retour volontaire et à la réintégration, l'OIM Djibouti a aidé 30.000 migrants à retourner volontairement dans leur pays d'origine. Elle met également en œuvre un important programme de gestion de frontières. Elle emploie aussi des médecins pour superviser l'administration des services d'évaluation de santé complets.

Enfin, l'OIM Djibouti s'est lancé aussi depuis 2016 dans une importante structuration en vue de répondre aux défis posés par les migrations dans le pays. Ainsi une première stratégie a été élaborée et mise en œuvre pour la période 2017-2020. Une nouvelle stratégie (2021-2024) a été élaborée pour soutenir la mise en œuvre de l'initiative du gouvernement et renforcer la collaboration entre les principales parties prenantes de la migration dans le pays, notamment la société civile et d'autres agences des Nations Unies. L'implication de la société civile Djiboutienne permet à l'OIM Djibouti de promouvoir auprès des communautés nationales, le respect et la protection des droits des migrants.

### **8.3- Les services essentiels pour la protection de la population**

Les services essentiels qui sont mis en place pour la protection de la population sont les suivants :

- **Les Centres de santé** mais qui sont en nombre insuffisant notamment dans les régions de l'intérieur et en zones rurales.
- **Les Cellules d'écoute d'information et d'orientation (CEIO) de l'UNFD** à Djibouti et dans les antennes de l'UNFD dans les 5 régions destinés aux femmes et jeunes victimes de violence VBG.
- **Les Assistantes sociales**
- **Les Comités sentinelles**
- **L'Agence nationale des personnes handicapées (ANPH)**
- **Le Centre pour la Protection de l'enfant**
- **La Pouponnière de protection des nouveau-nés de parents inconnus, appelée Daryel**
- **Le Service de la Protection civile**
- **Les Services de Justice (OPJ), de la Police et de la Gendarmerie**
- **Les Associations et ONG nationales**
- **Les Centres de Gestion Communautaire (CGC) dans les régions**

- Les Mutuelles communautaires<sup>50</sup>
- Les Cellules CEIO dans les trois camps de réfugiés
- Le Centre d'orientation et d'accueil des migrants (COAM)
- Les Organisations non gouvernementales internationales comme la CARITAS, l'ACF, etc.

### **NB : Prise en charge de jeunes filles et femmes victimes de VBG**

Pour protéger les femmes victimes de VBG, le gouvernement a créé des structures de prise en charge qui sont réparties selon le type d'organisation. Une évaluation rapide<sup>51</sup> pendant le Covid-19 à Djibouti a révélé que les services de prise en charge des jeunes filles et femmes victimes sont en majorité des services publics soit 71% ; des services fournis par des ONG soit 17%, et enfin des services fournis par des organisations internationales soit 12%.

Dans l'ensemble, 75% de ces structures de prise en charge disposent de mesures de protection des femmes/filles, contre 21% qui en sont dépourvues. 71% des structures disposent d'un mécanisme de suivi des cas contre 29% qui n'en ont pas. Ce sont principalement les services sociaux et les services de justice et de police qui disposent de mécanisme de suivi des cas. Les services de santé publique ne disposent d'aucun mécanisme de suivi des cas. Les principaux domaines d'intervention des structures de prise en charge des victimes sont les affaires sociales (45%), la protection juridique (28%) et la santé physique et mentale (18%). Cette prépondérance dans le domaine social est due notamment au grand nombre de services sociaux qui interviennent dans la prise en charge des victimes de VBG. Dans plus de la moitié des structures (54%), il existe des unités spécialisées dans la fourniture de services VBG. Ce sont principalement dans les services sociaux qu'on retrouve ces unités spécialisées.

**NB :** Dans les services de santé, il n'existe pas d'unités spécialisées pour fournir des services de VBG.

Parmi les populations desservies par les structures de prise en charge, on trouve par ordre d'importance la communauté hôte/urbaine (37%), les populations réfugiés (26%), les migrants (17%), la population flottante (11%) et enfin les demandeurs d'asile (9%). La répartition des employés des structures de prise en charge des victimes de VBG révèle que 68% des employés sont des femmes contre 32% d'hommes. Les principales zones d'intervention des prestataires de services de prise en charge de victimes sont Djibouti-ville (38%), les camps des réfugiés d'Ali Addeh (15%), de Holl-Holl (13%) et de Markazi (10%). Avant le Covid-19, le principal obstacle identifié dans l'accès aux services VBG était le manque d'informations précises sur les services disponibles.

Pendant la crise, les principaux obstacles identifiés dans l'accès aux services VBG ont été par ordre d'importance : i) le manque d'informations précises sur les services disponibles ; ii) la discrimination sociale dans l'accès aux services ; ou encore iii) la non satisfaction des prestations des services

En conclusion, l'évaluation rapide a révélé qu'il y a eu recrudescence de cas de violence domestique à cause de la perte des moyens de subsistance, de l'oisiveté, de la consommation abusive du khat qui est une plante verte considérée comme drogue douce par l'OMS, mais aussi de la crainte de ne plus pouvoir s'occuper de la famille et enfin de l'augmentation du stress et de la colère.

---

<sup>50</sup> Les populations se sont toujours organisées au niveau communautaire pour renforcer leur environnement de protection. Ils sont avant tout les acteurs de leur autoprotection, en mettant en place des mécanismes communautaires et en adoptant des stratégies de résilience aux chocs. Les mutuelles communautaires mises en place par le Ministère de la Femme et de la Famille avec l'appui du FNUAP constituent un bel exemple de protection communautaire. Ces mutuelles ont mis en place des mécanismes permettant d'assurer la prévention, et la réponse aux cas de protection au sein de leurs propres communautés.

<sup>51</sup> L'évaluation rapide a été réalisée de mi-mars à mi-avril 2020 auprès de 1.268 personnes au niveau national. La répartition par âge des personnes enquêtées a été de 57% pour les 26-59 ans contre 29% pour les 18-25 ans. Les 12-17 ans et les 60 ans+ représentaient respectivement 4% et 9%. Il y avait 83% de femmes contre seulement 17% d'hommes.

## 9- Quelles sont les bonnes pratiques, les leçons apprises, les évidences, les gaps et les approches, y compris les mesures juridiques et politiques opérationnelles intermédiaires à entreprendre pour combler les gaps éventuels identifiés pour la promotion de droits humains et la prévention de violences basées sur le genre ?

### 9.1- Les bonnes pratiques et initiatives innovantes

- **Mesures entreprises par le Président de la République pendant la crise du Covid-19**

Les mesures que le Chef de l'Etat a entreprises pour faire face à la crise du Covid-19 ont été couronnées de succès. Le Secrétaire général des NU lui a rendu un vibrant hommage à cet effet.

#### **Le SG des Nations Unies salue le leadership du Président en matière de lutte contre le COVID-19**

Dans son hommage, M. Antonio Guterres a loué les mécanismes mis en place et les actions entreprises par la République de Djibouti en vue d'atténuer la portée du coronavirus. Il a à cet effet décrit « la politique de dépistage qui a enregistré le taux de dépistage par habitant le plus élevé de la région » comme un procédé tactique efficient et la marque indéniable d'une posture offensive de Djibouti dans sa légitimité à éviter une propagation de masse de la pathologie. « Le suivi actif des contacts », autre pratique avant-gardiste adoptée par Djibouti, en vue d'identifier l'ensemble des personnes ayant eu proximité avec des cas contaminés, a également été défini par le Secrétaire général de l'ONU comme une approche méthodologique judicieuse. L'Organisation des Nations Unies continuera à être un partenaire solide du gouvernement djiboutien dans les efforts visant à atténuer la propagation du COVID-19 » a noté M. Antonio Guterres qui, en conclusion, a exprimé au Chef de l'Etat djiboutien « la reconnaissance de la communauté internationale à sa générosité et son accueil d'un grand nombre de migrants et réfugiés » fuyant les guerres et les catastrophes dans cette partie du monde

*(Extrait du site Web de la Présidence de la République, 13 mai 2020)*

- **Le Grand prix du Chef de l'Etat**

La volonté politique du Président de la République en faveur de l'intégration de la femme au processus de développement du pays s'est concrètement matérialisée par la création du Grand prix du Chef de l'Etat en l'an 2000. Depuis cette date, ce prix est attribué le 8 mars de chaque année, à l'occasion de la Journée Internationale de la Femme. Il vise à valoriser des femmes anonymes ou des associations des femmes, celles qui agissent et se distinguent sur le terrain social et économique. Les femmes les plus méritantes sont distinguées et encouragées en fonction des thèmes qui varient chaque année comme par exemple, les femmes agricultrices ; les sages-femmes ; la lutte contre l'analphabétisme ; le leadership des femmes au sein des communautés ; les femmes institutrices d'hier et d'aujourd'hui ; la femme entrepreneure, etc.

- **La Fondation « Droit au logement pour tous » du Chef de l'Etat**

Le Chef de l'Etat a par ailleurs créé sa propre fondation « Droit à un logement décent pour tous » par décret en 2015 dans l'objectif de venir en aide aux familles à faible revenu.

La Fondation se propose d'appuyer les actions de mise en valeur des bénéficiaires des parcelles octroyés dans le cadre du plan d'action au logement. Ainsi, en juillet 2018, le Président a posé la première pierre d'un chantier de 1.000 logements sociaux destinés aux familles vulnérables de la Commune de Balbala.

- **Initiatives innovantes entreprises par le Parlement**

- La création du groupe parlementaire sur la population et le développement de Djibouti (GPPDD) en décembre 2019, et la tenue le 19 Janvier 2020 de son premier atelier de présentation et de lancement de ses activités futures en partenariat avec le FNUAP

- La création de la Commission parlementaire spécialisée dans la promotion et la défense des droits humains
- L'organisation d'un atelier visant à définir un Plan de travail<sup>52</sup> pour la Commission parlementaire spécialisée dans la promotion et la défense des droits humains.
- Le lancement par l'Assemblée nationale des « caravanes parlementaires sur les violences faites aux femmes et aux filles » au Conseil régional d'Arta
- L'organisation d'un atelier de renforcement des capacités des jeunes parlementaires en collaboration avec l'Union Inter Parlementaire (UIP)
- La création du caucus des femmes parlementaires djiboutiennes (CFPD)
- L'organisation d'un atelier sur le renforcement de l'Administration parlementaire pour une meilleure prise en compte des droits humains
- La tenue d'une réunion d'une cinquantaine des femmes parlementaires africaines en marge des travaux du comité exécutif de l'UPA autour du thème « Rôle des Parlements dans la réduction du taux de mortalité et néonatale en Afrique ».

- **Initiatives entreprises par le Ministère de la Femme et de la Famille**

- La création de l'Observatoire Genre et la publication du premier Annuaire statistique Genre
- La création des Mutuelles communautaires dans les régions
- L'élaboration d'une Stratégie nationale de développement communautaire
- L'élaboration du Protocole de référence pour la protection des femmes victimes de violences
- La réalisation de nombreuses études et recherches pour connaître la situation des femmes et des enfants dans le pays, à savoir :
  - ***L'étude multidimensionnelle et multisectorielle relative à l'évolution de la situation des femmes sur la période 2000-2015*** qui a permis au gouvernement de disposer d'un état des lieux sur l'évolution de la femme dans le pays et d'avoir un tableau de bord des indicateurs et des données en genre suffisamment documenté ;
  - ***L'étude sur les conditions des femmes en milieu périurbain et rural*** pour disposer des données actuelles sur l'accès des femmes aux services socioéconomiques existants dans les régions de l'intérieur ;
  - ***L'évaluation genre consacrée au secteur agricole et au développement rural*** qui a fourni des informations détaillées sur la participation de la femme aux activités agricoles ;
  - ***L'étude sur l'accès des femmes au crédit*** qui a révélé que les femmes ont un accès limité aux crédits bancaires et aux micro-financements, alors qu'elles sont les plus touchées par la pauvreté extrême ;
  - ***L'étude pour cerner les zones de résistance à l'éradication complète de MGF à Djibouti ;***
  - ***l'enquête sur les violences faites aux femmes ;***
  - ***L'étude sur le renforcement du système djiboutien de suivi en matière de droits humains en lien avec les droits à la santé sexuelle et reproductive ;***
  - ***L'étude sur les enfants à besoins spéciaux ;***
  - ***L'étude sur les enfants en situation de rue dans la ville de Djibouti ;***
  - ***L'étude en vue de reformer la loi portant Code de la famille ;***
  - ***L'étude sur les femmes migrantes.***

**NB** : En somme, par manque de données fiables, ces études ont permis au MFF de mieux connaître la réalité du terrain, la situation, ainsi que les conditions des femmes et enfants du pays.

- **Initiatives entreprises par le Ministère des Affaires sociales et des Solidarités**

- La création, organisation et fonctionnement du **Programme National de Solidarité Famille**
- La création, organisation et fonctionnement du **Registre Social**. C'est un système d'information gérant les données des ménages pauvres pour bénéficier des programmes de protection sociale et améliorer l'efficacité et l'efficience des programmes de lutte contre la pauvreté

---

<sup>52</sup> Ce plan de travail est en cours d'élaboration. Il n'a pas encore été adopté.

- Le « **Projet intégré de transfert monétaires et de renforcement du capital humain** » qui a pour objectifs de verser des transferts monétaires ciblés aux ménages pauvres et d'appuyer l'accès à des interventions de niveau communautaires axées sur l'amélioration du capital humain
- **La mise en place de l'économie sociale et solidaire** désignant les coopératives, les mutuelles, les associations, les fondations et les entreprises sociales ayant comme spécificité de produire des biens, des services et des connaissances et poursuivant des objectifs à la fois économiques et sociaux et de promotion de la solidarité.
- **La création des guichets sociaux pour une demande d'assistance sociale.** En 2018, les demandeurs d'assistance sociale ont été très majoritairement des femmes (3.749 femmes contre 2.063 hommes). Les types de doléances recueillis le plus fréquemment par les guichets sont : i) l'appui alimentaire (2.246 ménages demandeurs) et l'appui santé (2.763 ménages demandeurs).

- **Action innovante du Ministère de l'Agriculture**

Dans le cadre du projet « DRY LAND<sup>53</sup> » les initiatives d'extension et de réhabilitation de l'école fondamentale et du centre de santé de Daasbiyo ont permis le retour des nombreuses familles dans leur village à Daasbiyo. Cette réhabilitation a répondu de façon adéquate aux préoccupations prioritaires exprimées par les populations qui aura un impact concret et immédiat sur l'amélioration des résultats scolaires des enfants du village et sur l'accès des habitants aux services de santé.

- **Initiatives innovantes du FNUAP**

- i) **La création du Réseau régional des religieux appelé « Shamekhat »**

Le Réseau « Shamekhat » a été créé par le Bureau régional du FNUAP région et le Bureau Pays dans le cadre du programme conjoint MGF. Le Ministère des Affaires Musulmanes a été le partenaire d'exécution pour le travail de terrain mené avec les membres du réseau qui pour la plupart sont d'imminentes personnalités du Haut conseil islamique et de l'institut de formation islamique des Imams. Le bureau du FNUAP-Djibouti travaille actuellement avec les membres du Réseau à travers un partenariat inter sectoriel entre le Ministère de la Femme et celui des Affaires musulmanes. Les dialogues inter religieux portent sur la vulgarisation de la Déclaration des leaders religieux de la région mobilisés lors du Symposium des leaders religieux de la région organisé à Djibouti en 2020.

- ii) **La création du Réseau « Elle et Elles »**

Afin de sensibiliser les femmes et les jeunes filles à la santé reproductive, l'UNFPA a construit le réseau « Elle & Elles » qui regroupe 8 associations, réparties dans les quartiers de Djibouti. Chaque mois, le réseau parvient à toucher plus de 1100 personnes.

Lever les tabous, éveiller les consciences, modifier les comportements et aider les femmes, tels sont les objectifs du réseau « Elle & Elles ». A travers des causeries et du porte à porte, 80 femmes engagées vont à la rencontre des autres femmes, pour ouvrir le dialogue sur cinq thématiques que sont les violences basées sur le genre, les mutilations génitales féminines, les grossesses non désirées, le VIH/SIDA et la toxicomanie. Ainsi, en l'espace de deux mois, plus de 3.755 jeunes filles de 15 à 30 ans ont été touchées ; 384 sessions d'éducation ont été organisées et plus de 30 cas de besoins spécifiques ont été orientés vers les services compétents. Il s'agit là d'une approche innovante centrée sur les jeunes filles axée sur des activités communautaires de proximité qui vise le renforcement du leadership des jeunes filles. Le FNUAP va intégrer aussi des garçons dans ce réseau selon l'approche « Men & Boys »

## 9.2- Les leçons apprises, les évidences et les gaps identifiés

---

<sup>53</sup> DRY LAND est un projet pilote élaboré dans le cadre de la mise en œuvre du programme des Nations Unies « Village millénaire ». Il vise en priorité la résilience des habitants en milieu rural en renforçant leurs capacités et connaissances dans l'optique d'améliorer la sécurité alimentaire et l'accès des communautés locales aux besoins essentiels que sont l'eau, l'éducation, la santé, l'énergie et l'autonomisation de la femme.

### **Sur le plan politique**

Le gouvernement djiboutien a élaboré et mis en œuvre ces dernières années de nombreuses politiques et stratégies sectorielles. Si dans la majorité de cas, ces politiques et stratégies<sup>54</sup> ont été élaborées selon l'approche basée sur les droits humains comme en témoigne leur matrice des résultats, la plupart d'entre elles ont souffert d'inefficacité et rencontrés de nombreux problèmes dans leur gestion et mise en œuvre. Par exemple :

- l'évaluation à mi-parcours de la stratégie de croissance accélérée et de promotion de l'emploi (SCAPE/2015-2019) - qui fut pourtant la première stratégie quinquennale mise en œuvre dans le cadre de la « Vision, Djibouti 2035 » - a révélé un diagnostic partagé sur la situation économique et sociale du pays. Les leçons tirées de cette revue ont permis d'identifier plusieurs facteurs ou obstacles qui ont ralenti la progression de ses activités. Il s'agit entre autres de : i) la faiblesse de la coordination, de la mise en œuvre et du suivi-évaluation de la stratégie ; ii) un quasi absence de projets de grande envergure susceptibles de transformer l'économie ; iii) de longs délais de préparation et de transferts de ressources financières aux projets ; iv) la faiblesse des capacités humaines expérimentées dans les administrations publiques, notamment dans la chaîne de planification-programmation-budgétisation-suivi et évaluation ; v) l'absence d'actions et de partenariats vigoureux, notamment dans la mobilisation des ressources. De ce fait, cinq années sa mise en œuvre, la pauvreté n'a pas reculée et les inégalités se sont accrues à l'échelle du pays et notamment dans les régions.

- Il en est de même pour la Politique Nationale Genre (2011-2021). Lors de son élaboration, son financement n'a pas été chiffré et son alignement avec les indicateurs de la SCAPE d'une part, et avec les cibles et indicateurs de l'objectif de développement durable (ODD5 « Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles » d'autre part n'a pas été réalisé en 2016. Par ailleurs, son évaluation a eu lieu très tardivement en juillet 2019. Cette évaluation a révélé d'une part que seulement 30% des activités prévues ont été réalisées faute de faible mobilisation de fonds et les organes d'appuis à la mise en œuvre de la politique n'ont pas été comme prévu. D'autre part, l'élaboration de la matrice d'actions pour la période 2011-2016 a souffert de plusieurs problèmes : i) confusion entre indicateur et objectifs ; ii) aucune référence pour les objectifs à atteindre pour 80% des résultats ; iii) beaucoup d'objectifs ne sont pas mesurables, à cause de l'inexistence des données statistiques ; iv) une seule et même activité a été dupliquée en plusieurs sous activités faisant appel aux mêmes intrants et visant un seul résultat.

- L'évaluation finale du Plan stratégique de l'enfance à Djibouti (PASNED/2010-2015) a révélé que malgré des avancées significatives, des défis restent à relever. Les actions ont été jusqu'ici mises en œuvre surtout par les communautés et les organisations de la société civile en collaboration avec l'Etat. La prestation de services est restée limitée pour plusieurs raisons, parmi lesquelles des ressources humaines insuffisantes.

Le continuum de services n'a pas été clairement défini pour la prévention, l'identification, la référence et la gestion des cas de protection et aucun système d'information n'a été mis en place. Les rôles des secteurs de la santé, de l'éducation, de la protection sociale et de la justice dans la Politique ont été insuffisamment définis et leurs efforts dans le champ de la protection faiblement coordonnés.

Ces trois évidences suffisent à dire que c'est surtout la faiblesse des capacités humaines expérimentées dans les administrations publiques et la faiblesse de la mobilisation de fonds qui empêchent souvent les politiques et stratégies de ne pas être efficace et efficiente. Les gaps se situent surtout au niveau de ressources humaines qui ne sont pas toujours qualifiées et compétentes en matière de planification stratégique et en gestion axée sur les résultats. La mise en œuvre et le suivi-évaluation des politiques continuent toujours de poser problème. En fait, il y a un décalage

---

<sup>54</sup> En fait, le plus souvent la majorité de politiques et stratégies ont été développées par des experts et consultants internationaux auxquels Djibouti a fait appel par l'entremise des partenaires au développement.

important entre la théorie et la pratique. Les effets de ces politiques et leur impact sur le terrain se font toujours attendre. C'est dire que l'inefficacité des administrations publiques doit être corrigée.

### **Sur le plan juridique**

Beaucoup de lois ont été adoptées et promulguées en matière de la législation nationale.

- Mais c'est au niveau de leur application que cela pose problème. Par exemple, la loi relative aux MGF n' a jamais été appliquée. Les auteurs de cette pratique néfaste n'ont jamais été sanctionnés comme le prévoit la loi. Les MGF continuent d'être pratiqués même si on a enregistré une baisse importante de la prévalence. Ce problème résulte du fait que les lois ne sont jamais vulgarisées auprès du public.
- Le même problème se pose au niveau de la vulgarisation des instruments de droits que le pays a ratifiés. Ces instruments ne sont pas connus du grand public qui est en majorité analphabètes.
- Un autre exemple est celui du Conseil national de l'enfant qui a été créé par décret n°2012-067/PR/MPF portant création et organisation du Conseil National de l'Enfant (CNE) en avril 2012 pour la supervision et le suivi de la Politique de l'enfance (2010-2015). Ce Conseil ne s'est réuni qu'une seule fois sur cinq ans. Le problème c'est que le gouvernement ne s'en est peut-être pas rendu compte, mais à l'occasion du lancement de la Politique de l'enfance (2022-2035) et du Plan d'action quinquennal (2022-2026) un autre décret a été pris en Conseil des ministres pour la création d'un nouveau Conseil national de l'enfant en août 2021. Il s'agit du décret n°2021-193/PR/MFF portant création, organisation et fonctionnement du Conseil National de droits de l'Enfant.
- En fait, le gouvernement crée des Conseils et des Comités qui ne se réunissent presque jamais, et on continue de multiplier les décrets.

## **9.3- Les mesures juridiques et politiques opérationnelles intermédiaires à entreprendre**

Au vu des leçons apprises et des évidences mentionnées, ainsi que les gaps constatés, tant sur le plan juridique que sur le plan politique, les mesures intermédiaires opérationnelles à entreprendre se situeraient au niveau de la formation d'une part, et de la communication d'autre part pour la vulgarisation des lois et des instruments de droits humains ratifiés par le pays.

- Dans les départements ministériels, il s'agira surtout de renforcer les capacités de l'administration et former par exemple des gestionnaires de politiques et programmes à l'approche basée sur les droits humains, à la planification stratégique, à la gestion axée sur les résultats, ainsi qu'à l'approche genre pour la mise en œuvre, le suivi et évaluation des politiques et stratégies.
- A l'endroit du grand public, il s'agira surtout de développer une ou des stratégies de communication adaptée à la réalité du terrain et du public. Il s'agira de mobiliser par exemple les associations et ONG de la société civile pour entreprendre des activités de proximité, afin de vulgariser les lois et les instruments de droits humains ratifiés par le pays, et ce, dans toutes les langues du pays (somali, afar et arabe). Il s'agira aussi d'élaborer des modules de formation à l'attention du public scolaire pour faire connaître ces instruments de droit et les lois y afférents.

## **10- Conclusions et Recommandations**

### **10.1- Conclusions**

Au regard de l'analyse faite ci-dessus, la République de Djibouti a franchi des étapes importantes depuis 1994 pour concrétiser les engagements de la CIPD, tant sur le plan juridique que sur le plan politique. Toutefois, 25 années après, au vu des données statistiques, on constate que les avancées enregistrées ont été inégales, lentes et particulièrement mitigées en matière d'égalité de genre, de santé maternelle et de planification familiale, ainsi qu'en matière de droits sexuels et reproductifs des adolescents et des jeunes, et aussi dans la lutte contre les violences basées sur le genre.

Pourtant, le Programme d'action de la CIPD comprend d'importantes références à la sexualité et au genre et à leur interrelation. « Il reconnaît que la violence liée au genre et les efforts pour contrôler la sexualité des femmes ont des conséquences à la fois sur la santé des femmes et sur leur statut social. Il reconnaît aussi que la santé reproductive implique une vie sexuelle satisfaisante et sûre, et que la santé sexuelle consiste « à améliorer la qualité de la vie et des relations interpersonnelles, et non à se borner à dispenser des conseils et soins relatifs à la procréation et aux maladies sexuellement transmissibles ».

Bien souvent, les services<sup>55</sup> de santé et de protection contre les VBG, dont les femmes et les filles ont cruellement besoin, ne sont pas toujours disponibles, notamment dans les régions et en zones rurales. Le nombre de médecins, gynécologues, sages-femmes et infirmiers et infirmières restent toujours en deçà des normes de l'OMS. Les indicateurs de santé des femmes restent en deçà des cibles et indicateurs des Objectifs de développement durable, notamment en ce qui concerne les taux de mortalité maternelle et infantile. Pourtant, la plupart des décès liés à la maternité pourraient être évités sachant que de nos jours les interventions médicales nécessaires pour sauver la vie des femmes et des nouveau-nés sont bien connues. En fait, Djibouti ne fournit pas toujours aux femmes les informations et les services dont elles ont besoin. De nombreuses femmes et filles continuent de vivre dans la pauvreté et la précarité, notamment en zones rurales. Elles n'ont souvent pas accès au système de santé et n'ont pas d'argent ou de moyens de transport pour se rendre aux centres médicaux.

**Autrement dit, toute véritable solution doit par conséquent s'attaquer aux causes profondes qui empêchent les femmes de prendre des décisions concernant leur propre santé et de choisir si elles souhaitent ou non être enceintes, et combien d'enfants elles veulent avoir et quand.**

En ce sens, même si le gouvernement s'élève sur le plan juridique contre cette discrimination et cherche à l'éradiquer, la société à djiboutienne a parfois tendance à la renforcer, en obligeant la population à se conformer aux stéréotypes et aux normes discriminatoires en matière de santé sexuelle et reproductive. Cette contrainte est exercée de nombreuses manières, y compris en obligeant les femmes et les filles enceintes à la suite d'un viol à mener à terme leur grossesse.

Alors même que le gouvernement a élaboré des plans nationaux quinquennaux de développement sanitaire, ainsi que plusieurs stratégies de planification familiale et de lutte contre la pratique des MGF et a affecté des ressources importantes à la santé en général, les effets tendent à être limités, car les obstacles d'ordre structurel, culturel ou religieux, empêchent beaucoup de femmes d'accéder à ces services. Pourtant, le Programme d'action de la CIPD comprend d'importantes références à la santé, la sexualité et au genre et à leur interrelation.

**En réalité, le problème majeur qui perdure à Djibouti, c'est la coexistence de plusieurs droits (le droit moderne, le droit religieux ou islamique issu de la Char'ia et le droit coutumier dont le droit Issa et le droit Afar) qui entrent en jeu. Tant que ces obstacles ne seront pas levés, les problèmes posés par la coexistence de ces droits en vigueur dans le pays resteront entier.** Par exemple, sur le plan national, parler de droits sexuels et de l'avortement reste un sujet tabou, alors que l'avortement clandestin continue d'être pratiqué.

Dans le rapport de l'étude sur l'Evolution de la Situation de la Femme à Djibouti de 2000 à 2015, on peut lire que : « La tradition arabo-musulmane prévaut dans le pays et la population est de cultures millénaires diverses rattachées à ses principales composantes communautaires à savoir les Afars, les Arabes et les Somalis. Cette tradition arabo-musulmane est de type patriarcal et patrilinéaire. Elle

---

<sup>55</sup> Les services de santé sont souvent concentrés dans Djibouti-ville et dans les chefs-lieux des régions de l'intérieur. La situation des femmes et des jeunes filles qui vivent dans les zones reculées est radicalement différente lorsqu'il s'agit d'obtenir les services dont elles ont besoin.

place, socialement, la femme sous l'autorité de l'homme. Cette situation est à la base des inégalités et disparités qui pèsent lourdement sur le statut de la femme, aussi bien dans la famille que dans la société. Elles restreignent ses chances d'éducation et limitent ses capacités à prendre des décisions et à participer à la vie de sa communauté, avec les mêmes chances que les hommes. Bien que la femme soit de plus en plus présente dans de nombreux secteurs d'activités, son travail productif n'est pas toujours valorisé. Cette situation vient renforcer les relations de domination/dépendance qui caractérisent les rapports hommes/femmes au sein de la famille ».

**Autre problème important, c'est celui du respect, de la promotion et de la protection des droits humains. Si Djibouti respecte tous les droits humains pour avoir ratifié tous les instruments internationaux de droits, c'est surtout sur le plan de la promotion et de la protection des droits que le problème se pose.**

Une majorité de la population ne connaît pas ses droits parce que tout simplement ces droits ne sont pas promus et vulgarisés continuellement dans le temps. Il faut retenir qu'une part importante des hommes et des femmes est analphabète. Les taux brut de scolarisation n'ont pas encore atteints les 100% dans l'enseignement fondamental, ni dans le cycle moyen, et encore moins dans les enseignements secondaire général et technique et professionnel. De plus, la parité filles-garçons n'est pas encore atteinte dans tous les cycles des enseignements.

Cela dit, Djibouti soumet régulièrement ses rapports périodiques aux différents Comités de droits de l'homme des Nations Unies. Ainsi, le 10 mai 2018, le pays s'est prêté pour la 3<sup>ème</sup> fois après 2009 et 2013 à l'exercice du 3<sup>ème</sup> cycle de l'Examen périodique universel (EPU). Mais à l'issue de cet examen, le Comité des droits de l'homme a émis 177 recommandations que Djibouti a accepté de mettre de mettre en œuvre.

Le guide sur la mise en œuvre des recommandations de l'EPU que la CNDH a produit, a mis en évidence pour la première fois le lien existant entre ces recommandations et les Objectifs de développement durable (ODD) de l'Agenda 2030.

<b>RECOMMANDATIONS de L'EPU par ODD</b>																
	OD1	OD2	OD3	OD4	OD5	OD6	OD7	OD8	OD9	OD10	OD11	OD12	OD13	OD14	OD15	OD16
<b>Nombre</b>	12	3	10	18	46	4	1	16	1	18	9	0	0	0	0	79
<b>Part</b>	5%	1%	3%	5%	20%	2%	1%	8%	1%	5%	5%	0%	0%	0%	0%	22%

Ce tableau montre, par ordre d'importance, que l'ODD16 relatif à « la Paix, Justice et Institutions efficaces » arrive en 1<sup>ère</sup> position avec 79 recommandations soit (22%). L'ODD5 relatif à « l'Egalité de genre » avec 46 recommandations soit (20%) en 2<sup>ème</sup> position. L'ODD4 relatif à « l'Education équitable, inclusive et de qualité et des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie » occupe la 3<sup>ème</sup> place avec 18 recommandations soit (5%). Pour ce qui de l'ODD1 « Eliminer la pauvreté sous toutes ses formes, il est en 4<sup>ème</sup> position avec 12 recommandations soit (5%). Et en ce qui concerne l'ODD3 relatif à la « Bonne Santé et le Bien-être de tous à tout âge » il se retrouve en 5<sup>ème</sup> place avec 10 recommandations soit (3%).

**Autrement dit, il reste encore du chemin à parcourir à Djibouti pour promouvoir et protéger les droits humains à l'échelle du pays, à respecter les engagements pris vis-à-vis de la CIPD25 et à s'aligner avec les cibles et indicateurs des ODD.**

Cela dit, les récentes initiatives des Parlementaires dont la création d'un Groupe parlementaire pour la population et le développement (GPPD), la création d'une Commission parlementaire chargée des

droits humains, la création d'un caucus de femmes parlementaires djiboutiennes, le lancement des caravanes parlementaires – sont louables. Mais ces initiatives n'ont pas encore pris de l'ampleur sur le terrain à cause de la pandémie du Covid-19.

## 10.2- Recommandations

**Les recommandations formulées à l'issue de la présente l'analyse sont de deux ordres :**

- les premières sont adressées au gouvernement au vu du profil du pays et du Programme d'action de la CIPD
- les secondes sont adressées aux Parlementaires de Djibouti, y inclus la Feuille de route issue de la Conférence interparlementaires africains et arabes sur la population et le développement qui s'est tenue à l'Assemblée nationale à Djibouti en février 2020.

### **I- Recommandations à l'endroit du Gouvernement**

**1- Réaliser un nouveau Recensement de la population et de l'habitat.** Le dernier recensement a eu lieu en 2009. Djibouti devrait donc entreprendre sans tarder un nouvel recensement car les données statistiques actuelles ne reposent que sur des estimations de la population depuis 2009.

**2- Développer une Stratégie d'alphabétisation des adultes, hommes et femmes, à l'échelle nationale.** Une part importante d'hommes et de femmes sont encore analphabètes.

**3- Développer une Stratégie de promotion et vulgarisation des droits humains à l'échelle nationale auprès du grand public** sachant qu'une majorité de la population ne connaît pas encore ses droits.

**4- Former des véritables gestionnaires de politiques, stratégies et programmes de développement,** qualifiés et compétents, dans les administrations publiques, afin qu'ils sachent intégrer les engagements pris par Djibouti lors de la CIPD25 d'une part, et pour prendre en compte les cibles et indicateurs des ODD jusqu'à l'horizon 2030 d'autre part.

**5- Développer des Plans de Développement Régionaux (PDR) pour les 5 régions du pays** répondant aux aspirations, aux attentes et aux besoins des communautés en y impliquant les élus locaux, les hommes, les femmes, ainsi que les adolescents et les jeunes de ces régions. Sachant que les (PDR/2015-2019) n'ont pas été mis en œuvre comme il se doit par manque de gestionnaires de programmes qualifiés et compétents et surtout par manque de fonds et de mobilisation de ressources financières, la pauvreté extrême touche encore beaucoup d'hommes et de femmes dans les régions et surtout en zones rurales. Ces nouveaux PDR devraient être élaborés et mis en œuvre conjointement avec le Plan de développement national « Djibouti, ICI /2022-2026 ».

### **6- Elaborer une Politique nationale relative à l'équité et à l'égalité de genre**

L'égalité des femmes et leur aptitude à prendre librement leurs propres décisions, sans y avoir été contraintes, sont indispensables à toute politique efficace en matière de population et de développement. Djibouti doit par conséquent déterminer pourquoi certains groupes de femmes ne sont pas en mesure de faire des choix et d'exercer un contrôle sur les décisions qui les affectent. Le gouvernement devrait arriver à modifier le comportement socioculturel de l'homme et de la femme en vue de parvenir à l'élimination des préjugés et des pratiques coutumières qui sont fondés sur l'idée de l'infériorité de la femme.

**7- Favoriser la participation des femmes à l'élaboration des lois, des politiques et des programmes**  
Le Programme d'action de la CIPD réaffirme ce droit et rappelle la nécessité d'associer les femmes et personnes qui sont directement concernées, à l'élaboration des lois, des politiques et des stratégies.

**8- Mettre en place des services de santé complets, coordonnés et de qualité en matière de santé reproductive et accessibles à tous**

Selon le Programme d'action de la CIPD, les services de santé complets en matière de sexualité et de procréation couvrent les soins gynécologiques, toutes les méthodes de contraception efficaces et sans risques, les avortements médicalisés et les soins postérieurs à un avortement, la prévention, le diagnostic rapide et le traitement des infections sexuellement transmissibles dont le VIH, les cancers du sein et de l'appareil génital et de la stérilité. Ces services devraient être coordonnés, de qualité et adaptés aux besoins des femmes, selon leur âge, et assortis de services d'orientation efficaces dans le plein respect des droits humains. Il est prouvé que la coordination des services de santé maternelle et de planification familiale a des effets favorables sur la santé des femmes. Les femmes ont besoin de ces deux services à différentes étapes de leur vie reproductive.

### **9- Prendre de mesures urgentes pour faire tomber les obstacles rencontrés au sein des services de santé maternelle et reproductive et au sein de services de violences faites aux femmes.**

Le Programme d'action de la CIPD reconnaît que les gouvernements devraient abolir toutes les restrictions injustifiées d'ordre juridique, médical, clinique et réglementaire qui constituent des obstacles rencontrés au sein des services de santé maternelle et reproductive et de violences faites aux femmes. Malgré les sommes importantes investies dans les soins de santé maternelle, les femmes qui disposent de faibles revenus se heurtent toujours à une série d'obstacles juridiques, sociaux, culturels, économiques les empêchant d'accéder à ces services, notamment dans les régions et les zones rurales et reculées du pays.

### **10- Fournir une éducation sexuelle exhaustive**

La Commission de la population et du développement a réaffirmé à maintes reprises que les gouvernements avaient la responsabilité de fournir aux jeunes une éducation générale sur la sexualité, et sur la santé sexuelle et reproductive, y compris l'égalité des sexes et la façon d'aborder leur sexualité de façon positive et responsable. Il est prouvé qu'une éducation exhaustive des jeunes à la sexualité, fondée sur les droits et adaptée à l'âge est efficace pour améliorer leur santé. Le gouvernement djiboutien doit par conséquent prendre des mesures pour respecter cet engagement et permettre aux adolescents et aux jeunes de recevoir une éducation à la sexualité exhaustive, et ce, dans les établissements scolaires de manière formelle, au sein des associations des jeunes et des centres de développement communautaire de manière non formelle à travers l'éducation par les pairs, ainsi que de manière informelle à travers les canaux de communication et les réseaux sociaux.

### **11- Promouvoir et protéger les droits sexuels et reproductifs des adolescents et des jeunes**

La promotion et la protection des droits sexuels et reproductifs des adolescents et des jeunes en tant que droits humains et la reconnaissance internationale des droits sexuels comme droits fondamentaux sont encore loin d'être pleinement réalisées à Djibouti. Ces droits sont des droits humains comme le mentionne le Programme d'action de la CIPD.

## **II- Recommandations à l'endroit des Parlementaires**

Sachant que **les parlementaires constituent un « pont essentiel » entre les populations et leurs gouvernements**, ils doivent donc jouer un rôle essentiel dans la défense de leurs droits et de leurs besoins. Ils doivent jouer également un rôle crucial dans le soutien des politiques, des cadres législatifs et de responsabilité des gouvernements, comme ils doivent plaider et se mobiliser autour de l'agenda de la CIPD en matière de droits à la santé sexuelle et reproductive, d'égalité des sexes et à la lutte contre les violences basées sur le genre.

**1- Adopter une loi portant sur la population et le développement intégrant les principes et les recommandations du Programme d'action de la CIPD.** Le groupe parlementaire pour la population et le développement de Djibouti (GPPDD) devrait être à l'origine de cette initiative. Cette loi permettrait au gouvernement d'une façon globale d'accélérer la mise en œuvre des engagements pris à Djibouti et à Nairobi lors de la CIPD+25. Il appartiendra ensuite aux parlementaires de suivre de près sa mise en application.

**2- Adopter une loi sur la santé maternelle et reproductive en y intégrant la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes.** Les 33% de jeunes parlementaires, ayant le même âge que la jeunesse djiboutienne, ont un rôle crucial à jouer en ce sens pour intégrer les perspectives, les attentes et les intérêts de la jeunesse djiboutienne au sein du travail de l'Assemblée nationale.

**3- Adopter la loi instituant la parité homme-femme et la représentation aux pouvoirs de décision** qui est toujours à l'examen à l'Assemblée nationale depuis bientôt un an. Le Caucus des femmes parlementaires djiboutiennes pour le développement devrait à cet effet accélérer le processus d'adoption de ladite loi.

**4- Mettre en place le Caucus Genre** dont la création a été annoncée par le Président de l'Assemblée nationale.

**5- Mettre en œuvre le Plan de travail relatif à la défense des droits humains,** demandé par le Président de l'Assemblée nationale, que la Commission parlementaire sur les droits humains est en train d'élaborer.

**6- Poursuivre l'initiative des « Caravanes parlementaires » dans les 5 régions** et notamment en zones rurales pour sensibiliser les communautés à la santé maternelle et à la lutte contre les VBG.

**7- Mettre en œuvre la Feuille de route du Groupe Interrégional africain et arabe des Parlementaires pour la Population et de Développement** issue de la réunion qui s'est tenue à Djibouti en février 2020.

## **Feuille de Route des Parlementaires issue de la Conférence interrégionale**

### **Inter-Regional (Africa and Arab) Parliamentarians' Meeting on ICPD25 Djibouti, 24 February 2020**

- We, Africa and Arab Parliamentarians, participating in the Parliamentarians' follow up meeting on ICPD25 in Djibouti, Republic of Djibouti, 23-24 February 2020;
- Being mindful that the implementation of the Nairobi Commitments on ICPD25 will be vital if we engage in the development that is sustainable for our regions,
- We welcome the holding of this Meeting, the first collaboration between African and Arab parliamentarians' working on implementation of ICPD25 commitments, focusing on the concerned issues.
- We express our view of the importance of this Meeting, both for achieving sustainable development in African and Arab countries and for the advancement of SDGs through inter-regional exchanges.
- Taking into account the results, challenges and recommendations of the regional reviews of ICPD25 commitments, **We agreed to the followings**

- 1-** Acknowledge importance of the Nairobi Summit on ICPD25 and its commitments;
- 2-** Acknowledge that population constitutes a society and that without completing the ICPD25 commitments, the SDGs will not be achieved;
- 3-** Acknowledge that, despite progress made, the ICPD's programme of action remains unfinished business in the regions and note that challenges to full implementation of the Programme of Action, including newly adopted ICPD25 commitments and achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) by 2030 are still prominent;
- 4-** Reaffirm our commitment to the sustainable development agenda 2030 and the ICPD25 in the African and Arab regions, and the role of UNFPA in support of the implementation of ICPD agenda as a guide for governments to formulate their population policies and programmes;
- 5-** Recognize that population issues will not have substantial progress without social and economic development under the concept of sustainable development, which addresses environment as indivisible component,
- 6-** Call upon UNFPA to continue work for the full implementation of ICPD25 commitments and leverage this momentum to develop policies and mobilize financial support to secure consensus to achieve full implementation of the Nairobi commitments on ICPD25.

#### **In line with our role as Parliamentarians, we commit to :**

- Continue to advocate for the full implementation of the ICPD25 commitments promise of gender-based violence and youth empowerment, as affirmed in the Sustainable Development Goals (SDGs);
- Define the ways to implement ICPD25 commitments at the national level ;
- Advocate to change social norms, laws and policies, to uphold human rights, in particular the most crucial reforms that promote gender equality and empowerment of women, girls and youth;

- Deepening parliamentarians' understanding on population and sustainable development will be crucial for every country's development. Parliamentarians should promote cooperation between regions in order to further invigorate their work, and they should actively advocate their parliamentary colleagues through their country's national committees;
- Establish, as per country specific bylaws, a parliamentary structure that focuses on Population and Development in countries where it doesn't exist;
- Contribute, as a member of national committee, to revitalize the regional parliamentary forum;
- Requests UNFPA country offices to cooperate with National Committees for implementation of ICPD25 commitments

Cette Feuille de route invite les parlementaires à plaider en faveur de la pleine mise en œuvre des engagements de la CIPD25 et à modifier les normes, les lois et les politiques sociales de manière à faire respecter les droits de l'homme, en particulier les réformes les plus cruciales qui favorisent l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, des filles et des jeunes, grâce à la mise en réseau et aux partenariats interrégionaux/régionaux.

**8- Mettre en œuvre les recommandations issues du Webinaire <sup>56</sup> sur le leadership des parlementaires africains dans la mise en œuvre des engagements de la CIPD25 pendant la pandémie organisé par l'APDA le 19 janvier 2021 (partie 1) et le 9 mars 2021 (partie 2) à savoir :**

**8.1- Mettre en place une plateforme entre les parlementaires et les représentants de la société civile.** Il est nécessaire de comprendre les situations actuelles et d'explorer la meilleure façon d'améliorer et de répondre à l'agenda de la CIPD et aux engagements de Nairobi.

Les OSC pourraient travailler main dans la main avec les parlementaires dans le but de renforcer les capacités, en particulier dans le domaine de la responsabilité.

**8.2- Les parlementaires sont les plus proches de la population et sont régulièrement en contact avec la communauté. Ils doivent s'impliquer dans des actions de sensibilisation.** Il est également essentiel de veiller à ce que l'agenda de la CIPD 25 soit renforcé, notamment en ce qui concerne les jeunes, le genre, les femmes, la violence liée au sexe et la politique de santé, et que 25 % du budget national soit alloué à la santé.

**8.3- Les parlementaires sont également censés exercer un contrôle sur les institutions financières et surveiller l'application des lois.** Par exemple, toutes les naissances doivent avoir lieu dans des institutions professionnelles et non par des sages-femmes à domicile. Cela a un impact sur les taux de mortalité infantile car les complications peuvent être plus facilement traitées.

**8.4- Les parlementaires devraient également être conscients d'un large éventail d'aspects en vue de la réalisation du programme de la CIPD25.** Par exemple, il est essentiel de disposer d'une infrastructure routière adéquate pour permettre aux parlementaires d'avoir accès aux zones rurales et les zones reculées du pays. En effet, dans de nombreux pays en développement, l'accès à l'intérieur du pays est un défi souvent exacerbé par des conditions climatiques difficiles. ,

**8.5- En outre, les institutions financières diverses, des partenaires internationaux, tels que le FNUAP, l'APDA et d'autres organisations de la société civile (OSC) doivent soutenir le Parlement et les Parlementaires** dans leurs programmes de développement pour relever les nouveaux défis.

**8.6- Les parlementaires dont les femmes en particulier devraient se concentrer sur les engagements pris en faveur de « trois zéros » de l'Agenda de la CIPD, c'est-à-dire l'engagement de répondre au « zéro besoin non satisfait de planification familiale » - « zéro décès maternel évitable » et « zéro violence basée sur le genre et pratiques néfastes ».** Les parlementaires djiboutiens devraient y rajouter un quatrième zéro, à savoir « zéro transmission sexuelle du VIH », sachant que : i) le taux d'incidence du VIH (% de la population de 15-49 ans) est de 0,15 % en 2020 ; ii) les nouveaux cas d'infection par le VIH chez les adultes (15 ans et plus) est de 100 cas en 2019 ; iii) le nombre

<sup>56</sup> Les parlementaires de Djibouti n'ont pas pris part à ce webinaire qui s'est déroulé en 2 temps, le 19 janvier 2021 (partie 1) et le 9 mars 2021 (partie 2)

d'enfants (0-14 ans) vivant avec le VIH est de 600 en 2020 ; iv) le taux de prévalence chez les femmes âgées de 15-24 ans est de 0,5% en 2020<sup>57</sup>

**8.7- Les pays doivent adopter des lois qui s'attaquent spécifiquement à la violence à l'égard des femmes, avoir le courage de les faire appliquer de manière efficace et assurer le suivi des résultats obtenus.**

## 11- Documents Annexes

### ANNEXE 1



### **Déclaration de Nairobi sur la CIPD+25 : Accélérer les promesses**

*(Extrait de la version finale)*

...

#### **La voie à suivre**

Nous, représentant toutes les nations et les peuples, et tous les segments de nos sociétés<sup>6</sup>, nous sommes réunis au Sommet de Nairobi sur la CIPD25 du 12 au 14 novembre 2019 au Kenya pour présenter nos propres engagements ambitieux et nos actions concrètes et novatrices qui accéléreront la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD, sans laisser personne de côté, en garantissant les droits et les choix de tous.

**1- Intensifierons nos efforts pour la mise en œuvre et le financement complets, efficaces et accélérés du Programme d'action de la CIPD, des actions-clés pour la poursuite de la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD et de l'Agenda 2030 pour le développement durable.**

En particulier, dans les buts suivants :

**▪ Parvenir à un accès universel aux soins de santé sexuelle et reproductive dans le cadre d'une couverture sanitaire universelle, en s'engageant à atteindre :**

**2- L'objectif zéro besoin non satisfait en termes d'informations et de services de planification familiale, ainsi qu'à assurer la disponibilité de moyens contraceptifs modernes de qualité, abordables et sans risque.**

**3- Zéro décès maternel évitable et un taux de mortalité maternelle de zéro, notamment celles provoquées par les fistules obstétricales, notamment en intégrant une approche globale de l'ensemble essentiel de santé sexuelle et reproductive, y compris des mesures pour prévenir et éviter les avortements non médicalisés et pour garantir les soins après avortement, dans le cadre des stratégies, politiques et programmes nationaux de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) ; mais aussi pour protéger et garantir le droit de tous les individus à l'intégrité physique et à l'autonomie, et fournir un accès aux services essentiels à l'appui de ce droit.**

**4- Garantir l'accès des adolescents et des jeunes, en particulier les filles, à une information complète et adaptée à leur âge, à une éducation et à des services complets, de qualité, rapides et adaptés aux**

<sup>57</sup>Source ONUSIDA.

adolescents<sup>14</sup> afin de leur permettre de choisir librement et en connaissance de cause leur sexualité et leur vie reproductive, de se protéger de manière adéquate des grossesses non désirées, de toutes les formes de violences sexistes et sexuelles, des infections sexuellement transmissibles, notamment du VIH/sida, et d'être en mesure de réussir une transition en toute sécurité à l'âge adulte.

▪ **Lutter contre la violence basée sur le genre et les pratiques préjudiciables telles que les mariages d'enfants, et forcés et les mutilations génitales féminines, en s'engageant à atteindre :**

5- (a) l'objectif de zéro violence sexuelle et sexiste et pratiques préjudiciables, y compris zéro mariage d'enfant, précoce et forcé, ainsi que zéro mutilation génitale féminine.

(b) l'élimination de toutes les formes de discrimination contre toutes les femmes et les jeunes filles, afin de réaliser le plein potentiel socio-économique de tous les individus.

▪ **Mobiliser les sources de financement requises afin de finaliser les objectifs de la CIPD et de soutenir les avancées déjà réalisées :**

6- **En utilisant les processus budgétaires nationaux, en augmentant le financement intérieur et en explorant de nouveaux instruments et structures de financement innovants pour assurer la mise en œuvre intégrale, effective et accélérée du Programme d'action de la CIPD.**

7- **En renforçant le financement international pour la mise en œuvre complète, effective et accélérée du programme d'action de la CIPD, pour compléter et catalyser le financement national, en particulier les programmes pour la santé sexuelle et reproductive, et d'autres mesures et interventions de soutien qui soutiennent l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes et des filles.**

▪ **S'appuyer sur la diversité démographique pour stimuler la croissance économique et parvenir au développement durable :**

8- **En investissant dans l'éducation, la création d'emplois et la santé des adolescents et des jeunes, y compris la planification familiale, ainsi que la santé et les services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents et les jeunes, en particulier les filles, pour exploiter toutes les promesses du dividende démographique.**

9- **En édifiant des sociétés paisibles, justes et inclusives, sans laissés pour compte, dans lesquelles toutes les personnes, indépendamment de la race, la couleur de peau, la religion, le sexe, l'âge, le handicap, la langue, l'origine ethnique<sup>21</sup>, l'orientation sexuelle et l'expression ou l'identité de genre se sentent valorisées et capables de façonner leur propre avenir et d'apporter leur contribution à la société.**

10- **En fournissant des données de qualité, ponctuelles et ventilées, qui garantissent le respect de la vie privée des citoyens et incluent les jeunes adolescents<sup>22</sup>, en investissant dans les innovations numériques en matière de santé, comme les méga données, et en améliorant les systèmes de données pour renseigner les politiques visant à atteindre un développement durable ;**

11- **En s'engageant en faveur de l'idée que rien ne peut être discuté et décidé sur la santé et le bien-être des jeunes sans leur implication et leur participation significatives («*Nothing about us, without us*», « Nous voulons participer à tout ce qui nous concerne »).**

▪ **Défendre sans faillir le droit à la santé sexuelle et reproductive dans des contextes de fragilité ou de crise humanitaire :**

12- **En s'assurant que les besoins et droits humanitaires fondamentaux des populations touchées, en particulier ceux des filles et des femmes, sont traités comme des composantes essentielles des réponses aux crises humanitaires et environnementales, ainsi que dans les contextes de reconstruction fragiles et d'après-crise, en offrant un accès à toute la gamme des services, d'informations et d'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris l'accès à l'avortement sans risque conformément à la loi et aux soins suite à un avortement, afin de réduire**

considérablement la mortalité et la morbidité maternelles, la violence sexiste et sexuelle et les grossesses non planifiées dans ces conditions.

### **Le suivi**

*Toutes les parties prenantes, présentes ou non au Sommet de Nairobi sur la CIPD25, qui ont pris des engagements concrets pour garantir la mise en œuvre complète, effective et accélérée du programme d'action de la CIPD et du Programme de développement durable à l'horizon 2030 sont fortement encouragés à faire état de leurs progrès concernant la réalisation desdits engagements de façon transparente et/ou dans des forums publics adéquats.*

## **ANNEXE 2**

### **Déclaration de Djibouti en vue du Sommet CIPD+25 de Nairobi**

**Nous, participants à la Conférence Nationale de Haut Niveau sur la Population et le Développement à Djibouti du 21 et 22 Octobre 2019, organisée à l'occasion des préparatifs pour le Sommet CIPD+25 de Nairobi du 12 au 14 Novembre 2019 :**

#### **Préambule,**

- Considérant que le Sommet de Nairobi célébrant la CIPD+25 et UNFPA+50 marque une étape importante dans la continuité des efforts pour adresser les questions de droits humains et de la dignité des personnes dans le monde entier,
- Notant que des progrès remarquables ont été accomplis depuis la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994 au Caire et que la mise en œuvre intégrale du Programme d'action contribue pleinement à la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD) à l'horizon 2030,
- Reconnaisant que pour réaliser l'agenda inachevé de la CIPD et accroître l'accès universel à la santé sexuelle et aux droits reproductifs, il est nécessaire de mettre en place les conditions nécessaires à un développement durable et inclusif, notamment l'éradication de la pauvreté, de la faim et de la protection de l'environnement,
- Réaffirmant qu'il est essentiel de mettre fin aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale, aux décès maternels évitables et à la violence basée sur le genre et les pratiques néfastes y compris dans les réponses aux urgences humanitaires,
- Invitant la Communauté Internationale en particulier l'UNFPA à poursuivre leurs efforts en vue de la mise en œuvre intégrale de l'agenda de la CIPD,
- Considérant la Vision Djibouti 2035 comme cadre de référence concrétisant la mise en œuvre nationale du programme d'action de la CIPD

Au terme de deux jours de délibération, nous avons adopté, la présente déclaration

***Nous, décideurs gouvernementaux, parlementaires, acteurs de la société civile, secteur privé et académiciens, sommes décidés à mettre en œuvre la Déclaration afin de :***

- I. Réduire de moitié les décès maternels évitables à travers l'amélioration de l'accès universel aux services sociaux de base, en s'engageant à :**
  - Renforcer l'accès aux services et aux soins de santé maternelle et néonatale à travers le renforcement de capacités de la pratique professionnelle
  - Renforcer le paquet essentiel des services de santé reproductive
  - Assurer la disponibilité des services de santé reproductive aux adolescents et aux jeunes
- II. Mettre fin aux violences basées sur le genre y compris les pratiques néfastes notamment les mutilations génitales féminines, en s'engageant à :**

- Amener le Haut Conseil Islamique à se prononcer formellement en faveur de l'abandon accéléré des MGF
  - Adopter des stratégies de changement de comportement prenant en compte les normes sociales à travers l'information, l'éducation et la communication
  - Renforcer le système de protection contre les violences basées sur le genre y compris les mutilations génitales féminines à travers le renforcement de capacités des prestataires de services et des stratégies de prise en charge de proximité
  - Renforcer le mécanisme national de suivi et de reporting sur les conventions internationales relatifs aux droits des femmes et des enfants
- III. Capturer le dividende démographique pour un investissement équitable dans le capital humain, en s'engageant à :**
- Mettre en œuvre des politiques sectorielles d'autonomisation des femmes et des jeunes
  - Produire et exploiter les données sur la population
- IV. Défendre les droits reproductifs y compris dans des contextes humanitaires et fragiles, en s'engageant à :**
- Adopter et intensifier des stratégies de développement communautaire pour l'autonomisation et la résilience des populations vulnérables
  - Mettre en œuvre un plan national de préparation et de réponse aux urgences humanitaires
  - Mettre en place un système national de gestion de l'information et la production et exploitation des données sur les populations de migrants et de réfugiés
- V. Accroître la mobilisation de financement nécessaire pour accélérer l'atteinte des objectifs du Programme d'action de la CIPD et pérenniser les acquis, en s'engageant à :**
- Mettre en synergie les programmes de développement nationaux y compris le financement des partenaires bilatéraux et multilatéraux
  - Renforcer la gestion des programmes axés sur les résultats en initiant des approches innovantes de partenariat avec le secteur privé et la société civile

#### ***Soutien à la Déclaration de Djibouti***

*Nous, participants à la Conférence Nationale de Haut Niveau sur la Population et le Développement à Djibouti, exprimons notre soutien sans faille à la Déclaration de Djibouti, félicitons l'UNFPA à l'occasion de son 50<sup>ème</sup> anniversaire et souhaitons un franc succès au Sommet de Nairobi pour faire avancer le Programme d'action de la CIPD, afin d'accélérer la promesse et réaliser l'agenda inachevé.*

## **ANNEXE 3**

### **Feuille de Route des Parlementaires Interrégionaux africains et arabes**

#### **Inter-Regional (Africa and Arab) Parliamentarians' Meeting on ICPD25 Djibouti, 24 February 2020**

- We, Africa and Arab Parliamentarians, participating in the Parliamentarians' follow up meeting on ICPD25 in Djibouti, Republic of Djibouti, 23-24 February 2020;
- Being mindful that the implementation of the Nairobi Commitments on ICPD25 will be vital if we engage in the development that is sustainable for our regions,
- We welcome the holding of this Meeting, the first collaboration between African and Arab parliamentarians' working on implementation of ICPD25 commitments, focusing on the concerned issues.
- We express our view of the importance of this Meeting, both for achieving sustainable development in African and Arab countries and for the advancement of SDGs through inter-regional exchanges.
- Taking into account the results, challenges and recommendations of the regional reviews of ICPD25 commitments,

#### **We agreed to the followings**

- 1- Acknowledge importance of the Nairobi Summit on ICPD25 and its commitments;
- 2- Acknowledge that population constitutes a society and that without completing the ICPD25 commitments, the SDGs will not be achieved;
- 3- Acknowledge that, despite progress made, the ICPD's programme of action remains unfinished business in the regions and note that challenges to full implementation of the Programme of Action, including newly adopted ICPD25 commitments and achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) by 2030 are still prominent;
- 4- Reaffirm our commitment to the sustainable development agenda 2030 and the ICPD25 in the African and Arab regions, and the role of UNFPA in support of the implementation of ICPD agenda as a guide for governments to formulate their population policies and programmes;
- 5- Recognize that population issues will not have substantial progress without social and economic development under the concept of sustainable development, which addresses environment as indivisible component,
- 6- Call upon UNFPA to continue work for the full implementation of ICPD25 commitments and leverage this momentum to develop policies and mobilize financial support to secure consensus to achieve full implementation of the Nairobi commitments on ICPD25.

#### **In line with our role as Parliamentarians, we commit to :**

- Continue to advocate for the full implementation of the ICPD25 commitments promise of gender-based violence and youth empowerment, as affirmed in the Sustainable Development Goals (SDGs);
- Define the ways to implement ICPD25 commitments at the national level ;
- Advocate to change social norms, laws and policies, to uphold human rights, in particular the most crucial reforms that promote gender equality and empowerment of women, girls and youth;

- Deepening parliamentarians' understanding on population and sustainable development will be crucial for every country's development. Parliamentarians should promote cooperation between regions in order to further invigorate their work, and they should actively advocate their parliamentary colleagues through their country's national committees;
- Establish, as per country specific bylaws, a parliamentary structure that focuses on Population and Development in countries where it doesn't exist;
- Contribute, as a member of national committee, to revitalize the regional parliamentary forum;
- Requests UNFPA country offices to cooperate with National Committees for implementation of ICPD25 commitments

## **ANNEXE 4**

### **Points Essentiels issus des Entretiens**

#### **1- Entretien à l'Assemblée Nationale avec l'Honorable député M. Hassan Omar, Président du GPPDD, l'Honorable député M. Abdo Sikkieh, Rapporteur du GPPDD et M. Habib Mohamed EBO, Directeur Administratif de l'Assemblée Nationale**

L'entretien a eu lieu à l'Assemblée nationale le 13 décembre 2021 à 10h et a pris fin vers 11h30. Il s'est déroulé dans une ambiance cordiale et a porté essentiellement sur les activités récentes du Parlement en faveur des droits humains, du genre, et des violences basées sur le genre en général, et sur celles du Groupe des parlementaires pour la population et le développement de Djibouti (GPPDD) en particulier, en rapport avec le programme d'action de la CIPD, et ce, pendant la crise du Covid 19. Il ressort de cet entretien les points essentiels suivants :

- L'Assemblée a entrepris plusieurs activités en faveur de droits humains. Une Commission parlementaire sur les droits humains a été créée et mise en place. Un plan de travail de la Commission est en cours d'élaboration.
- La création du Groupe des parlementaires pour la population et le développement de Djibouti (GPPDD) en décembre 2019, c'est-à-dire juste après la CIPD+25 qui s'est tenu à Nairobi et à laquelle l'Honorable député M. Hassan Omar y a participé.
- La tenue d'une **Conférence Parlementaire interrégionale sur le suivi de la CIPD en février 2020**. Le président du GPPD de Djibouti, le député Hassan Omar Mohamed Kamil et le rapporteur du groupe, Abdo Sikkieh, ont pris part à la conférence aux côtés d'une cinquantaine de parlementaires de 13 pays de la région<sup>58</sup>
- La création de deux caucus parlementaires l'un pour les femmes et l'autre pour le genre. Le caucus des femmes parlementaires a été mis en place. Celui du genre est en cours.
- Le GPPDD comprend 8 parlementaires dont 4 hommes et 4 femmes. Un des membres vient d'un parti de l'opposition. Parmi ces 8 membres, deux sont des femmes jeunes. Autrement dit, le GPPDD est un groupe multi-représentatif respectant le genre, la jeunesse et aussi la dimension nationale car des parlementaires proviennent des régions de l'intérieur du pays.
- Le GPPDD a commencé à entreprendre des activités de plaidoyer en matière de population dans les régions dès sa création, mais la crise du Covid-19 est venue ralentir quelque peu ces activités. Toutefois, le GPPDD entend reprendre ses activités de plaidoyer de proximité en 2022 pour le bien-être de la population avec les élus locaux des régions. Il compte aussi organiser des caravanes parlementaires comme cela a été fait pour défendre les violences basées sur le genre.

<sup>58</sup> Djibouti, Egypte, Ethiopie, Japon, Jordanie, Liberia, Malawi, Somalie, Soudan, Tanzanie, Tunisie, Tchad et Zimbabwe

- Le GPPDD projette aussi d'échanger ses expériences avec les parlementaires d'autres pays étrangers. En ce sens, il prévoit d'effectuer des voyages d'études à l'étranger.

- A la question posée par le Consultant : « Pourquoi, la loi sur la parité hommes-femmes n'est pas encore adoptée, car voilà bientôt un an que cette loi traîne au Parlement ? ». L'Honorable député, M. Abdo Sikkieh a répondu que le Haut Conseil islamique n'est pas d'accord pour la parité 50-50.

- A la question : « Pourquoi certaines lois adoptées par l'Assemblée nationale ne sont pas respectées et appliquées ? ». L'Honorable député M. Hassan Omar a répondu que beaucoup de ces lois ne sont pas toujours en phase avec nos mœurs, coutumes et traditions. A ce sujet, l'Honorable député Abdo Sikkieh a rajouté qu'il n'existe qu'un seul Inspecteur pour tout Djibouti pour faire appliquer les lois. Par ailleurs, il soulevé le problème de la loi portant sur le congé de maternité qui accorde 6 mois de congé à la femme enceinte. Cette loi a posé des problèmes au niveau du secteur privé qui emploie des femmes salariées. En fait, les établissements privés ne peuvent payer six mois de salaires aux femmes enceintes qu'ils emploient. Il y aurait eu des cas des femmes où des établissements privés auraient mis fin à leur contrat. Même au niveau de l'administration publique cette loi commence à poser problèmes. En fait, le paiement de salaires pendant les 6 mois de congé est assuré à 50% par les finances publiques et à 50% par la CNSS dont le paiement est effectué avec beaucoup de retard. De ce fait, il semblerait qu'aujourd'hui, des femmes enceintes employées dans le secteur public refusent elles-mêmes de prendre ce congé de maternité de 6 mois.

- A la question : « Pourriez-vous initier une loi portant sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes ? ». M. Hassan Omar a répondu que beaucoup de sujets sont tabous à Djibouti. Par exemple, il ne faut pas parler de droits sexuels, ni de l'avortement à Djibouti. Mais l'Honorable député serait d'accord pour initier une loi sur la santé de la mère et de l'enfant où l'on pourrait consacrer un chapitre sur la santé reproductive des adolescents et des jeunes.

- Un autre problème qu'a soulevé l'Honorable député Abdo Sikkieh, c'est celui la prise de parole par les femmes dans les régions et les zones rurales. Il affirmait que les femmes elles-mêmes disent aux élus locaux que : « **les femmes ne parlent pas dans les réunions après les hommes !** ».

- A la question : La République de Djibouti a ratifié tous les instruments internationaux et régionaux de droits humains. Autrement dit, Djibouti est censé non seulement respecter tous les droits humains pour les avoir ratifiés, mais il doit aussi les promouvoir, les protéger et les réaliser. Or à Djibouti une majorité de la population ne connaît pas ses droits. De plus, beaucoup d'hommes et de femmes, ainsi que des adolescents et des jeunes ne connaissent pas leurs droits. Le taux brut de scolarité dans l'enseignement primaire est de l'ordre de 98%. Encore moins dans l'enseignement moyen et secondaire. Par ailleurs la parité filles-garçons n'est pas encore atteinte. Ne pensez-vous pas qu'il appartient aux Parlementaires de les promouvoir auprès du grand public et faire en sorte qu'ils soient protégés et réalisés ? M. Hassan Omar a répondu que : « Oui, il appartient aux parlementaires de promouvoir ces droits. Nous allons donc faire beaucoup de plaidoyer et d'activités de proximité auprès du grand public dans le cadre du GPPDD. De son côté l'Honorable député Abdo Sikkieh a rajouté que le taux brut de scolarité n'a pas encore atteint les 100%, c'est parce qu'il y a un problème de délivrance d'acte de naissance. Beaucoup de parents ne déclarent pas la naissance de leur enfant dans le temps. De ce fait, beaucoup d'enfants n'ayant pas d'acte de naissance ne peuvent pas être inscrits à l'école. Il y a également un autre problème qui se pose c'est celui de la nationalité des parents. Beaucoup de parents s'avèrent être de nationalité non djiboutienne et le problème qui se pose c'est que l'acte de naissance délivrée à l'enfant dans ces conditions ne lui accorde pas la nationalité djiboutienne automatiquement.

## **2- Entretien avec le Secrétaire général de la Commission nationale des droits de l'homme (CNDH) M. Djibril Osman Ouffaneh et M. Saleh Said, Cadre juriste à la CNDH**

L'entretien s'est déroulé au siège de la CNDH avec le Secrétaire général et le cadre juriste de 9h à 10h. Il a porté essentiellement sur les instruments internationaux et régionaux de droits ratifiés par Djibouti et les activités entreprises par la CNDH pendant la crise du Covid-19.

Le Secrétaire général a fait savoir que Djibouti a ratifié les instruments internationaux et régionaux africains de droits humains à l'exception de la Charte arabe des droits de l'homme. Par contre, Djibouti a ratifié la Convention arabe de droits des personnes vivant avec le VIH. En ce qui concerne la Charte arabe de droits humains, la CNDH a proposé au gouvernement de la ratifier, mais c'est encore à l'étude.

En ce qui concerne les activités entreprises, le Secrétaire a fait savoir qu'en 2020, la CNDH s'est engagée dans la lutte contre la pandémie du Covid. Ainsi, avec la participation du DIWAN ZAKAT et de CARITAS Djibouti, elle a procédé à la distribution de deux lots importants de kits d'hygiène aux détenus de la prison civile de Gabode. Elle a par la même occasion réalisé un documentaire sur les mesures barrières, destiné aux malentendants et confectionner en langues locales Afar et Somali des affiches sur les gestes à observer. Elle a ouvert des antennes dans les chefs lieu des régions à savoir Ali Sabieh, Arta, Dikhil, Obock et Tadjourah. « C'est une avancée majeure dans le cadre du développement institutionnel de la Commission. Cette représentation dans les différentes régions contribuera aussi à la visibilité et à l'accessibilité de la CNDH » a dit le M. Ouffaneh.

L'accessibilité concerne en particulier les personnes en situation de grande vulnérabilité (personnes qui habitent dans des zones reculées, et d'autres qui vivent avec un handicap, des femmes et des enfants migrants) et tous les individus qui étant dans l'exclusion ont des difficultés à faire valoir leurs droits et à s'adresser aux institutions compétentes.

Dans sa mission de promotion, la CNDH a dispensé des formations aux officiers de police judiciaires stagiaires de la Police et de la Gendarmerie. Elle a mené une campagne de sensibilisation aux droits à la santé sexuelle et reproductive auprès des élèves du collège d'Ambouli et du lycée de Hodane.

En matière de protection, elle a effectué les visites des lieux de détention de la Prison Centrale, les postes de police et les brigades de gendarmerie. Elle a aussi recueilli et traité des nombreuses plaintes.

En 2021, la CNDH a contribué à la préparation du rapport initial de pays sur la Convention Internationale des Droits des Personnes Vivant avec un Handicap. Elle a procédé aussi à la signature de protocoles d'accord avec les OSC des régions, l'UNFD, Bender Djedid, Caritas, la Police Nationale et les Gardes Côtes pour veiller ensemble à la promotion et la protection des Droits des populations et en particulier des migrants. Ces organisations non gouvernementales et les forces de l'ordre ont ensuite bénéficié de plusieurs formations avec l'appui de GIZ-BMM et le bureau régional du Haut-Commissariat des Droits de l'Homme.

Dans son mandat de promotion des droits de l'Homme, la CNDH a organisé avec le concours du bureau régional du Haut-Commissariat des Droits de l'Homme une formation à l'attention de la Commission de la Législation et des Droits de l'Homme du Parlement. Elle a aussi participé activement à l'harmonisation de la loi relative à la promotion et la protection des droits des personnes à besoins spéciaux avec la Convention Internationale des droits des personnes vivant avec un Handicap. Elle a également contribué à la préparation du rapport initial du pays sur la Convention Internationale des Droits des Personnes Vivant avec un Handicap. Elle a également procédé au traitement de nombreuses plaintes de toute nature. Enfin, depuis trois ans, elle mène aussi des investigations sur des allégations de violation des droits humains dans le pays.

### **3- Entretien avec Mme Fozia Ali, Directrice de la Famille**

L'entretien avec la Directrice de la Famille a porté essentiellement sur les activités du Ministère de la Femme et de la Famille pendant la période de la crise du Covid-19 d'une part, et sur les activités en cours au Ministère en ce qui concerne la protection des femmes et enfants et de la famille et les droits de la femme et de l'enfant.

La Directrice a fait savoir que le Ministère a mis en place des assistantes sociales au sein du Ministère dans Djibouti-ville et dans les régions au sein des bureaux régionaux genre. Ces assistantes sociales ont assistées les femmes et enfants vulnérables pendant la crise du Covid.

En ce qui concerne, les activités en cours, la Directrice a fait part au Consultant de toutes les politiques et stratégies qui sont mises en œuvre actuellement au sein du Ministère dont entre autres la nouvelle politique de l'enfance (2022-2035), le Plan d'action (2022-2026) de la protection de l'enfant et la stratégie de l'accélération de l'abandon total de MGF (2018-2022).

#### **4- Entretien avec le FNUAP**

Le Consultant s'est entretenu avec la Représentante du Bureau du FNUAP et notamment avec Mme Amina Abdoukader Mohamed, Chargé du programme Jeunes au FNUAP. L'entretien s'est déroulé en plusieurs temps étant donné que le Consultant était en contact permanent avec le Bureau du FNUAP pendant toute la durée de la consultation.

Des échanges ont eu lieu par e-mail, d'autres au téléphone, pour avoir des renseignements précis sur certaines questions du Consultant concernant les activités du FNUAP à Djibouti pendant la crise du Covid. A cet effet, le Bureau a remis également au Consultant des rapports récents dont entre autres le rapport annuel de l'équipe pays des Nations Unies de 2020, ainsi que des rapports d'enquêtes récentes réalisées par le Bureau en 2020 et 2021.

Le Bureau a même invité le Consultant à participer au Forum du réseau « Elle & Elles » que le FNUAP a créé en juillet 2020 en rassemblant 8 associations de filles des quartiers vulnérables de Djibouti.

#### **5- Rencontre avec les membres du réseau « Elle & Elles » créé par le FNUAP**

Le Consultant a rencontré les 64 jeunes filles du réseau en deux temps, lors de l'atelier du réseau pour la restitution mensuelle des travaux des 8 associations le 23 décembre et au cours de la revue annuelle du réseau le 29 décembre 2021. Au cours de ces deux manifestations, le Consultant est intervenu et a posé de nombreuses questions aux jeunes filles et femmes des quartiers pauvres et très vulnérables du pays.

En fait, si le FNUAP est à l'origine du réseau c'est justement dans le but de sensibiliser les femmes et les jeunes filles des quartiers pauvres à la santé reproductive, au planning familial, à la lutte contre les violences basées sur le genre dont les MGF et la toxicomanie. Chaque mois, le réseau parvient à toucher plus de 1000 personnes.

Lever les tabous, éveiller les consciences, modifier les comportements et aider les femmes, tels sont les objectifs du réseau « Elle & Elles ». A travers des causeries et du porte à porte, 64 femmes engagées vont à la rencontre des autres femmes, pour ouvrir le dialogue sur cinq thématiques que sont les violences basées sur le genre, les mutilations génitales féminines, les grossesses non désirées, le VIH/SIDA et la toxicomanie.

Ainsi, en l'espace de deux mois, plus de 3.755 jeunes filles de 15 à 30 ans ont été touchées ; 384 sessions d'éducation ont été organisées et plus de 30 cas de besoins spécifiques ont été orientés vers les services compétents.

Il s'agit là d'une approche que le Consultant a trouvée innovante car elle est centrée sur les jeunes filles et femmes, et axée sur des activités communautaires de proximité qui vise le renforcement du leadership des jeunes filles en la matière.

**NB** : Le Consultant avait prévu de s'entretenir également avec des hauts responsables du Ministère de la Santé et des Affaires sociales ainsi que des Affaires musulmanes et l'Union nationale des femmes djiboutiennes. Mais ces entretiens n'ont pu être honorés faute de rendez-vous auxquels les ministères respectifs n'ont pu donner de suite. Mais cela n'a pas posé de problèmes particuliers au Consultant, étant donné qu'il a pu accéder aux informations et aux documents et rapports qu'il souhaitait avoir sur les sites Web des ministères respectifs.

## **ANNEXE 5**

### **Liste des Instruments de Droits Humains internationaux et régionaux ratifiés par Djibouti**

#### **Instruments internationaux de Droits humains des Nations Unies**

1. Convention relative aux droits de l'enfant.
2. Convention pour la prévention et la répression du crime de génocide.
3. Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.
4. Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels
5. Pacte international relatif aux droits civils et politiques.
6. Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques.
7. Deuxième Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques visant à abolir la peine de mort.
8. Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.
9. Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale.
10. Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés. New York, 25 mai 2000; Adhésion en 2009;
11. 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
12. Convention relative aux droits des personnes handicapées.
13. Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées.
14. Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et/ou à son protocole de 1967

#### **Instruments régionaux africains de Droits humains et autres instruments divers**

1. Charte africaine des Droits de l'Homme et des Peuples
2. Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant
3. Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme relatif aux droits des femmes en Afrique
4. Charte africaine de la Jeunesse
5. La Décennie de la Femme africaine 2010-2020
6. Convention africaine sur la protection et l'assistance aux personnes déplacées en Afrique
7. Déclaration d'Addis Abeba pour l'accélération de la mise en œuvre du Programme d'action de Beijing
8. Stratégie pour la Science, la Technologie et l'Innovation pour l'Afrique (2024)
9. Stratégie continentale de l'éducation pour l'Afrique 2016-2025 (SCEA 2016-2025)
10. Stratégie de l'Union africaine pour l'égalité des genres pour la stratégie continentale de l'éducation pour l'Afrique (2016-2025)
11. Agenda 2063 de l'Union Africaine

#### **Instruments régionaux Arabes de droits humains**

- 1- Convention arabe pour la prévention du VIH/SIDA et la protection des personnes vivant avec le VIH Djibouti.

## **ANNEXE 6**

### **Liste des Lois adoptées par le Parlement en faveur de Droits humains**

- Loi n° 152/AN/02/4<sup>ème</sup> L, portant Code de la Famille
- Loi n° 154/AN/12/6<sup>ème</sup> L, portant définition de la Politique Nationale Genre.
- La Loi n°133/AN/05/5<sup>ème</sup> L portant Code du Travail
- La Loi n°55/AN/09/6<sup>ème</sup>L, relative à la violence contre les femmes notamment les MGF
- La Loi N° 207/AN/17/7<sup>ème</sup> L, relative à la protection des droits des personnes à besoins spéciaux<sup>59</sup>
- La Loi N° 15/AN/18/8<sup>ème</sup> L, portant création de l'Agence Nationale des Personnes Handicapées<sup>60</sup>
- La loi n°174/AN/07/5<sup>ème</sup> L, portant mesures protectrices adaptées à la situation des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des groupes vulnérables
- La Loi n° 196/AN/07/5<sup>ème</sup> L, portant création du Fonds de solidarité en faveur des orphelins et enfants affectés par le VIH/SIDA
- la loi n°79/AN/10/6<sup>ème</sup> L, créant une Chambre correctionnelle pour mineurs au Tribunal de 1<sup>ère</sup> Instance avec notamment un Juge des mineurs ou juge des enfants
- la loi n°95/AN/15/7<sup>ème</sup> L, portant Code Juridique de protection des mineurs
- Loi n°136/AN/11/6<sup>ème</sup> L, relative à l'aide judiciaire
- La loi 59/AN/94, portant Code Pénal
- Le Code de procédure pénale
- Loi n° 003/AN/18/8<sup>ème</sup>L portant Code Civil traitant des droits civils de l'individu
- La Loi n°133/AN/05/5<sup>ème</sup> L, portant Code du Travail
- Loi N° 133/AN/16/7<sup>ème</sup> L, portant sur la lutte contre la traite et le trafic illicite des migrants
- Loi N° 196/AN/07/5<sup>ème</sup> L, portant création du fonds de solidarité pour orphelins et enfants du VIH/SIDA.
- Loi N° 33/AN/09/6<sup>ème</sup>L, portant adhésion à la Charte Africaine des Droits de l'Enfant et de ses deux protocoles additionnels à la CDE.
- Loi n°96/AN/00/4<sup>ème</sup> L portant Orientation du Système Educatif Djiboutien<sup>61</sup>
- Loi n° 48/AN/99/4<sup>ème</sup> L, portant Orientation de la Politique de Santé<sup>62</sup>
- Loi n°45/AN/14/7<sup>ème</sup>L, portant création d'un Service dédié au Préscolaire au sein du Ministère
- Loi n° 31/AN/18/8<sup>ème</sup> L, portant institutionnalisation des crèches et des garderies,
- Loi N° 159/AN/16/7<sup>ème</sup>L, portant statut des réfugiés en République de Djibouti<sup>63</sup>
- Loi n°24/AN/83/1<sup>ère</sup> L réglementant la délivrance de l'acte de notoriété supplétif de naissance<sup>64</sup>
- La loi n°220/AN/86/1<sup>ère</sup> L désignant les officiers d'État Civil<sup>65</sup>
- Loi n° 219/AN/18/7<sup>ème</sup> L modifiant la loi n°192/AN/02/4<sup>ème</sup>L, instituant le système de quota des femmes dans les fonctions électives et dans l'administration de l'État qui fait passer le quota de 10% à au moins 25%.
- Loi n° 24/AN/14/ 7<sup>ème</sup> L, portant mise en place d'un système d'Assurance maladie universelle (AMU)
- Loi n° 210/AN/17/7<sup>ème</sup>L, portant création d'un centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées

<sup>59</sup> Cette a pour objet de garantir et de renforcer les droits et libertés fondamentaux des personnes à besoins spéciaux en donnant une définition juridique de cette catégorie des personnes

<sup>60</sup> Cette loi a pour objet de promouvoir la participation, l'intégration et l'égalité des chances des personnes handicapées, dans tous les domaines de la vie sociale ;

<sup>61</sup> Cette loi reconnaît le droit à l'éducation à chaque djiboutienne et djiboutien sans distinction d'âge, de sexe, d'origine sociale, ethnique ou religieuse et garantit l'éducation aux enfants de 6 à 16 ans. Elle stipule dans son article 16 que l'enseignement public est gratuit.

<sup>62</sup> Cette loi stipule en son article 2 que la nation proclame le droit à la santé pour tous. La garantie de ce droit est une mission essentielle de l'État, qui adopte les principes et met en place les moyens nécessaires à l'accomplissement de cette mission.

<sup>63</sup> Cette loi reconnaît au demandeur d'asile et au réfugié des droits fondamentaux dont le droit à l'éducation et à la santé

<sup>64</sup> Cette loi stipule la délivrance de l'acte supplétif de naissance par les autorités compétentes

<sup>65</sup> Cette loi désigne les officiers de l'Etat civil habilités à délivrer les actes de notoriété supplétifs d'acte de naissance

- Loi n° 210/AN/07/5<sup>ème</sup>L relative à la Lutte Contre le Trafic des Etres Humains
- Loi n° 66/AN/719/8<sup>ème</sup> L, portant protection, prévention et prise en charge des femmes et enfants victimes de violence

## **ANNEXE 7**

### **Liste des Documents et Sites Web consultés, et Personnes rencontrées**

- Rapports du Programme d'actions de la CIPD/194 et CIPD+25/2019
- Rapport de la Conférence nationale de haut niveau de Djibouti pour la CIPD+25
- Agenda 2030 pour le développement durable des Nations Unies
- Cibles et indicateurs des objectifs de développement durable (ODD)
- Rapport de Djibouti, Beijing+25
- Rapport de Djibouti de la Décennie de la Femme africaine (2010-2020) / (MFF-FNUAP-2021)
- Agenda 2063, "l'Afrique que nous voulons" (version populaire, Commission de l'Union Africaine, avril 2015)
- Vision, Djibouti 2035 – République de Djibouti
- Stratégie de Croissance accélérée et de Promotion de l'Emploi de Djibouti (SCAPE/2015-2019)
- Evaluation à mi-parcours de la (SCAPE 2015-2018)
- Rapport final de l'Impact de COVID-19 sur la santé de la femme à Djibouti (FNUAP-MS/Avril 2020)
- Pacte national solidaire pour faire face à la crise du Covid-19 (MEFI – Djibouti – 13 avril 2020)
- Suivi des impacts socio-économiques du Covid-19 sur les ménages Djiboutiens : Résultats de la première vague d'enquête (7-22 Juillet 2020) / Banque Mondiale – INSD septembre 2020
- Suivi des impacts socio-économiques de la Covid-19 sur les ménages Djiboutiens : Résultats de la seconde vague d'enquête (20 Septembre - 18 Octobre 2020) / Banque Mondiale – INSD, décembre 2020
- Suivi des impacts socio-économiques de la Covid-19 sur les ménages nationaux et réfugiés à Djibouti
- Résultats de la troisième vague d'enquête (20 Décembre 2020-02 Février 2021)/Banque Mondiale/ UNHCR/INSD, mai 2021)
- Rapport du projet de riposte à la pandémie de Covid-19 (P173807) et financement additionnel (P174675)
- Plan de mobilisation des parties prenantes (MS-Djibouti/Octobre 2020)
- Communication sur la situation du COVID-19 (14 novembre 2021/ MS/OMS)
- L'impact du Covid 19 sur les femmes en République de Djibouti (Amina Chiré/CSPPS/septembre 2021)
- Etat des lieux de la santé de la mère et de l'enfant (FNUAP/MS/IAPC-2019)
- Plan national de développement sanitaire (PNDS/2018-2022)/MS-Djibouti
- Plan national de développement sanitaire révisé (PNDS/2019-2022)/MS-Djibouti
- Plan national de développement sanitaire (PNDS/2020-2024)
- Santé maternelle et néonatale/Analyse de la situation (Rachid Beza, Consultant OMS/2021)
- Communication présentée pendant l'Atelier national sur le développement de la Stratégie nationale pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale à Djibouti (Karima Gholbzouri Consultant OMS (RMH/OMS/EMRO/2021)
- Plan stratégique national de lutte contre le paludisme (MS/ 2020-2024)
- Stratégie Nationale de Communication et de Promotion de la Planification Familiale (MFF-2017)
- Stratégie nationale pour l'accélération de l'abandon total des MGF/E (2018 – 2022)
- Santé reproductive chez les adolescents et les jeunes à Djibouti-ville (FNUAP– Djibouti)
- Enquête nationale sur les MGF et les VBG (MFFT-INSD, FNUAP, UNICEF, Janvier 2020)
- Recommandations du FNUAP et du HCDH pour l'application des droits de l'homme à la SSR
- Réalisations du Ministère de la Femme et de la Famille (2016-2020/MFF-FNUAP/2021)
- Annuaire statistique de Djibouti (INSD-2020)
- Annuaire statistique Genre (MFF-2020)
- Annuaire statistique de l'éducation (MENFOP-2020)
- Plan d'action de l'éducation (2017-2020) /MENFOP)
- Stratégie nationale de Protection sociale (MASS/2018-2022)

- Rapport annuel 2020 de l'Equipe Pays des Nations Unies à Djibouti
- Règlement intérieur de l'Assemblée Nationale de Djibouti
- *The Japan Parliamentarians Federation for Population (JPFP), Newsletter n°92 March 2020 Regional Parliamentarians' Meeting on ICPD25 in Djibouti: APDA/JPFP Contributed to the Establishment of Djibouti's First Parliamentary Group on Population and Development*
- Politique nationale Genre (PNG-2011-2021) MFF, PNUD, FNUAP, UNESCO, ONUSIDA/octobre 2011)
- Rapport de l'évaluation à mi-parcours de la PNG (MFF/2019)
- Politique nationale de l'enfance de Djibouti (2022-2035) MFF/UNICEF/2021
- Plan Stratégique National pour l'enfance de Djibouti 2022-2026) – MFF/UNICEF/2021
- Plan stratégique du PAM pour Djibouti (2020-2024)
- Plans de développement régionaux (Arta, Ali-Sabieh, Dikhil, Tadjourah et Obock : 2015-2019)
- Enquête nationale sur la prévalence du handicap (ANPH/2019)
- Stratégie nationale du Handicap (2020-2024) – ANPH/2019
- Plan d'actions triennal 2021-2023 (ANPH /FNUAP/2020)
- Projet de Mutuelles Communautaire (MFF-FNUAP/2017)
- Stratégie nationale de développement communautaire 2020-2022/ MFF/FNUAP
- Résumé des indicateurs principaux de Planning familial (Rapport annuel de 2018-2019 de FP-2020)
- Rapport annuel 2019 de la CNDH
- Guide sur la mise en œuvre des recommandations de l'EPU (2018 ) par ODD/CNDH-HCDH
- Rapport valant 3<sup>ème</sup> à 5<sup>ème</sup> Rapports périodiques soumis par Djibouti au Comité des droits de l'enfant
- Rapport du Conseil des droits de l'homme des NU relatif à l'Examen Périodique Universel (EPU-2018)
- Discours des Officiels (Président de la République, Premier Ministre, Ministre de la Justice)
- Divers articles publiés dans le journal quotidien « La Nation »
- Stratégie Pays OIM Djibouti (2017-2020)
- Stratégie Pays OIM Djibouti (2021-2024)
- Bulletin du UNHCR – Janvier 2021
- Rapport Webinaire sur le leadership des parlementaires africains dans la mise en œuvre des engagements de la CIPD25 pendant la pandémie / Première partie I et deuxième partie.

### Sites Web consultés

- Site de la Présidence de la République de Djibouti
- Site E Gouvernement de Djibouti
- Site de la Primature de la République de Djibouti
- Site de l'Assemblée Nationale de Djibouti
- Site du Ministère de la Santé
- Site du Ministère de la Femme et de la Famille
- Site du Ministère des Affaires sociales et des Solidarités
- Site du Ministère de la Justice et des Affaires pénitentiaires chargé de droits de l'homme
- Site de l'UNFD
- Site de l'ONG Bender Djedid
- Site de la CNDH
- Site de l'ANPH
- Sites de l'OMS - FNUAP – UNICEF – PNUD – PAM – UNHCR – OIM à Djibouti
- Site de l'APDA
- Site du FAPPD

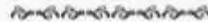
### Personnes rencontrées

- L'Honorable député M. Hassan Omar, Président du GPPDD
- L'Honorable député M. Abdo Sikkieh, Rapporteur du GPPDD
- M. Habib Mohamed EBO, Directeur administratif de l'Assemblée Nationale
- Le Secrétaire général de la CNDH, M.Djibril Osman Ouffaneh
- M. Saleh Said, Cadre Juriste la CNDH
- Mme Fozia Ali, Directrice de la Famille (Ministère de la Femme et de la Famille)
- Mme Aicha Ibrahim, Représentante du FNUAP à Djibouti
- Mme Amina Mohamed, Chargée de programme Jeunes au FNUAP
- Les 64 Jeunes filles et femmes, membres du Réseau « Elle & Elles » créé par le FNUAP

## **ANNEXE 8**



## POINT DE PRESSE COVID-19 Le 26 Novembre 2021



En ce **Vendredi 26 Novembre 2021**, la situation épidémiologique de la Covid-19 en République de Djibouti se décline ainsi:

- **00 patient** déclaré guéri ;
- **355 tests** pratiqués ;
- **00 cas positif** ;
- **00 décès**

Sur **355** personnes testées, aucun cas de COVID-19 n'est détecté. Restons toujours vigilants et vaccinons-nous contre la covid-19. Et respectons des gestes barrières.

Le nombre des personnes vaccinées est de **75 981 (pas de vaccination pas le weekend)**. Et n'oubliez pas qu'en cas des symptômes tels que **fièvre, toux, mal de gorge, perte de l'odorat ou du goût** ou si vous avez été en **contact étroit avec une personne diagnostiquée positive** à la Covid-19, nous vous recommandons de :

- ✓ **Porter un masque** constamment ;
- ✓ **Vous isoler** immédiatement, afin d'éviter les interactions avec les personnes et de vous faire dépister ;
- ✓ Pour toute information :
- ❖ Contactez le numéro **vert 1517**,
- ❖ Rendez-vous sur les sites du Ministère de la Santé : [covid19.gouv.dj/](https://covid19.gouv.dj/)  
[www.facebook.com/minister.sante.dj](https://www.facebook.com/minister.sante.dj)

Le bilan global de la situation du Covid-19 depuis le début de la pandémie:

- **245 687 tests** ont été réalisés.
- **13 504 personnes** ont été diagnostiquées **positives** à la Covid-19 ;
- **13 291 cas** ont été déclarés **guéris** ;
- **186 décès** dus à l'infection à la Covid-19 ont été enregistrés **depuis 2020**.
- ✓ Restons vigilants,
- ✓ Protégeons-nous et protégeons les autres
- ✓ Vaccinons-nous tous.

LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL  
Dr SALEH BANOITA TOURAB

