



**COMMISSION DE LA CONDITION DE LA FEMME**  
53ème session

**Point 3 de l'ordre du jour:**  
**Suivi de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes et de la**  
**vingt-troisième session extraordinaire de l'Assemblée générale**  
**intitulée « les femmes en l'an 2000: égalité entre les sexes,**  
**développement et paix pour le XXIe siècle »**

Déclaration de Son Excellence Madame Jeanne PEUHMOND  
Ministre de la Famille, de la Femme et des Affaires sociales  
de la République de Côte d'Ivoire.

*Seul le texte prononcé fait foi*

*New York, le 2 mars 2009*

---

**COMMISSION ON THE STATUS OF WOMEN**  
53<sup>rd</sup> session

**Agenda item 3**  
**Follow-up to the Fourth World Conference on Women and to the**  
**twenty-third special session of the General Assembly, entitled "**  
**Women 2000:gender equality, development and peace for the twenty-**  
**first century"**

Statement by H.E Mrs. Jeanne PEUHMOND  
Minister of Family, Women, and Social Affairs of the Republic of Côte d'Ivoire

*Check against delivery*

*New York, Mars 2<sup>nd</sup> 2009*

**Monsieur le Président,**

Je voudrais vous adresser, au nom de la délégation ivoirienne, à vous-même et aux membres du bureau, nos sincères félicitations pour tous les efforts déployés pour la réussite de cette Session. Soyez assuré de notre entière coopération.

**Monsieur le Président,  
Mesdames et Messieurs,**

Je voudrais, également, au nom du Chef de l'Etat de Côte d'Ivoire, son Excellence Monsieur Laurent GBAGBO et du Premier Ministre, son Excellence Monsieur SORO Kigbafori Guillaume, exprimer notre profonde gratitude au Secrétaire Général des Nations Unies, Son Excellence Monsieur Ban Ki Moon pour le soutien constant à la Côte d'Ivoire dans la recherche de stratégies idoines pour la reconstruction post crise et la paix.

Nos remerciements s'adressent également aux Institutions onusiennes pour leur collaboration avec le Gouvernement Ivoirien.

Le Gouvernement ivoirien, de par la participation de la délégation que j'ai l'honneur de conduire, désire témoigner de son grand intérêt aux questions relatives à la lutte contre la pandémie du SIDA, et surtout à la problématique du « **Partage des responsabilités entre hommes et femmes, notamment pour les soins aux malades du VIH/Sida** ».

**Monsieur le Président,**

Aujourd'hui, il est opportun de rappeler que, la Côte d'Ivoire s'est résolument engagée dans un processus irréversible de sortie de crise depuis la signature le 04 mars 2007 de l'Accord Politique de Ouagadougou.

Cet engagement s'est matérialisé par la réunification du pays, le renforcement de la sécurité des biens et des personnes, la mise en œuvre des opérations d'audiences foraines, d'identification des populations et Révision des Listes Electorales qui se déroulent dans des conditions satisfaisantes.

A côté de ces efforts déployés pour une sortie durable de crise, l'Etat continue de faire face à la fois aux importants besoins humanitaires, aux enjeux liés à la relance économique et à la réduction de la pauvreté. Parmi ces nombreux défis adressés figurent les réponses appropriées aux violences basées sur le Genre (VBG) dont les manifestations visibles sont les actes ou violences physiques, sexuelles, ayant pour corollaires la féminisation du VIH/SIDA et la féminisation de la pauvreté. Lorsque l'on réalise que les femmes

sont la courroie de perpétuation de l'espèce humaine, cette situation est plus que préoccupante, elle devient angoissante.

**Monsieur le Président,**

Les données existantes et disponibles sur la situation du VIH/Sida sont d'autant plus alarmantes qu'elles relatent une forte féminisation de la pandémie du VIH/Sida, particulièrement en Afrique.

En Côte d'Ivoire, le rapport Hommes/Femmes en matière de séroprévalence qui était de 4,8 Hommes pour 1 Femmes en 1988, est passé à 1 Homme pour 1 Femme en 2000 et aujourd'hui à moins d'1 Homme pour 1 Femme.

L'enquête sur les indicateurs du SIDA (EIS) réalisée en 2005, révèle un taux de séroprévalence de 4,7% dans la population générale avec 6,4% chez les femmes et 2,9 % chez les hommes. Cette prévalence en milieu rural est estimée à 4,1% contre 5,4% en milieu urbain, et les orphelins, les enfants et les personnes handicapées sont rendus encore plus vulnérables du fait de cette épidémie.

Ces données viennent ainsi confirmer la féminisation progressive de la pandémie. Ce tableau est aggravé par la montée des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) avec une proportion de 8% chez les hommes et 20% chez les femmes.

Aujourd'hui, le Sida est certes une question de santé publique mais constitue (hélas) surtout un problème de développement en Côte d'Ivoire eu égard au nombre élevé de cas de SIDA, dans la population en général et plus particulièrement au niveau des groupes vulnérables tels que les jeunes et les Femmes.

Cette situation alarmante trouve une explication à travers le diagnostic fait par l'Enquête sur les indicateurs du Sida (EIS), qui met en exergue **les rapports sociaux inégalitaires** entre les **hommes et les femmes**.

Les causes structurelles d'une telle situation pour les femmes sont connues :

- 1 Pauvreté ;
- 2 Infériorité supposée des femmes consacrée par les usages culturels et renforcée par les difficultés d'accès aux ressources de production et à l'éducation ;
- 3 Ignorance royale du fémidon par la politique sociale du préservatif ;

- 4 Non-respect des droits fondamentaux des filles et femmes en matière de santé sexuelle et reproductive ;
- 5 Responsabilité traditionnelle de la femme à prendre soins des malades dans la famille quelque soit le sexe ;
- 6 Guerre, instabilité politique exposant les filles et les femmes aux violences de toutes sortes : abus sexuels, viols ; esclavage sexuel ;
- 7 Persistance des inégalités de Genre au niveau économique, politique, social et culturel ;
- 8 Soumission des filles et des femmes à des pratiques traditionnelles néfastes considérées comme des normes dans nos sociétés ou communautés.
- 9 Faible niveau de connaissance du VIH.

Après avoir noté tout ce qui précède, il est quasi-évident de relever que la féminisation du VIH/SIDA est une illustration poignante des conséquences malheureuses et désastreuses pour l'humanité du maintien des femmes dans un état permanent d'infériorité et d'exposition à la maladie et à la mort.

### **Mesdames et Messieurs,**

Face à l'ampleur de l'épidémie, de ses conséquences ravageuses et devant la persistance des inégalités de Genre dans le contexte du VIH, l'État ivoirien a décidé de recourir à la planification stratégique à l'échelle nationale, en vue d'assurer l'adéquation de la réponse à l'ampleur de la pandémie tout en veillant à **renforcer la capacité de coordination des questions relatives aux violences basées sur le genre.**

Aussi a-t-il été créé :

- En 2001, un Ministère en charge de la Lutte contre le SIDA (MLS) en vue de la mise en œuvre d'une stratégie gouvernementale de lutte multisectorielle et décentralisée visant à réduire les effets de la pandémie ;
- En 2006, la Direction de l'Égalité et de la Promotion du Genre (DEPG), au sein du Ministère de la Femme, de la Famille et des Affaires Sociales, qui est l'instance nationale chargée de coordonner toutes les actions en matière de genre et développement afin de corriger les inégalités hommes femmes qui constituent des freins au développement durable de la Côte d'Ivoire.

Cet engagement, au plus haut niveau de l'Etat est soutenu par l'élaboration et l'exécution de plans pour une lutte multisectorielle et décentralisée, et le renforcement des capacités des acteurs avec comme préoccupations majeures la promotion de l'égalité entre les sexes et la réduction des disparités de genre, compte tenu de la féminisation de l'épidémie.

**Au titre des actions menées**, il importe de relever que :

- 1 Un Comité National de lutte contre le sida a été créé en 2004 pour faire la promotion de la multisectorialité, la décentralisation de la lutte contre le sida et le renforcement de la coordination nationale.
- 2 En 2005, la Côte d'Ivoire a réalisé une étude d'envergure nationale dénommée « **Enquête sur les Indicateurs du Sida (EIS)** » avec l'appui des partenaires internationaux, multilatéraux et bilatéraux. Les résultats de cette enquête ont permis de disposer de données fiables au plan national et régional sur la situation du VIH/SIDA en Côte d'Ivoire.
- 3 La mise en œuvre de la politique nationale sur l'égalité des chances, l'équité et le genre a permis la création d'une « cellule Genre » au sein du Ministère de la Lutte contre le Sida en vue de l'intégration du Genre dans le Plan Stratégique National de lutte contre le VIH/SIDA.
- 4 Un Plan Stratégique National (PSN) 2006-2010 et un Plan d'Action National 2008-2009 ont été élaborés avec l'appui de la Direction de l'Egalité et de la Promotion du Genre pour une meilleure prise en compte du Genre dans les stratégies d'interventions et les actions de lutte contre le sida.
- 5 La loi relative aux mesures de prévention, de protection et de contrôle en matière de lutte contre le VIH/SIDA est en cours de finalisation.

Cette loi permettra notamment:

- d'assurer le droit à l'éducation et à l'information en matière de VIH/SIDA ;
- de définir les mesures préventives, de contrôle et de répression en matière de VIH/SIDA ;

- d'assurer à toute personne dont le statut de séropositivité VIH est avéré ou présumé, une protection pleine et entière dans l'exercice de ses droits humains et civils.

Cependant, certains aspects de la prise en charge restent peu développés et les questions de Genre soulevées au-delà de toutes ces problématiques sont une préoccupation, surtout lorsqu'elles sont liées au « **Partage des responsabilités entre hommes et femmes, pour ce qui concerne les soins aux malades du VIH/Sida** ».

**Monsieur le Président,  
Mesdames et Messieurs,**

L'impact de la pandémie est visible au sein des communautés, tant en milieu urbain que rural.

Pour les familles, le VIH/sida représente non seulement une maladie aux conséquences fatales, mais aussi une catastrophe économique. De plus, les personnes et les familles touchées par le VIH/SIDA font souvent l'objet d'une discrimination et d'un isolement du fait du stigma associé à cette maladie.

Dans une telle situation, le fardeau principal des soins à apporter aux membres de la communauté ou de la famille malades revient généralement aux femmes, soit parce qu'elles sont épouse, grand-mère, mère, fille, nièce ou cousine du ou de la malade.

Pour toutes ces raisons, la délégation ivoirienne estime que le thème de cette Cinquante Troisième Session (53ème) de la Commission de la Condition Féminine intitulé « Partage, dans les conditions d'égalité, des responsabilités entre les femmes et les hommes, en particulier des soins dispensés dans le contexte du VIH/sida » est adapté et répond amplement aux préoccupations, contraintes et défis actuels révélés par l'analyse de la situation.

**Comment amener les femmes et les hommes à partager les responsabilités dans la lutte contre le VIH/sida, y compris la prestation de soins aux malades ?**

## **Comment parvenir à un partage égal des responsabilités entre les femmes et les hommes à travers des approches novatrices et l'intégration d'une perspective sexospécifique dans les politiques et programmes nationaux de lutte contre le VIH/Sida ?**

En réponse aux préoccupations soulevées par le thème proposé cette année, la délégation ivoirienne, voudrait formuler les recommandations suivantes à l'attention des Etats membres. Ceux-ci doivent :

1. Créer un environnement propice au changement des mentalités et des comportements, à la sensibilisation, à la mobilisation des hommes et des communautés ainsi qu'à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination ;
2. Favoriser la prise en compte de l'approche Genre en tant qu'outil de diagnostic, d'analyse et d'orientation des politiques et projets de développement en vue d'atteindre des résultats probants ;
3. Transformer les modes institutionnels et organisationnels de prise de décisions dans les pays afin que le souci de l'égalité entre les sexes et les droits des femmes puissent prévaloir dans les programmes de lutte contre le Sida ;
4. Redistribuer la responsabilité des tâches, pour qu'elles soient plus équitablement réparties entre les femmes et les hommes dans le contexte des soins aux malades du Sida ;
5. Elaborer des indicateurs pertinents permettant de suivre les objectifs et les résultats des programmes sur le VIH/SIDA, de mesurer les progrès accomplis et de rendre compte de l'utilisation des ressources ;
6. Lutter contre les facteurs culturels et socioéconomiques, les préjugés (stéréotypes liés au Genre) responsables de la propagation du VIH/SIDA et de la vulnérabilité des femmes face à la pandémie ;
7. Améliorer le statut de la femme, des malades du SIDA, des survivant (e) s (orphelin (e) s, veuves, veufs.

**Monsieur le Président,**

Au-delà des recommandations qui précèdent, la Côte d'Ivoire entend freiner la propagation actuelle de la pandémie, inverser la tendance et réduire d'ici à l'horizon 2015 les effets néfastes du VIH/Sida sur les populations, notamment les plus pauvres.

Le Gouvernement ivoirien attache tout autant de l'importance à la réalisation pleine et totale des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Je voudrais par conséquent lancer un appel solennel à partir de cette tribune pour le renforcement des efforts à déployer pour que les pays africains en particulier puissent atteindre dans des délais supportables ces OMD dans toutes leurs composantes.

**Je vous remercie.**

**Mr. Chairperson,**

On behalf of the Ivorian delegation, I would like to express to you and the members of the bureau, our sincere congratulations for all your efforts aimed at making this session a success. Be assured of our full cooperation.

**Mr. Chairman,  
Ladies and Gentlemen,**

On behalf of the Head of State of Côte d'Ivoire, His Excellency Mr Laurent Gbagbo and Prime Minister, His Excellency Mr. Guillaume Soro Kigbafori, I would like to express our deep gratitude to the United Nations Secretary General, His Excellency Mr. Ban Ki Moon for the constant support he continues to provide Côte d'Ivoire in its search for appropriate strategies for the post-crisis reconstruction and peace.

Our gratitude also goes to the UN agencies for their cooperation with the Government of Cote d'Ivoire.

The Ivorian Government, through the participation of the delegation that I have the honor to lead, would like to share our experience as relates to the fight against the HIV/AIDS pandemic, and especially the problem of "sharing responsibilities between men and women, including providing care to those infected and affected by HIV/ AIDS. "

**Mr. Chairman,**

Today, it is appropriate to recall that Côte d'Ivoire has resolutely embarked on an irreversible process of ending the crisis since the signing on 04 March 2007 of the Ouagadougou Political Agreement.

This commitment was evidenced by the reunification of the country, strengthening the security of persons and property, the implementation of the mobile courts operations, identification of populations and revision of electoral rolls which take place under satisfactory conditions.

Alongside these efforts targeted at sustainable exit from crisis, the state continues to face major humanitarian needs and the challenges of economic recovery and poverty reduction. Among these challenges addressed include formulating appropriate responses to violence based on gender (VBG) whose visible manifestations are the perpetration of acts of physical, emotional. These act lead to the feminization of both HIV/AIDS and poverty. This situation is grave considering that women sustain all human life.

**Mr. Chairman,**

Available data on the situation of HIV/AIDS are more alarming that they give a strong indication of feminization of the HIV/AIDS, particularly in Africa.

In Côte d'Ivoire, the male / female in terms of seroprevalence which was 4.8 for Men 1 Women in 1988, rose to 1 male to 1 female in 2000 and today less than 1 to 1 Male woman.

The survey on indicators of AIDS (EIS) conducted in 2005 revealed a seroprevalence rate of 4.7% in the general population with 6.4% among women and 2.9% among men. This prevalence in rural areas is estimated at 4.1% against 5.4% in urban areas. Orphans, children and persons with disabilities suffer disproportionately and are made more vulnerable by the epidemic.

These data support and confirm the gradual feminization of the pandemic. This picture is compounded by the rise of sexually transmitted infections (STI) with a ratio of 8% for men and 20% among women.

Today, though AIDS is a public health issue, it is also unfortunately more of a problem of development in Côte d'Ivoire given the high number of AIDS cases in the general population and especially in vulnerable groups such as young people and women. This alarming situation is explained by the diagnosis (the source), which emphasizes the social relations of inequality between men and women.

The structural causes of this situation for women are known. They include:

- Poverty;
- Supposed inferiority of women enshrined in the cultural practices and reinforced by the lack of access to productive resources and education;
- Royal fémidon ignorance of social policy of condoms;
- Non-compliance with human rights of girls and women in matters of sexual and reproductive health;
- Traditional responsibility of women to take care of the sick in the family regardless of sex;
- War, political instability exposing women and girls to violence of all kinds: sexual abuse, rape, sexual slavery;

-Persistence of gender inequalities in economic, political, social and cultural development;

-Submission of girls and women to harmful traditional practices considered as standards in our societies or communities.

-Low level of knowledge of HIV.

After noting the above, it is almost obvious to note that the feminization of HIV / AIDS is a poignant illustration of the unfortunate and disastrous consequences for humanity in maintaining women in a permanent state of inferiority and exposure to disease and death.

### **Ladies and Gentlemen,**

In front of the scale of the epidemic and its devastating consequences and to the persistence of gender inequalities in the context of HIV, the Ivorian government has decided to use strategic planning at the national level, in order to ensure an adequate response to the pandemic while strengthening the capacity for coordination of issues relating to violence based on Gender.

As a result, we created:

- In 2001, a Ministry responsible for Fighting against AIDS (MLS), through the implementation of a multisectoral and decentralized strategy aiming at reducing the effects of the pandemic;
- In 2006, the Department of Equality and the Advancement of Gender (DEPG), within the Ministry of Women, Family and Social Affairs, which is the national body responsible for coordinating all actions concerning gender and development in order to correct the inequality between men and women in Côte d'Ivoire.

This commitment at the highest level of government is supported by the development and implementation of plans for a multisectoral and decentralized fight, and capacity building of stakeholders as major concerns with the promotion of gender equality and gender disparities reduction, given the feminization of the epidemic.

**As for actions undertaken,** it should be noted that:

-A National Council for the fight against AIDS was established in 2004 to promote a multisectorization, decentralization of the fight against AIDS and the strengthening of national coordination.

-In 2005, Côte d'Ivoire conducted a national scale study called the <National Survey on HIV / AIDS indicators (EIS)> with the support of international partners. The results of this survey have provided reliable data at national and regional level on the situation of HIV / AIDS in Côte d'Ivoire.

-The implementation of a national policy on equal opportunities, equity and gender led to the creation of a "Gender Unit" within the Ministry responsible for the Fight against AIDS for the purpose of integrating gender in the National Strategic Plan against HIV/AIDS

-A National Strategic Plan (NSP) 2006-2010 and a National Action Plan 2008-2009 were developed with support of the Department of Equality and the Advancement of Gender in order to better consider gender in strategies, interventions and actions in the fight against AIDS.

-Currently the law relating to prevention, protection and control measures in the fight against HIV/AIDS is being finalized.

This law would enable us:

- to ensure the right to education and information on HIV /AIDS;
- to define the preventive measures, control and suppression in HIV /AIDS;
- to guarantee to any person whose HIV status is known or presumed, full protection in the exercise of his human and civil rights.

However, some aspects of care are poorly developed and gender issues raised beyond all these problems are a concern, especially when linked to the "sharing of responsibilities between men and women regarding care giving in the context of HIV / AIDS."

**Mr. President,  
Ladies and Gentlemen,**

The impact of the pandemic is visible in both urban and rural communities.

For families, HIV / AIDS represents not only a disease with grave consequences, but also an economic disaster. In addition, individuals and

families affected by HIV / AIDS are often discriminated against and isolated due to stigma associated with this disease.

In such a situation, the main burden of giving care to community members or sick relatives usually falls to women, be they spouses, grandmothers, mothers, daughters, nieces or cousins of the sick person.

For all these reasons, the Ivorian delegation believes that the theme of the Fifty Third Session (53rd) of the Commission of the Status of Women entitled " equal sharing of responsibilities between women and men, in particular the care giving in the context of HIV / AIDS " is appropriate and responds fully to the concerns, constraints and challenges raised through the analysis of the situation.

### **How to get women and men to share responsibility in the fight against HIV / AIDS, including care for patients?**

### **How to achieve an equal sharing of responsibilities between women and men through innovative approaches and integration of a specific gender perspective in national fight policies and programs against HIV / AIDS?**

In response to the concerns raised by the proposed theme this year, the Ivorian delegation, would like to make the following recommendations to the attention of Members States. They must:

1. Create an environment conducive to attitude and behavior change, awareness, people and communities mobilization as well as the fight against stigma and discrimination;
2. Facilitate the incorporation of the gender approach as a tool for diagnosis, analysis and policies orientation and development projects in order to achieve conclusive results;
3. Transform the institutional and organizational decision-making ways in the countries so that the concerns of gender equality and women's rights would prevail in the fight programs against AIDS;
4. Redistribute the responsibility tasks in order to be more equitably allotted between men and women in the context of care giving to AIDS patients;
5. Develop indicators to monitor relevant targets and programs outcomes on HIV / AIDS, to measure achieved progress and report on the use of resources;

6.Fight against the cultural and socioeconomic factors, prejudice (gender stereotypes) responsible for the spread of HIV / AIDS and women's vulnerability to the pandemic;

7.Improve the status of women, AIDS patients, the survivor (s) (orphan (s), widows, widowers.

**Mr. President,**

Beyond the above recommendations, Côte d'Ivoire intends to stop the current spread of the pandemic, reverse the trend and reduce by 2015 the adverse effects of HIV / AIDS on people, especially the poorest.

The Ivorian Government gives as much importance to the full and complete realization of the Millennium Development Goals. Therefore, I would like to appeal solemnly, from this platform, for the strengthening of expended efforts so that the African countries in particular can reach in bearable time these MDGs in all their components

**Thank you.**