

The background of the top half of the page is a vibrant, abstract composition of geometric shapes. It features large overlapping circles in shades of orange, yellow, and purple. Below these are various triangles and polygons in blue, orange, and purple, creating a dynamic, colorful pattern. A white rectangular box with an orange border is centered in the upper half, containing the text 'MIWA' and 'NOUS SOMMES LÀ!'.

# MIWA

NOUS SOMMES LÀ!

SEPTEMBRE 2023

## ÉTAT DE SITUATION

DROITS ET BIEN-ETRE DES FEMMES  
ET DES FILLES LGBTQI EN AFRIQUE  
DE L'OUEST ET LES ESPACES INTERNATIONAUX





Cette étude de base a été menée par :

**Kadidiatou TARPAKA**

Consultante, Spécialiste de la diversité sexuelle et de genre

Données collectées par Azaratou Abdoulaye (Bénin) et

Danièle Gbetri Gnaly (Côte d'Ivoire).

Pour plus d'information sur ce rapport ou le projet MIWA,  
vous pouvez rejoindre Égides à [info@egides.org](mailto:info@egides.org).



209 St Catherine St E,  
Montreal, Quebec H2x 1l2,  
Canada

**[egides.org](http://egides.org)**



## TABLE DES MATIERES

I.	REMERCIEMENTS .....	4
II.	LISTE DES ACRONYMES .....	5
III.	GLOSSAIRE .....	6
IV.	INTRODUCTION .....	8
V.	CONTEXTE .....	10
VI.	MÉTHODOLOGIE .....	17
VII.	LIMITES ET ENJEUX.....	20
VIII.	ANALYSE GENRE DU CMR ET DU PROJET .....	22
IX.	PRINCIPAUX RÉSULTATS .....	24
X.	CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS .....	46
XI.	BIBLIOGRAPHIE .....	49



## I. REMERCIEMENTS

Au terme de cette étude, nous voudrions adresser nos sincères remerciements aux personnes de diverses horizons aux diverses histoires qui ont rendu ce travail possible.

Ces remerciements s'adressent premièrement aux participant.e.s à la collecte de données du Bénin et de la Côte d'Ivoire qui ont bien voulu répondre à nos questions pendant des entretiens quelques fois difficiles et intrusifs. Individuellement et collectivement, nous vous traduisons toute notre gratitude pour votre disponibilité et votre grande courtoisie.

Nos remerciements vont aussi aux personnes qui bien voulu participer à nos focus group. Les échanges ont été fructueux grâce à chacun.e d'entre vous. Nous vous réitérons toute notre reconnaissance pour avoir accepté de partager vos différentes réalités et votre expérience.

Nous exprimons toute notre reconnaissance aux organisations qui ont également accepté de nous accompagner dans notre collecte en répondant à nos questions avec la plus grande disponibilité.

Nous traduisons notre profonde gratitude et notre grande fierté à nos deux points focaux sans la détermination, le dynamisme, la passion desquels, ce travail n'aurait pas pu aboutir sereinement.

Enfin, nous voudrions adresser nos sincères remerciement à Egides et à ses partenaires de mise en œuvre, Afro-Benin et la WAF pour leur disponibilité et leur engagement dans la réussite de cette ligne de base.



## II. LISTE DES ACRONYMES

AFRO-BENIN	Alliance des Femmes pour une Relève Orientée
CMR	Cadre de mesure de rendement
DSG	Diversité sexuelle et de genre
EDSB-V	Enquête Démographique et de Santé au Bénin
EDSS-MICS	Enquête Démographique Et De Santé Et À Indicateurs Multiples
ESMPAO	Ecole des Sciences Morales et Politiques d'Afrique de l'Ouest
INSAE	Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique
LBTQI	Lesbienne, Bisexuel.le, Trans, Queer, Intersexe
LBQ	Lesbienne, Bisexuel.le, Queer
MEMPD	Ministère d'État, Ministère du Plan et du Développement
MSLS	Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida
NIH	National Institute of Health
PI7	Plateforme initiative des 7
RdB	Rapport de base
WAF	Woman African Freedom



### III. GLOSSAIRE

**Participant.e.s. au projet** : Groupe de personnes qui vivent le changement d'état, de condition ou de bien-être au niveau des résultats ultimes et des changements de capacité et des changements de comportement, de pratiques ou de rendement pour les résultats immédiats et les résultats intermédiaires respectivement. Egides travaille habituellement par l'entremise d'organisations locales identitaires souvent membres d'Egides afin de contribuer à la réalisation des changements pour les participant.e.s.

**Diversité sexuelle et de genre** : expression qui inclut les divers groupes minoritaires définis sur la base de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre. Les principaux groupes sont les lesbiennes, les gais, les personnes bisexuelles et pansexuelles, ainsi que les personnes trans, non binaires, queer et bispirituelles<sup>1</sup>.

**Expression de genre** : l'expression de genre est l'apparence de ce que notre société qualifie de féminin ou de masculin (vêtements, coiffure, maquillage, langage corporel, etc.), sans égard au genre de la personne. Les deux pôles de cet axe correspondent aux représentations stéréotypées du féminin et du masculin telles que les véhiculent nos sociétés. Entre ces deux pôles, on retrouve toutes les possibilités de l'expression de genre. L'expression de genre n'est pas nécessairement la manifestation de l'identité de genre de la personne et peut varier chez une même personne<sup>2</sup>.

**Femme trans** : une femme pour qui la ou le médecin a coché M (sexe masculin) sur son acte de naissance<sup>3</sup>.

**Hétérosexuelle** : en ce qui concerne ce rapport, nous entendons par hétérosexuelle, les femmes trans qui sont exclusivement attirées par les hommes.

---

<sup>1</sup> Gouvernement du Canada, Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie, *Lexique sur la diversité sexuelle et de genre*, Québec, 2023, p.8, en ligne : <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/Violences/LEX-lexique-diversite-sexuelle-genre-FR-SCF.pdf>.

<sup>2</sup> Dominique Dubuc, Comité Orientations et identités sexuelles, *LGBTQI2SNBA+ Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle*, mai 2017, p.6, en ligne : <https://fneeq.qc.ca/wp-content/uploads/Glossaire-2017-08-14-corr.pdf>.

<sup>3</sup> Ibid., p.11.



**Homme trans** : un homme pour qui la ou le médecin a coché F (sexe féminin) sur son acte de naissance<sup>4</sup>.

**Organisation identitaire** : une association, un groupement ou une organisation qui intervient exclusivement sur la thématique de la diversité sexuelle et de genre.

**Personne cisgenre** : une personne dont le genre correspond à ce qu'avait coché la ou le médecin à sa naissance (sexe assigné à la naissance)<sup>5</sup>.

**Personne Intersexe** : les personnes intersexes naissent avec des caractéristiques sexuelles (chromosomiques, gonadiques, hormonales ou génitales) qui ne correspondent pas aux critères médicaux binaires des corps masculins ou féminins<sup>6</sup>.

**LBTQI** : désigne les personnes lesbiennes, bisexuelle, trans, queer et intersexe.

**Friendly** : personne alliée des personnes de la diversité sexuelle et de genre.

**Plateforme Initiative des 7 – PI7 (Afrique de l'Ouest et du Centre)** : la PI7 est une association à but non lucratif, laïque, apolitique et féministe qui est composée de personnes LBQ, Leaders d'Afrique francophone de l'Ouest et du Centre.

**Queer** : terme d'origine anglo-saxonne réapproprié par les personnes des communautés lesbiennes, gaies, bisexuelles et trans de manière à en faire un symbole d'autodétermination et de libération plutôt qu'une insulte. Désigne les personnes qui ne s'identifient pas à l'organisation binaire et rigide des sexes (homme/femme) et des genres (masculin/féminin) et dont l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou l'expression de genre est fluide (changeante ou inclassable)<sup>7</sup>.

---

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> Ibid.

<sup>6</sup> Gouvernement du Canada, Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie, *Lexique sur la diversité sexuelle et de genre*, Québec, 2023, p.7, en ligne : <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/Violences/LEX-lexique-diversite-sexuelle-genre-FR-SCF.pdf>.

<sup>7</sup> Ibid., p.9.



## IV. INTRODUCTION

Le rapport des données de base (RdB) du projet « **Droits et bien-être des femmes et des filles LBTQI en Afrique de l’Ouest et les espaces internationaux** », baptisé « MIWA » qui veut dire en langue fon « Nous sommes là ! »<sup>8</sup>, (ci-après le projet), a été commandé par Egides-Alliance internationale francophone pour l’égalité et les diversités en collaboration avec ses partenaires du Bénin (Afro-Bénin) et de la Côte d’Ivoire (WAF). Le projet vise à favoriser la réalisation des droits humains des femmes et des filles LBTQI par l’amélioration de leur accès à des services de santé adaptés à leurs besoins au Bénin et en Côte d’Ivoire, le soutien à la coordination des mouvements LBTQI nationaux et régionaux par le renforcement des capacités d’actions collectives de la société civile et l’intégration des voix des femmes et des filles LBTQI dans les espaces internationaux afin d’assurer la visibilité des activistes et des enjeux qu’elles portent dans les espaces de décisions. Cette initiative mise sur un puissant vecteur de changement et de développement : l’autonomisation par le droit (*legal empowerment*). Cette approche consiste à utiliser le droit pour accroître la capacité des femmes et des filles LBTQI à faire valoir leurs droits et à exercer le pouvoir sur leurs vies, et ainsi améliorer leur situation socio-économique.

Afin d’assurer le suivi du niveau d’atteinte des résultats, le présent RdB, axé sur les indicateurs clés du cadre de mesure de rendement (CMR) a été réalisé en juin et juillet 2023 avant le démarrage des activités du projet.

Pour ce rapport, nous avons collecté des données en consultant principalement les participant.e.s direct.e.s du projet notamment les femmes et les filles LBTQI ainsi que des organisations identitaires d’Afrique de l’Ouest et spécialement celles du Bénin et de la Côte d’Ivoire.

Le RdB permet de disposer d’un référentiel de départ pour tous les indicateurs clés. Ces données de base ont été collectées de manière participative afin de décrire la situation de départ avant la mise en œuvre du projet. Ce référentiel permettra de suivre le chemin parcouru vers l’atteinte des résultats et de mettre en lumière les changements attribuables aux actions du projet. Sans ce rapport, il serait complexe de

---

<sup>8</sup> Le fon fait partie des principales langues parlées au Bénin.



présenter, sans risque de contestation, les résultats qui y seraient attribuables.

Les objectifs du RdB sont les suivants :

- > Recueillir les informations avant le début des activités du projet afin d'analyser la situation initiale et établir des cibles réalistes ;
- > Établir une compréhension commune sur la manière de mesurer les changements dès le début du projet ;
- > Identifier les données de base sur les indicateurs du projet qui serviront de référence pour mesurer les progrès ;
- > Effectuer une analyse genre du CMR ;
- > Partager et assurer la compréhension du CMR, des indicateurs et du modèle logique ;
- > Impliquer toutes les parties prenantes dans la définition et la mesure des indicateurs ;
- > Déterminer les éléments essentiels des procédures de collecte et de mesure des données tout au long du projet.



## V. CONTEXTE

Avant de mesurer et analyser les indicateurs clés du projet, il est important de bien étudier la situation actuelle de la thématique principale, soit l'accès aux droits élémentaires notamment l'accès à un système de santé adapté à leurs besoins par les femmes et les filles LBTQI au Bénin ainsi que leurs accès et visibilité dans les espaces internationaux.

À la suite d'une analyse documentaire, les principales statistiques à ce sujet ont été difficiles à établir tant au Bénin qu'en Côte d'Ivoire ainsi que l'Afrique de l'Ouest francophone en général. Les gouvernements de ces pays ne semblent pas encore orienter leurs priorités vers cette catégorie de la population. Les dernières enquêtes démographiques et de santé ne mentionnent nulle part, dans les deux pays, cette tranche de la population. Les statistiques sur les personnes de la diversité sexuelle et de genre sont produites dans leur quasi-totalités par les acteur.tric.e.s de la société civile avec l'aide des bailleurs de fond internationaux. Les travaux de Coulter *et al.* sur l'examen des bourses de recherche accordées par le *US National Institute of Health* (NIH) entre 1989 et 2011, démontrent aisément ces éléments factuels. En effet, excepté les études relatives aux VIH/SIDA, seule 0,1 % des recherches financées se penchait sur la santé de la diversité sexuelle et de genre (DSG). Parmi ces 0,1 %, la plupart se concentrent sur les hommes homosexuels et bisexuels, tandis que seuls 13,5% des études sur les minorités sexuelles ou de genre examinaient la santé des femmes lesbiennes ou bisexuelles<sup>9</sup>. Une autre étude réalisée par en 2002 Boehmer U montre que sur les 0,1% de recherches menées sur la DSG, seulement 37% s'attardait sur les réalités des femmes lesbiennes et bisexuelles<sup>10</sup>.

En ce qui concerne la situation spécifique des personnes trans, la revue documentaire n'a pas permis d'avoir des données fiables sur ce groupe cible. Nous pensons que cela pourrait être dû au fait que la visibilité de ce groupe cible dans la sous-région

---

<sup>9</sup> Cité par COC Netherlands and the Francophone West African LBQT partners, *Pour en finir avec les « labyrinthes » portrait de nos vécus*, 2020, pp.13-14, en ligne :

<https://uprdoc.ohchr.org/uprweb/downloadfile.aspx?filename=10531&file=Annexe3>.

<sup>10</sup> Ibid.



concernée par le projet est récente et que de recherches spécifiques sérieuses et approfondies n'ont pas encore pu être menées.

Cependant, la revue documentaire a permis d'analyser le modèle de société que représentent le Bénin et la Côte d'Ivoire ainsi que l'Afrique de l'Ouest francophone en général. En effet, la République du Bénin d'environ 13 millions d'habitants, dont un peu plus de 50% sont de sexe féminin<sup>11</sup>, est construite sur un modèle patriarcal. Les femmes et les filles au Bénin vivent dans un contexte où les inégalités d'ordre économique, social, politique et juridique créent un environnement dans lequel les discriminations sont plus ou moins tolérées et acceptées. En effet, la population masculine (64 %) est plus instruite (primaire, secondaire et supérieur) que la population féminine (45 %)<sup>12</sup>. Par ailleurs, 60 % des femmes ont déclaré avoir eu au moins un problème d'accès aux soins de santé. Parmi ces problèmes, obtenir de l'argent pour se faire soigner (53 %) est le principal problème déclaré par les femmes, suivi de la distance jusqu'à l'établissement de santé (31 %)<sup>13</sup>. En ce qui concerne le contrôle de l'utilisation des gains de la femme béninoise, 27% n'a pas un contrôle absolu dans l'utilisation de ses propres ressources et parmi ces 27%, dans 8% des cas, c'est le conjoint qui décide principalement de l'utilisation de ces ressources<sup>14</sup>. Quant au processus de prise de décision, 63% des femmes ne participent aux prises de toutes les décisions et 27% n'est impliquée dans aucune prise de décision<sup>15</sup>. Parmi les femmes de 15-49 ans, 32 % pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme pour au moins une des raisons suivantes : brûle la nourriture, argumente avec lui, sort sans le lui dire, néglige les enfants et refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui<sup>16</sup>.

---

<sup>11</sup> Countrymeter.info, *Bénin population*, 2023, en ligne : [https://countrymeters.info/fr/Benin#population\\_2023](https://countrymeters.info/fr/Benin#population_2023).

<sup>12</sup> Ministère du Plan et du Développement Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE) Cotonou, Bénin, *Cinquième Enquête Démographique et de Santé au Bénin (EDSB-V) 2017-2018*, avril 2019, p.30, en ligne : [https://instad.bj/images/docs/insae-statistiques/enquetes-recensements/EDS/2017-2018/1.Benin\\_EDSBV\\_Rapport\\_final.pdf](https://instad.bj/images/docs/insae-statistiques/enquetes-recensements/EDS/2017-2018/1.Benin_EDSBV_Rapport_final.pdf).

<sup>13</sup> Ibid., p.142.

<sup>14</sup> Ibid., p.285.

<sup>15</sup> Ibid.

<sup>16</sup> Ibid.



Si ces inégalités entre les hommes et les femmes favorisent un climat de précarité sanitaire, économique, politique, social, juridique pour les femmes et filles en général, les femmes et les filles LGBTQI la ressentent encore plus. En effet, l'homosexualité au Bénin, contrairement à d'autres pays de la région, n'est pas criminalisée, mais les personnes trans et non conformes dans le genre ne sont reconnues par aucune législation ou politique. Aucune loi ne protège la diversité sexuelle et de genre (DSG) et le mariage entre les couples homosexuels est illégal<sup>17</sup>. Si de relatifs progrès ont été constatés<sup>18</sup>, la situation des personnes de la DSG reste encore très préoccupante.

En effet, « Les minorités sexuelles au Bénin continuent d'être victimes au quotidien de nombreuses atteintes à leurs droits humains, notamment des cas de stigmatisation et de discriminations telles que : les arrestations par les forces de l'ordre, les agressions physiques et verbales, des lynchages médiatiques, des viols homophobes, des rejets familiaux »<sup>19</sup>. Entre Janvier 2021 et Décembre 2021, 640 cas de violations des droits humains des minorités sexuelles ont été documentés<sup>20</sup>.

Relativement à l'accès à l'emploi des personnes de la DSG, une récente étude montrent que 22% environ sont sans emploi<sup>21</sup> tandis que 31% sont sans domicile fixe<sup>22</sup>. Cette étude montre également qu'au Bénin, on remarque une faible utilisation des services de santé tant au niveau communautaire que dans les autres types de structures. Aussi,

---

<sup>17</sup> Egides-Alliance international francophone, *Situation juridique des personnes LGBTQ+ au Bénin*, 2022.

<sup>18</sup> Deux intéressantes décisions ont été rendu en faveurs des droits des personnes de la DSG. Pour en savoir plus, voyez la décision de la Cour Constitutionnelle béninoise, *DCC 21-149 du 27 mai 2021* et Commission Béninoise des Droits de l'Homme, *rapport annuel sur l'état des droits de l'Homme au Bénin, 2020-2022*, p.85.

<sup>19</sup> Right Here Right Now et al., Examen périodique universel du Bénin 42e Session, 2023, pp.3-4,para.19, en ligne : <https://uprdoc.ohchr.org/uprweb/downloadfile.aspx?filename=10739&file=FrenchTranslation>.

<sup>20</sup> Rapport annuel de documentation des cas de VBG sur l'application numérique de documentation GANXO de la communauté et validé par l'Observatoire National de documentation des cas d'abus, de violences et d'arrestations arbitraires, cité par Right Here Right Now et al.,op.cit., p.4, para.21.

<sup>21</sup> Cité par COC Netherlands and the Francophone West African LBQT partners, *Pour en finir avec les « labyrinthes » portrait de nos vécus*, 2020, p.29.

<sup>22</sup> Ibid., p.30.



de faibles taux d'accès aux services communautaires pour les soins après une agression sexuelle et/ou les soins de santé mentale ont été enregistrés au Bénin<sup>23</sup>.

Quant à la Côte d'Ivoire dont la population est estimée à plus 28 millions dont 49,1% de femmes<sup>24</sup>, elle est également construite sur un modèle patriarcal. Les femmes et les filles en Côte d'Ivoire vivent également dans un contexte où les inégalités d'ordre économique, social, politique et juridique créent un environnement dans lequel les discriminations sont plus ou moins tolérées et acceptées. En effet, près d'une femme sur deux (51 %) contre un peu plus d'un homme sur trois (36 %) n'ont aucun niveau d'instruction<sup>25</sup>. Seulement 10 % des femmes en union prennent seules les décisions qui concernent leurs propres soins de santé<sup>26</sup>. Dans 64 % des cas, c'est le mari/partenaire qui prend les décisions sur les soins de santé de sa femme<sup>27</sup>. Ce qui concerne le contrôle de l'utilisation des gains, 30% des femmes en union ne décident pas seules voir pas du tout des revenus qu'elle a elle-même gagnés<sup>28</sup>. La majorité des femmes ne possèdent pas de maison (71 %). En ce qui concerne la possession de terres, trois quarts des femmes (75 %) ne possèdent pas de terres et seulement 3 % des femmes en possèdent seules<sup>29</sup>. Près de la moitié des femmes (48 %) pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme<sup>30</sup>.

Si ces inégalités entre les hommes et les femmes sont la source d'un climat sanitaire, économique, politique, social, juridique précaires pour les femmes et filles en général, les femmes et les filles LGBTQI la ressentent encore plus. En effet, l'homosexualité en Côte d'Ivoire contrairement à d'autres pays de la région, n'est pas criminalisée, mais

---

<sup>23</sup> Ibid., p.39.

<sup>24</sup>Countrymeter.info, Côte d'Ivoire population, 2023, en ligne : [https://countrymeters.info/fr/Cote\\_d'Ivoire#:~:text=En%202023%2C%20population%20de%20C%C3%B4te,sera%2028%20641%20422%20personnes](https://countrymeters.info/fr/Cote_d'Ivoire#:~:text=En%202023%2C%20population%20de%20C%C3%B4te,sera%2028%20641%20422%20personnes).

<sup>25</sup>Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida (MSLS) et Institut National de la Statistique, Ministère d'État, Ministère du Plan et du Développement (MEMPD), *Enquête Démographique Et De Santé Et À Indicateurs Multiples 2011-2012*, juin 2013, p.26, en ligne : <file:///C:/Users/hp/Desktop/osc/etude%20MSG/EDS%20CI.pdf>.

<sup>26</sup> Ibid. p.299.

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> Ibid., p.300.

<sup>29</sup> Ibid., p.305.

<sup>30</sup>Ibid., p.312.



les personnes trans et non conformes dans le genre ne sont reconnues par aucune législation ou politique. Tout comme le Bénin, aucune loi ne protège la DSG et le mariage entre les couples homosexuels est illégal<sup>31</sup>. Si de relatifs progrès ont été constatés<sup>32</sup>, la situation des personnes de la DSG reste encore très préoccupante. L'environnement actuel reste très marqué par la discrimination de cette catégorie de la population. En effet, par exemple, en 2021, une tentative de faire mentionner dans un projet de loi contre la discrimination la mention spécifique des personnes LGBTQIA+ a échoué et a fallu retirer cette mention du projet de loi avant qu'elle ne soit adoptée<sup>33</sup>. De plus, les leaders associatifs LGBTQIA+ rapportent plusieurs discriminations fondées sur l'identité de genre et/ou l'orientation sexuelle ainsi que de nombreuses violations des droits humains. En effet, des leaders associatifs rapportent, par exemple, des violences policières : « Nous rencontrons des violences physiques (bastonnade, lynchage, lapidation), mauvais traitement de la part des hommes en armes, le chantage, les violences verbales, la mort. L'an dernier nous suivons un cas où nous avons encouragé la victime à porter plainte contre un corps habillé qui lui faisait du chantage. »<sup>34</sup>. On enregistre en Côte d'Ivoire, parmi les violations des droits fondamentaux, le mariage forcé, le harcèlement scolaire, les expulsions scolaires, le licenciement, le refus de logement, etc.<sup>35</sup>.

---

<sup>31</sup> Egides-Alliance international francophone, *Situation juridique des personnes LGBTQ+ en Côte d'Ivoire*, 2022.

<sup>32</sup> Avant 2019, l'article 360 du code pénal adopté en 1981 condamnait « tout acte impudique ou contre nature avec un individu de même sexe ». Cette disposition a été utilisé par un juge en 2016 pour condamner un couple homosexuel à 18 mois de prison. Cependant, une révision en 2019 a retiré cette mention du code pénal. Pour en savoir plus, voyez, Egides-Alliance international francophone, *Situation juridique des personnes LGBTQ+ en Côte d'Ivoire*, 2022.

<sup>33</sup> TV5Monde, *Côte d'Ivoire : la nouvelle loi contre les discriminations exclut les personnes homosexuelles*, novembre 2021, en ligne : <https://information.tv5monde.com/afrique/cote-divoire-la-nouvelle-loi-contre-les-discriminations-exclut-les-personnes-homosexuelles>.

<sup>34</sup> KOUAKOU Thierry Koffi Junior, *Cadre Juridique Et Stratégies de protection des personnes vulnérables : le cas des minorités sexuelles et identitaires en Côte D'Ivoire*, mémoire soutenu à l'Ecole des Sciences Morales et Politiques d'Afrique de l'Ouest (ESMPAO), 2016, p.56.

<sup>35</sup> COC Netherlands and the Francophone West African LBQT partners, *Pour en finir avec les « labyrinthes » portrait de nos vécus*, 2020, p.52.



L'Afrique de l'Ouest en général est construite sur le modèle patriarcal<sup>36</sup>. La situation des personnes de la diversité sexuelle et de genre reste similaire à celle dépeinte pour le Bénin et la Côte d'Ivoire. Cette partie semble être une des parties de l'Afrique qui voue une résistance tenace face à l'homosexualité et aux droits des minorités sexuelles et de genre. En effet, les événements de ces deux dernières décennies au Sénégal et au Cameroun ont fini par faire de ces deux pays, les pays les plus homophobes de cette partie de l'Afrique<sup>37</sup>. Le Burkina Faso et le Mali, qui étaient quelque peu silencieux sur la question de l'homosexualité, ont fini par montrer qu'il s'agissait d'un silence complice, à en croire les sorties médiatiques de certaines autorités de ces deux pays<sup>38</sup>. Le Ghana, le Nigeria, la Côte d'Ivoire, ne sont pas en reste de cette prolifération du mouvement anti-genre qui sévit depuis une vingtaine d'années déjà<sup>39</sup>. Avançant l'argument de lutter contre « l'idéologie de genre », diverses actions sont entreprises au nom de la « défense de la famille », au nom des « valeurs africaines » à préserver et à protéger, et cela « à l'échelle locale comme à l'échelle globale »<sup>40</sup>.

---

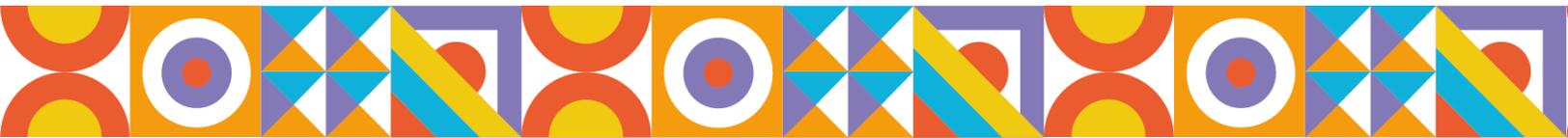
<sup>36</sup> Voir les enquêtes démographiques et de santé des pays de l'Afrique de l'Ouest. Voir par exemple, Institut National de la Statistique et de la Démographie Ouagadougou, Burkina Faso, *Enquête Démographique et de Santé : Indicateurs Clés*, 2021, en ligne : <file:///C:/Users/hp/Downloads/PR139.pdf>; Institut National de la Statistique (INSTAT) Bamako, Mali, *Enquête Démographique et de Santé*, 2018, en ligne : <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR358/FR358.pdf>; Ministère de la Planification, du Développement et de l'Aménagement du Territoire, Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale, Ministère de la Santé, Troisième enquête démographique et de santé (EDST-III 2013-2014), 2015, en ligne : <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-10/EDST%20III.pdf>.

<sup>37</sup> Voy. Ludovic LADŮ, *L'homophobie populaire au Cameroun*, Cahiers d'études Africaines, 2011, pp.921-944.

<sup>38</sup> Minute.bf, Introduction de l'homosexualité dans l'éducation : « c'est impossible », 2021 : <https://minute.bf/introduction-de-lhomosexualite-dans-leducation-cest-impossible-stanislas-ouaro/>. TV5Monde, Mali : Vers la pénalisation de l'homosexualité, 2022, en ligne : <https://information.tv5monde.com/afrique/mali-vers-la-penalisation-de-lhomosexualite-1356072.0>

<sup>39</sup> Voy. notamment, Le Monde Afrique, *Le Ghana confronté à une vague d'homophobie inédite*, mars 2021, en ligne : [https://www.lemonde.fr/afrique/article/2021/03/04/le-ghana-confronte-a-une-vague-d-homophobie-inedite\\_6071905\\_3212.html](https://www.lemonde.fr/afrique/article/2021/03/04/le-ghana-confronte-a-une-vague-d-homophobie-inedite_6071905_3212.html). Voir aussi, L'Express, *Être gay au Nigeria, la peur au quotidien, entre violence et anarques*, novembre 2017, en ligne : [https://www.lexpress.fr/monde/etre-gay-au-nigeria-la-peur-au-quotidien-entre-violences-et-arnaques\\_1962032.html](https://www.lexpress.fr/monde/etre-gay-au-nigeria-la-peur-au-quotidien-entre-violences-et-arnaques_1962032.html).

<sup>40</sup> Larissa KOJOUÉ, « Qui a peur du genre », ISDAO, QAYN, 2021, p.10.



De la modification des codes de la famille au Sénégal ou au Mali (année 2019), à l'arrestation de 21 activistes au Ghana lors d'un atelier en 2021, en passant par l'affaire des listes dans plusieurs pays (des tabloïds exposant des personnalités diverses comme homosexuelles comme au Cameroun en 2006, en Ouganda en 2014, etc.), les personnes de la diversité sexuelle et genre vivent constamment dans un contexte de persécution et de précarité.

Ce contexte patriarcal a des conséquences sévères sur l'accès aux services des femmes et surtout les femmes LBQ. Une récente recherche effectuée dans six pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre<sup>41</sup> montre que les personnes LBQ recourent aux services de santé principalement quand iels se sentent malades ou seulement en cas d'urgence. L'étude révèle également que lorsque les personnes LBQ font recours aux services de santé, les services publics de santé ne sont utilisés qu'à seulement 47% et pour des cas d'urgences, de cancer et de services de gynécologiques par rapport aux structures de santé communautaires et des organisations non gouvernementales<sup>42</sup>. Quant au personnel de santé, elle dénote des obstacles dans l'accès et l'offre de service aux personnes LBQ notamment l'approche hétérocentrée et homophobe<sup>43</sup>.

---

<sup>41</sup> Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Mali et Togo.

<sup>42</sup> COC Netherlands and the Francophone West African LBQT partners, « *Pour en finir avec les « labyrinthes » portrait de nos vécus*, 2020, p.38.

<sup>43</sup> Ibid.



## VI. MÉTHODOLOGIE

L'étude de base s'est fondée sur une enquête dans laquelle une situation de départ est établie en vue d'être comparée à une situation d'arrivée, à mi-parcours et en fin de projet, dans le but d'en déduire les changements induits par le projet. La même enquête sera donc répétée à mi-parcours et en fin de projet pour documenter l'évolution des niveaux des indicateurs clés.

Une première étape dans la méthodologie a consisté en une revue de littérature sur la situation des femmes et des filles en général, des femmes et filles LBTQI en particulier. Pour obtenir une image assez complète et claire de la situation initiale d'accès à la santé et aux espaces internationaux des femmes et des filles au Bénin et en Côte d'Ivoire ainsi que la représentativité des femmes et des filles dans les organisations identitaires, une approche participative basée sur des méthodes quantitative et qualitative de collecte des données ont été mises en œuvre simultanément.

### a) L'enquête quantitative

Son but principal, comme l'indique son nom, est de collecter des données quantitatives qui se rapportent principalement aux indicateurs quantitatifs retenus par le projet au titre des impacts, des effets ou des résultats intermédiaires. L'enquête quantitative a été menée auprès d'un échantillon de femmes et filles LGBTQI du Bénin, de la Côte d'Ivoire ainsi qu'un échantillon d'organisations identitaires ouest africain. Des questionnaires ont été utilisés en vue de collecter les informations fournies par les cibles de l'enquête via la plateforme *google forms*.

### b) L'enquête qualitative

L'enquête qualitative s'est déroulée au niveau des personnes ressources. Dans ce groupe, il y a les personnes responsables d'organisations identitaires, des leaders communautaires, des participant.e.s ayant une bonne maîtrise des enjeux de l'accès à la santé et aux espaces internationaux et décisionnels au Bénin, en Côte d'Ivoire et en Afrique de l'Ouest de façon générale. Deux focus group ont été réalisés auprès des cibles et ces focus group ont été facilités par la consultante appuyée par le point focal du Bénin et une personne ressource trans jugée légitime à animer une discussion de groupe avec des personnes trans.



### c) Echantillonnage

La base de sondage est constituée, pour chaque cible. L'échantillonnage est établi à partir de la situation réelle sur le terrain ainsi que la structure démographique de la population cible de l'enquête. Afin d'établir au Bénin, en Côte d'Ivoire et dans l'espace ouest africain francophone, les données de base des résultats des indicateurs 1000-1, 1000-2, 1000-3, 1100-1, 1100-2, 1200-1, 1200-2, 1300-2, 1210-1, 1310-2, soixante (60) personnes physiques et vingt-trois (23) organisations d'Afrique de l'ouest ont été enquêtées tel qu'indiqué dans les tableaux ci-dessous :

Tableau 1 : Personnes physiques enquêtées au Bénin et en Côte d'Ivoire

SOUS-GROUPES	ÉCHANTILLON ENQUÊTÉ AU BÉNIN	ÉCHANTILLON ENQUÊTÉ EN CÔTE D'IVOIRE
Femmes trans	4	5
Femmes cis	13	12
Hommes trans	5	8
Personnes non binaires	5	1
Personnes queer	2	3
Personne intersexe	1	1
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>

Tableau 2 : Organisations identitaires interrogées en Afrique de l'Ouest francophone



PAYS	ORGANISATIONS ENQUÊTÉES
Benin	11
Burkina Faso	2
Côte d'Ivoire	7
Mali	1
Sénégal	1
Togo	1
<b>Total</b>	<b>23</b>

#### d) Présentation partielle et validation des données

A la fin de la mise en œuvre de la ligne de base, des séances de validation des données collectées ont été faites. Ces séances se sont déroulées au niveau des communautés en séances plénières. Les remarques constructives lors de cette restitution partielle montrant les tendances générales quant à l'accès à la santé et aux espaces internationaux et décisionnels sont considérées lors de l'élaboration du présent rapport.



## VII. LIMITES ET ENJEUX

La réalisation du présent RdB présente certaines limites dont il importe de tenir compte dans l'appréciation des données qui y sont présentées.

Au Bénin et en Côte d'Ivoire, un échantillon de 60 personnes a été interrogé parmi lesquelles nous avons des personnes répondant à plusieurs facteurs d'identités notamment, l'identité de genre, l'orientation sexuelle, l'âge (compris entre 0 et 50 ans), le sexe, la résidence, le handicap (8/60), les revenus, la sérologie (5/60), l'appartenance religieuse, la parentalité (17/60), etc.

De plus, le coût de la logistique et le délai très court dont nous disposons pour réaliser la collecte de données nous ont empêché de déployer des enquêtrice.teur.s en dehors des capitales des deux pays même si des entrevues virtuelles ont eu lieu auprès de quelques personnes d'autres villes. De ce fait, les enquêtes ont été concentrées sur les centres urbains, ainsi que les périphéries des villes. Les opinions des femmes et des filles LGBTQI des localités inaccessibles ne figurent donc pas dans le rapport.

D'autre part, en ce qui concerne les organisations, l'expérience démontre que les partenaires, souvent sous la pression de la difficulté de mobilisation des ressources et du climat de concurrence insaturé par certains bailleurs de fonds, ont peut-être souvent tendance à embellir leur situation organisationnelle par peur d'être perçus comme trop faibles et de perdre un partenaire potentiel. Les réponses aux questionnaires peuvent potentiellement être influencées par cet élément de fait notamment pour l'indicateur 1000-3.

Une autre limite concerne l'indicateur 1300-2 notamment le nombre d'organisations et/ou d'activistes ayant adhérer la PI7. En effet, la donnée de référence de cet indicateur n'a pas pu être mise au moment de la collecte des données parce que la PI7 n'avait pas une vue claire sur le nombre exact des membres de l'organisation. Aujourd'hui encore, la PI7 affirme avoir besoin de se rencontrer en personne afin de pouvoir nous renseigner sur cet indicateur. La donnée de référence est pour l'instant de 21 membres représentant les personnes dont les noms figurent dans le rapport de



formalisation de l'organsation<sup>44</sup>.

De plus, quelques limites ont été constatées lors des entretiens. Plusieurs interlocuteur.rice.s ont semblé peiner à répondre à certaines questions notamment parce que leur niveau d'instruction et de compréhensions des enjeux de développement actuels demeurent encore limités. Par ailleurs, les points focaux chargés de la collecte de données ont éprouvé quelques difficultés dans la transmission des données, cela a causé la perte de certaines données. En effet, bien que nous avons prévu d'interroger 60 personnes, les points focaux ont interrogés plus que le nombre prévu. Cependant, des données de certaines personnes interrogées n'ont pas été enregistrées dans le logiciel de collecte et d'analyse, sans doute pour des raisons de problème de connexion et/ou de la difficulté, au début, de maitrise de l'outil par les points focaux.

---

<sup>44</sup> Vous trouverez le document de formalisation de la PI7 joint au présent rapport.  
État de situation MIWA | p. 21



## VIII. ANALYSE GENRE DU CMR ET DU PROJET

L'analyse telle que présentée ici n'est que sommaire et doit être approfondie par une analyse contextuelle et/ou une analyse comparée entre les sexes (ACS+). De la lecture du CMR et de la note de présentation du projet, nous notons une certaine invisibilisation d'une catégorie du groupe cible notamment les hommes trans. Tous les résultats et les indicateurs du CMR utilisent les « femmes et filles » LBTQI. Si cette délimitation avait une certaine pertinence à la conception du projet ou une grande partie des hommes trans se reconnaissait dans cette catégorie, elle semble être aujourd'hui dépassée. Les résultats de la collecte, les focus group et les consultations des leaders d'associations identitaires montrent qu'on assiste de plus en plus, dans la zone d'intervention du projet, à une meilleure prise de conscience des enjeux liés aux identités et à une affirmation de soi.

La mise en œuvre du projet devra prendre en compte ce nouvel élément de fait par soucis, non seulement de ne pas occulter un groupe qui était impliqué dans la conception du projet, mais aussi par soucis de respecter les sensibilités des partenaires du projet ainsi que le respect de la fluidité des identités chère aux personnes de la diversité sexuelle et de genre. Pour ce faire, ce groupe cible devra expressément figurer dans le cadre de mesure de performance.

De plus le groupe cible « filles » LBTQI, si nous l'entendons par personnes mineures, est un groupe particulièrement difficile d'accès en ce qui concerne la diversité sexuelle et de genre non seulement en raison de leur minorité et du fait que les parents de cette tranche d'âge montrent une forte résistance à ce que leurs enfants soient en contact avec la thématique de la diversité sexuelle et de genre mais encore plus avec les personnes de la diversité sexuelle et de genre. Mais aussi, parce que toucher ce groupe cible dans les pays concernés par le projet pourrait être contraire aux législations en vigueur dans ces pays notamment le code pénal, les directives des ministères de l'enseignement de base et de l'alphabétisation. Si leur implication dans le projet est indispensable, cette implication devra respecter scrupuleusement le principe de « *do no harm* » et procéder à une évaluation sécuritaire ainsi que l'élaboration d'une approche spécifique. En tout état de cause, une analyse contextuelle et une évaluation



sécuritaire ainsi que la mise en place de mesures de mitigation de tous les groupes cibles du projet devra être effectuées.

Un autre élément significatif que nous notons est que la revue de littérature n'a pas permis de saisir la situation contextuelle de tous les groupes cibles du projet par identités notamment les personnes trans et intersexes. En effet, des recherches spécifiques et rigoureuses de ce groupe cible dans les zones concernées par le projet ne semblent pas encore avoir été effectuées.

Enfin, l'autre aspect particulièrement intéressée par cette analyse est l'intersexualité. Les personnes intersexes font parties des groupes cibles et sont donc mentionnées expressément dans le CMR, la collecte des données nous a enseigné qu'il existe des personnes intersexes qui ne se catégorisent pas forcément dans ce groupe. Il existe des personnes intersexes qui s'identifient comme des femmes, des hommes ou des personnes non binaires. Le projet devra faire preuve de flexibilité dans sa mise en œuvre dans le respect de la fluidité des genres.



## IX. PRINCIPAUX RÉSULTATS

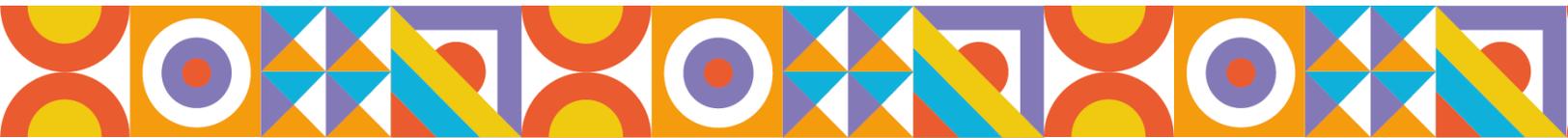
**Résultat ultime 1000 :** Renforcement du pouvoir des femmes et des filles LBTQI au niveau national – au Bénin et en Côte d’Ivoire –, au niveau régional – en Afrique de l’Ouest.

**Indicateurs :**

- > % de femmes et filles LBTQI rapportant une augmentation de leur niveau de contrôle sur les décisions affectant leur vie au niveau national (Bénin, Côte d’Ivoire).
- > % de variation de femmes et filles LBTQI membres d’organisations identitaires en Afrique de l’Ouest.

**Cibles :**

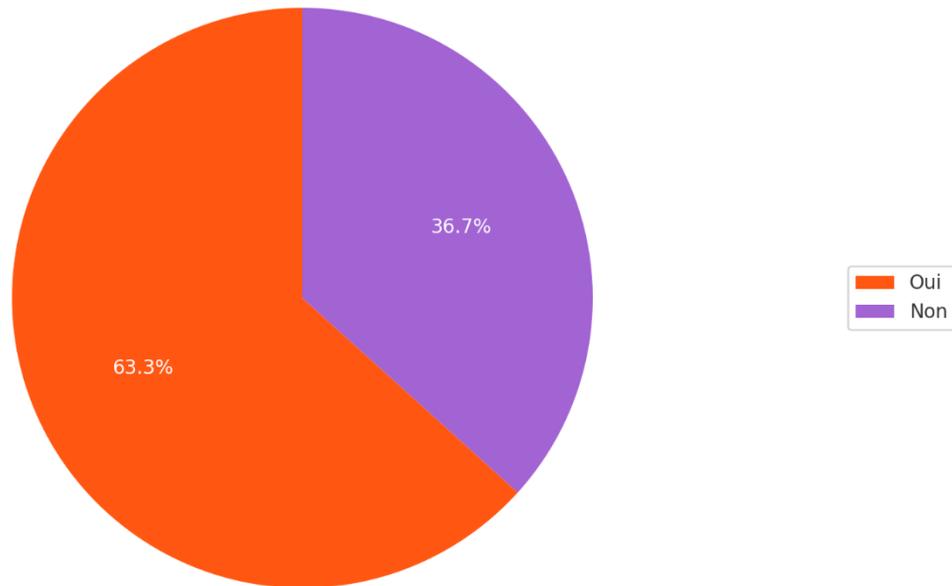
- > 41,7% au Bénin et 43,3% en Côte d’Ivoire de femmes et filles LBTQI rapportant une augmentation de leur niveau de contrôle sur les décisions affectant leur vie au niveau national.
- > 49,83% du pourcentage de variation de femmes et filles LBTQI membres d’organisations de défense des droits en Afrique de l’Ouest.



- > % de femmes et filles LGBTQI rapportant une augmentation de leur niveau de contrôle sur les décisions affectant leur vie au niveau national (Bénin, Côte d'Ivoire).

Bénin :

Est-ce que vous avez le sentiment d'avoir le contrôle sur votre vie?  
Nombre de réponses: 30



*Source : Enquête de terrain au Bénin*

La majorité des femmes et des filles LGBTQI du Bénin semblent être de mieux en mieux acceptées par la société béninoise contrairement à la Côte d'Ivoire. En effet, parmi les personnes enquêtées, 66,7% affirment se sentir de mieux en mieux acceptées au Bénin. Pourtant ce sentiment d'acceptation ne semble pas influencer sur le sentiment de contrôle des décisions qui affectent leurs vies ou simplement le contrôle qu'ils peuvent avoir sur les vies. 56,7% affirme que leur opinion n'est pas prise en compte sur les décisions qui affectent leurs propres vies au sein de la cellule familiale ni en ce qui concernent les décisions qui affectent la vie des citoyen.ne.s dans leur pays. Quant à la possibilité de pouvoir exprimer leur sentiment et opinions sur les questions qui



affectent leur vie, seulement 53,3% des personnes enquêtées ont l'impression qu'ils peuvent exprimer leurs sentiments et leurs opinions sur les questions qui affectent leurs vies contre 46,7% qui n'ont pas du tout le sentiment de pouvoir simplement s'exprimer sur les décisions qui affectent leurs vies.

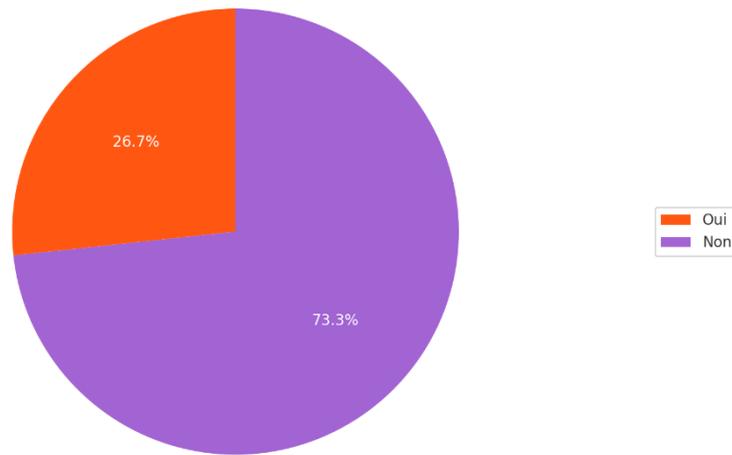
La question centrale pour cet indicateur notamment le pourcentage de femmes et filles LBTQI rapportant une augmentation de leur niveau de contrôle sur les décisions affectant leur vie au niveau national, la collecte de données renseigne que seulement **36,7 %** des femmes et des filles LBTQI au Bénin affirment avoir un contrôle sur leurs vies (voir le tableau ci-dessous).

### **Côte d'Ivoire :**

Les femmes et les filles en Côte d'Ivoire peinent encore à trouver une place dans la société ivoirienne. En effet, 73,3% des personnes enquêtées ne se sentent pas acceptées par la société ivoirienne. Plusieurs raisons ont été avancées pour expliquer ce rejet social notamment les mentalités, la religion, les préjugés, l'expression et/ou l'identité de genre des personnes interrogées. Ce sentiment d'inacceptation semble être fondé puisque 73,3% des personnes LBTQI indiquent que leurs opinions ne sont pas prises en compte dans la prise des décisions qui affectent leurs vies (voir graphique ci-dessous). 50% rapportent que leurs opinions ne sont pas prises même par leur communauté. 87,6% affirment que leurs points de vue ne sont pas pris en compte lors de la prise de décisions affectant la vie des citoyen.ne.s de leur pays. Malgré ces éléments de fait, seulement 36,7% pensent qu'ils n'ont pas le contrôle sur leurs vies contre 63,3% qui ont le sentiment d'avoir le contrôle sur leurs vies.

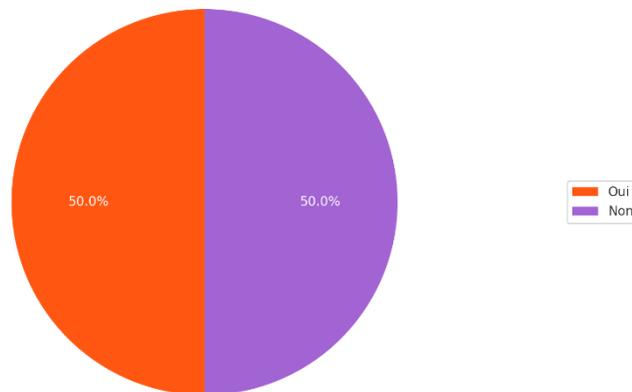


Pensez-vous que votre opinion est prise en compte sur les décisions qui affectent votre vie au niveau de votre famille?  
Nombre de réponses: 30

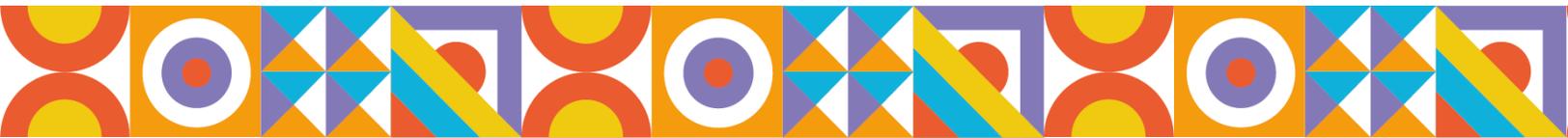


**Source :** Enquête de terrain en Côte d'Ivoire

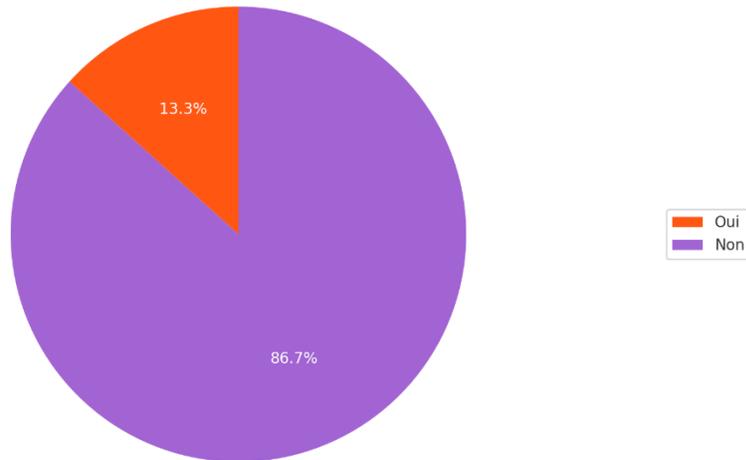
Pensez-vous que votre opinion est prise en compte sur les décisions qui affectent votre vie au niveau de votre communauté (entourage)?  
Nombre de réponses: 30



**Source :** Enquête de terrain en Côte d'Ivoire



Pensez-vous que votre point de vue compte lors de la prise de décisions affectant la vie des citoyens de votre pays?  
Nombre de réponses: 30



*Source : Enquête de terrain en Côte d'Ivoire*

L'analyse de ces résultats nous permet de conclure que 38,3% de femmes et filles LGBTQI rapportent une augmentation de leur niveau de contrôle sur les décisions affectant leur vie en Côte d'Ivoire.

En conclusion, pour le premier indicateur, nous estimons les données de départ à **36,7%** pour le Bénin et **38,3%** pour la Côte d'Ivoire.

> **% de variation de femmes et filles LGBTQI membres identitaires en Afrique de l'Ouest.**

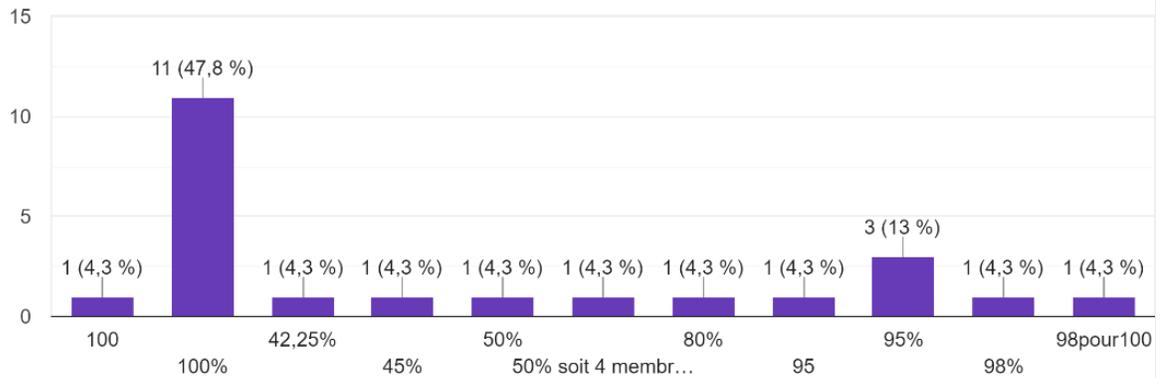
Plusieurs organisations issues divers pays de l'Afrique de l'Ouest francophone ont répondu au questionnaire comme nous l'indique le graphique ci-dessous. Pour les 23 organisations interrogées pour cet indicateur, neuf (09) sont des associations LGBTQI, six (06) des organisations de personnes trans, trois (03) des organisations LGBTQ, deux (02) des organisations LBQ, deux (02) des associations intersexes, et une (01) association de personnes d'hommes gay.

Les répondant.e.s. estiment les femmes et filles LGBTQI membres de leurs organisations entre 42 et 100% (voir graphique ci-dessous).



Quel est le pourcentage global des personnes LGBTQI (Lesbiennes, bisexuelles, trans, queer, intersexes) membres de votre organisation?

23 réponses



Source : Enquête auprès de 23 organisations identitaires

Relativement au pourcentage de variation de femmes et filles LGBTQI membres d'organisations de défense des droits en Afrique de l'Ouest, l'analyse des données indique que **44,83%** des membres sont des femmes et des filles LGBTQI.



**Résultat intermédiaire 1100 :** Prestation améliorée des services de santé adaptés, inclusifs et responsables par les fournisseurs de soins de santé pour les femmes et filles LGBTQI au Bénin et en Côte d'Ivoire.

**Indicateurs :**

- > % de femmes et de filles LGBTQI rapportant une amélioration de l'accessibilité de services de santé adaptés à leurs besoins spécifiques
- > % de satisfaction des femmes et des filles par rapport aux services de santé

**Cible :**

- > 35% au Bénin et 28,3% en Côte d'Ivoire des femmes et des filles LGBTQI rapportent une amélioration de l'accessibilité de services de santé adaptés à leurs besoins spécifiques
- > 48,3% au Bénin et 41,7% en Côte d'Ivoire des femmes et de filles LGBTQI rapportent une satisfaction par rapport aux services de santé

- > **% de femmes et de filles LGBTQI rapportant une amélioration de l'accessibilité de services de santé adaptés à leurs besoins spécifiques**

**Bénin :**

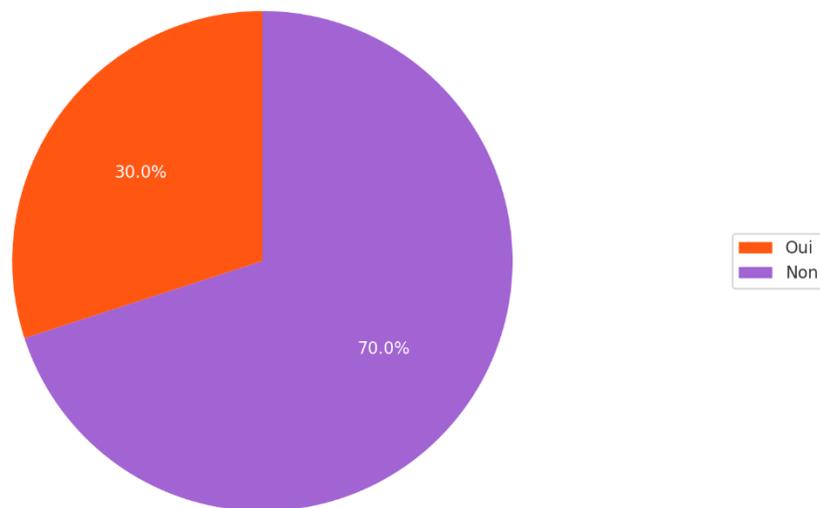
L'analyse des données montrent que la grande majorité des personnes enquêtées sont proches des centres de santé en termes de distance. 83,3% pensent également que les services de santé sont abordables. Cependant, l'accessibilité de services de santé adaptés impliquant plusieurs facteurs, 60% des personnes enquêtées affirment que les centres de santé n'offrent pas tous les services. Par exemple, pendant que 73,3% notent que ces centres de santé disposent de service de gynécologie, 80% rapportent que ces services ne disposent pas de femmes gynécologues. A cela, s'ajoutent le fait que 80% des services de santé ne disposent pas de service de psychologies et les 20% qui en disposent, aucun ne dispose de femmes psychologues.



Quant à la question de savoir si ces centres de santé disposaient de personnel *friendly*<sup>45</sup>, les femmes et les filles LBTQI utilisatrices de ces services rapportent que seulement 10% de ces services en dispose. Les services offerts par ce personnel *friendly* varient selon les réponses globalement à la médecine générale, la pédiatrie, la gynécologie et la maternité, la para médecine, etc.

Ainsi tel que l'indique le graphique ci-dessous, **30%** seulement des personnes enquêtées rapportent un meilleur accès aux services de santé adaptés à leurs besoins.

Diriez-vous qu'il y a un meilleur accès aux services de santé adaptés aux besoins des personnes LBTQI?  
Nombre de réponses: 30



*Source : Enquête de terrain au Bénin*

### Côte d'Ivoire :

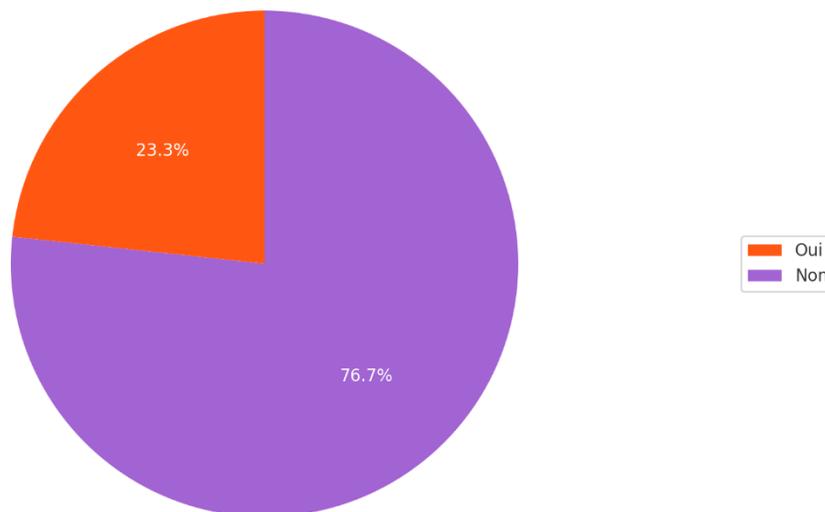
Relativement l'accessibilité de services de santé adaptés aux besoins spécifiques des femmes et filles LBTQI en Côte d'Ivoire, 40% des femmes et filles LBTQI interrogées habitent à plus de 5 km des centres santé et 20% à plus de 10km. Quant au coût de ces services, 46,7% affirment que les services de santé ne sont pas abordables. 60% des personnes interrogées notent que ces centres de santé n'offrent pas tous les

<sup>45</sup> Nous rappelons qu'une personne *friendly*, est une personne qui est connaît généralement l'identité de genre et/ou l'orientation sexuelle des personnes qui font recours à ces services mais n'en fait pas une source de discrimination dans l'offre desdits services.

services dont elles peuvent avoir besoin. Par exemple, 66,7% des personnes LGBTQI renseignent que ces centres ne disposent pas de service de psychologie pas plus que de femmes psychologues. Si environ 87% des personnes interrogées affirment que les centres de santé qu'ils fréquentent disposent de service de gynécologie mais 40% disent que ces services ne disposent pas de femmes gynécologues. Environ 80% des personnes utilisatrices de services de santé n'ont pas de personnel *friendly* et dans les 20% des cas, ou un centre dispose d'un personnel *friendly*, ce personnel offre en général des services de médecine générale, de gynécologie. Relativement à la question de savoir si les centres de santé répondent aux besoins spécifiques des femmes et des filles LGBTQI, 86,7% des personnes interrogées ont répondu par la négative.

Enfin, en ce qui concerne le pourcentage de femmes et de filles LGBTQI rapportant une amélioration de l'accessibilité de services de santé adaptés à leurs besoins spécifiques, l'analyse des données montre que seulement **23,3%** d'entre eux note une amélioration (Voir graphique ci-dessous).

Diriez-vous qu'il y a un meilleur accès aux services de santé adaptés aux besoins des personnes LGBTQI?  
Nombre de réponses: 30



*Source : Enquête de terrain en Côte d'Ivoire*

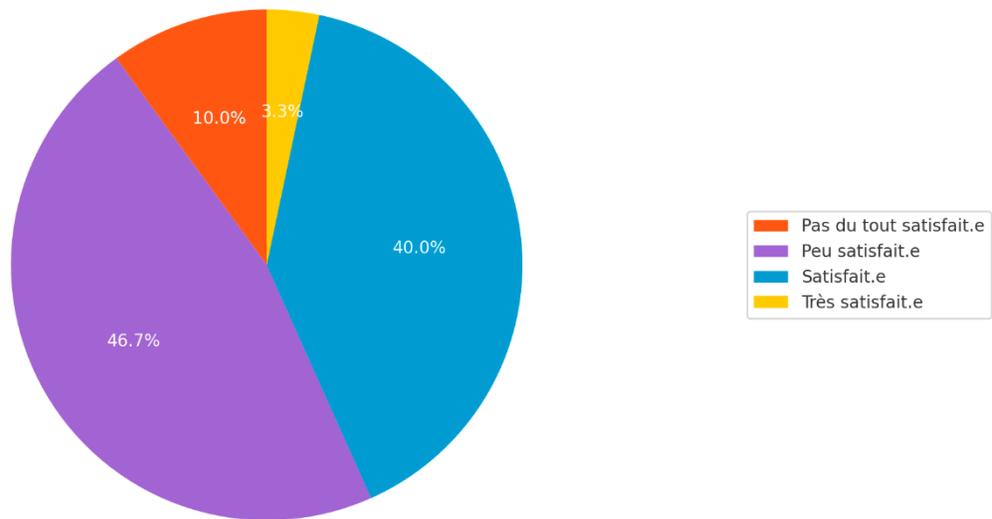


> **% de satisfaction des femmes et des filles par rapport aux services de santé**

**Bénin :**

Relativement au degré de satisfaction des femmes et des filles LGBTQI par rapports aux services, nous notons que 40% affirment être satisfaites de leur utilisation des services de santé, 3,3% soulignent qu'elles sont très satisfaites. Donc globalement, comme nous l'indique le graphique ci-dessous, **43,3%** des femmes et filles LGBTQI rapportent une satisfaction de leur utilisation des services de santé au Bénin.

Comment évaluez-vous votre niveau de satisfaction de votre utilisation des services de santé?  
Nombre de réponses: 30



*Source : Enquête de terrain au Bénin*

Plus de la moitié des personnes LGBTQI interrogées notent une insatisfaction de leur utilisation des services de santé. En effet, iels expliquent cette insatisfaction par plusieurs raisons notamment les stigmatisations, les préjugés, le fait de ne pas pouvoir révéler à son médecin son orientation sexuelle. Une femme trans enquêtée soutient par exemple que « L'accès est limité pour les LGBTQ notamment les personnes trans qui sont très remarquables à travers leurs expressions de genre, elles sont très stigmatisées du coup plusieurs évitent d'y aller. Aussi ce n'est pas tous les soucis de santé que tu

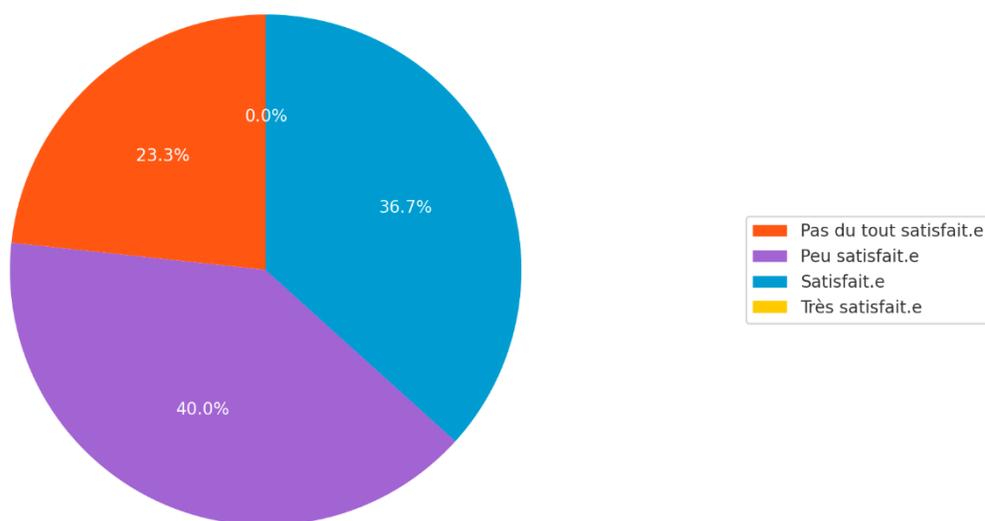


peux exprimer ouvertement ». Une autre personne enquêtée relève que « ce centre n'est pas adapté aux besoins de soins de santé des personnes LGBTQ. En plus, le personnel n'est pas informé sur la cible ».

### Côte d'Ivoire :

En ce qui concerne le degré de satisfaction des femmes et des filles LBTQI par rapports aux services, nous notons que 23,3% affirment ne pas du tout être satisfaites de leur utilisations des services de santé, 40% soulignent qu'elles sont peu satisfaites. Donc globalement, comme nous l'indique le graphique ci-dessous, 63,3% des femmes et filles LBTQI rapportent une insatisfaction de leur utilisation des services de santé en Côte d'Ivoire<sup>46</sup> contre **36,7%** indiquant une satisfaction.

Comment évaluez-vous votre niveau de satisfaction de votre utilisation des services de santé?  
Nombre de réponses: 30



*Source : Enquête de terrain en Côte d'Ivoire*

<sup>46</sup> Plusieurs raisons ont été avancées notamment la discrimination, les Infrastructures de faible qualité, la non maîtrise du personnel de santé de la question LGBTQIA+, l'accueil, la nécessité de travestissement pour être traité convenablement (source enquête terrain).



De façon globale, au Bénin et en Côte d'Ivoire, on note que 40% des personnes interrogées affirment une satisfaction de leur utilisation des services de santé.

**Résultat intermédiaire 1200 :** Acceptation accrue des droits des femmes et filles LGBTQI par les communautés locales et leaders au Bénin et en Côte d'Ivoire.

**Indicateurs :**

- > % de groupes locaux de femmes et filles LGBTQI rapportant 1 changement significatif dans au moins 2 domaines de changement
- > % de femmes et filles rapportant une amélioration de leur sentiment d'acceptation et de sécurité

**Cibles :**

- > 31,6% au Bénin et 35% en Côte d'Ivoire de groupes locaux de femmes et de filles LGBTQI rapportent 1 changement significatif dans au moins 2 domaines de changements
- > 21,6% au Bénin et 38,3% en Côte d'Ivoire de femmes et de filles rapportent une amélioration de leur sentiment d'acceptation et de sécurité

- > % de groupes locaux de femmes et filles LGBTQI rapportant 1 changement significatif dans au moins 2 domaines de changement

**Bénin :**

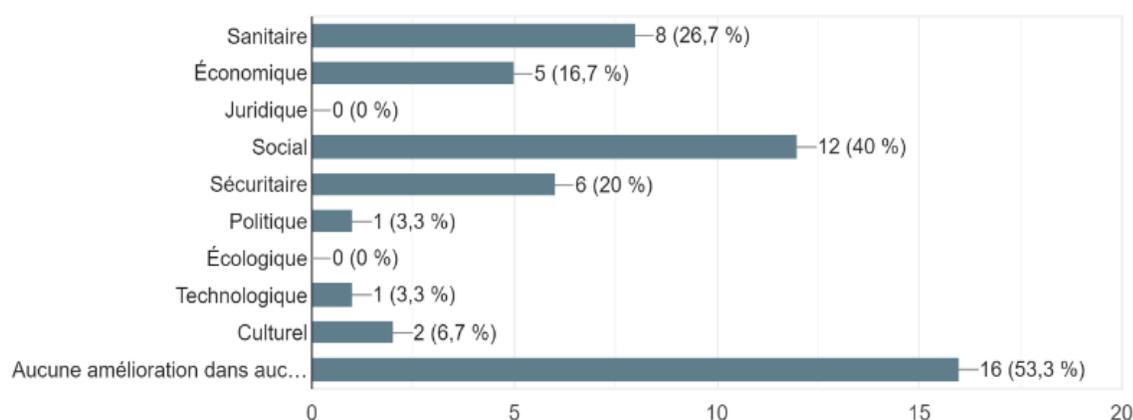
L'analyse des données renseigne qu'il n'y'a pas un changement significatif dans la plupart des domaines de changements. En effet, comme l'indique le graphique ci-dessous, 53,3% des personnes enquêtées n'observent aucun changement dans aucun domaine de changements. Quant aux personnes qui ont rapporté un changement



significatif, seulement 26,7% note ce changement sur le plan sanitaire, 16,7% sur le plan économique, 40% sur le plan social et 20% sur le plan sécuritaire. On remarque qu'aucune personne enquêtée n'a relevé un changement sur le plan juridique et écologique, 3,3% sur le plan technologique et politique et 6,7% sur le plan culturel.

#### IV. Diriez-vous que votre situation s'est améliorée de façon significative ces dernières années dans l'un des domaines suivants ?

30 réponses



**Source :** Enquête de terrain au Bénin

Relativement au pourcentage de groupes locaux de femmes et filles LGBTQI rapportant 1 changement significatif dans au moins 2 domaines de changement, on relève seulement **26,6%**.

#### Côte d'Ivoire :

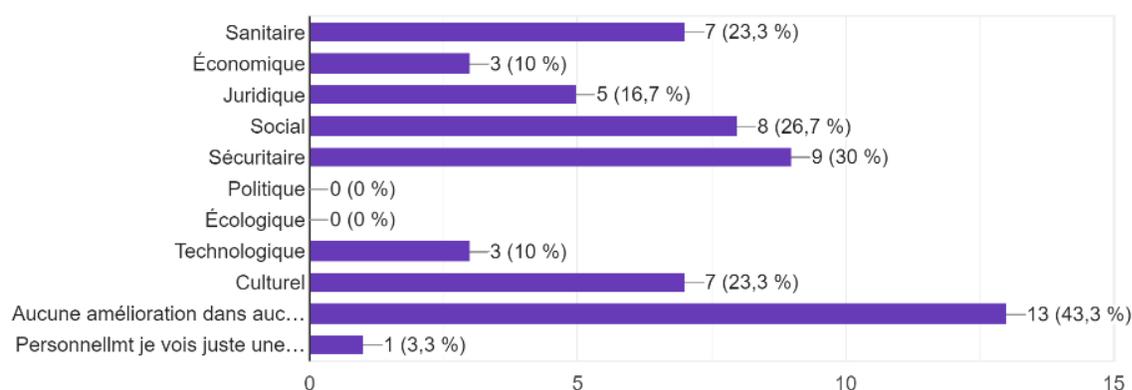
L'analyse des données renseigne qu'il n'y'a pas un changement significatif dans la plupart des domaines de changements pour les femmes et filles LGBTQI de la Côte d'Ivoire. En effet, comme l'indique le graphique ci-dessous, 43,3% des personnes enquêtées observent aucun changement dans aucun domaine de changements. Quant aux personnes qui ont rapporté un changement significatif, seulement 23,3% note ce



changement sur le plan sanitaire, 10% sur le plan économique, 16,7% sur le plan juridique, 26,7% sur le plan social, 30% sur le plan sécuritaire et 10% sur le plan technologique. On remarque 0% des personnes enquêtées relèvent un changement sur le plan politique et écologique.

IV. Diriez-vous que votre situation s'est améliorée de façon significative ces dernières années dans l'un des domaines suivants ?

30 réponses



Source : Enquête de terrain en Côte d'Ivoire

Relativement au pourcentage de groupes locaux de femmes et filles LGBTQI rapportant 1 changement significatif dans au moins 2 domaines de changement, on note seulement **30%**.

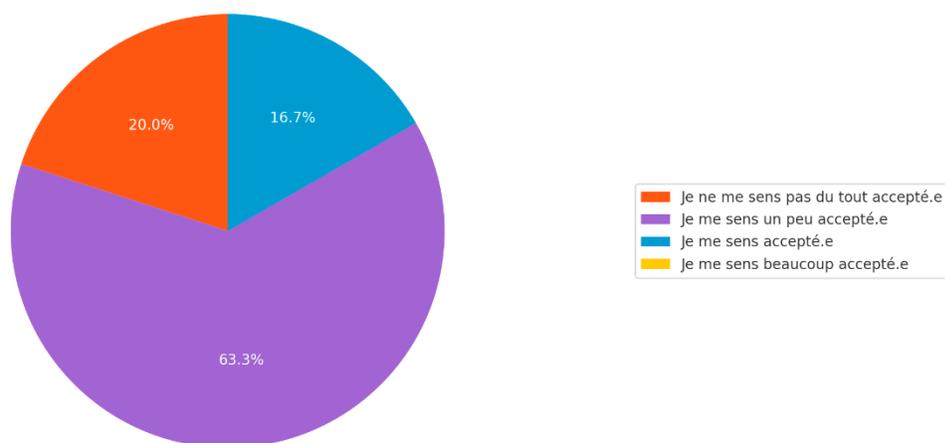


> % de femmes et filles rapportant une amélioration de leur sentiment d'acceptation et de sécurité

**Bénin :**

L'analyse des données indique que 40% des personnes interrogées ne se sentent pas du tout acceptée tandis que 26,7% se sentent seulement un peu acceptée au sein même de leur cellule familiale. Quant au sentiment d'acceptation des femmes et filles LGBTQI au sein de la société, seulement 16,7% se sentent acceptées comme l'indique le graphique suivant :

Comment évaluez-vous le niveau d'acceptation de la société en général de votre personne en tant que personne LGBTQI?  
Nombre de réponses: 30

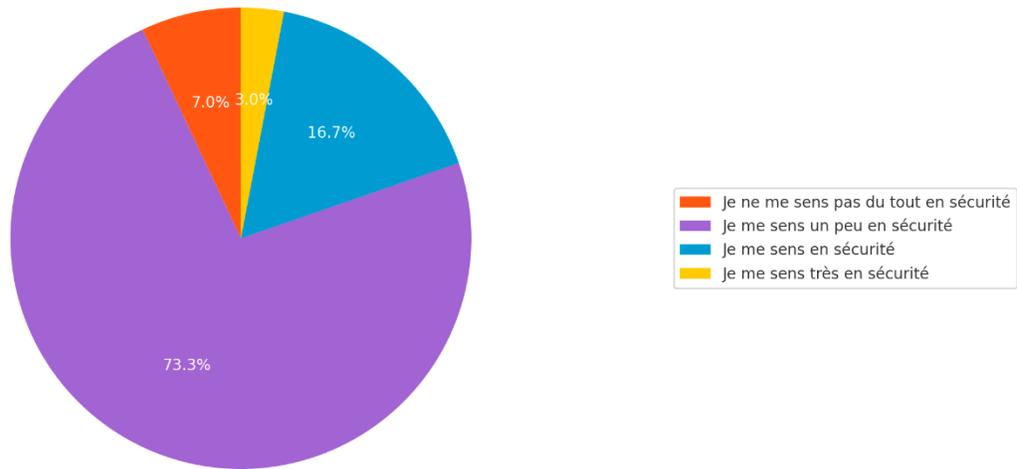


*Source : Enquête de terrain au Bénin*



Nous notons les mêmes statistiques en ce qui concerne le sentiment de sécurité :

Comment évaluez-vous votre sentiment de sécurité?  
Nombre de réponses: 30



*Source : Enquête de terrain au Bénin*

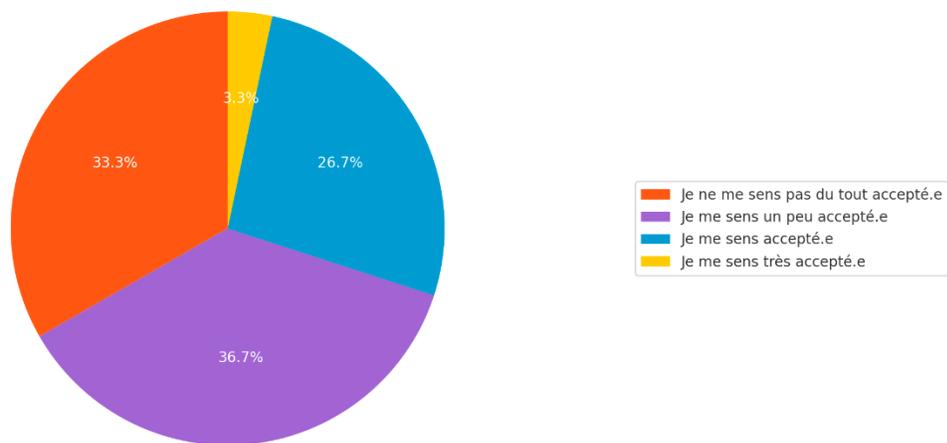
Relativement au pourcentage global de femmes et filles rapportant une amélioration de leur sentiment d'acceptation et de sécurité, l'analyse croisée des deux statistiques nous montrent que seulement **16,7%** des femmes et des filles LGBTQI se sentent acceptées et en sécurité au Bénin.

### Côte d'Ivoire :

L'analyse des données indique que 50% des personnes interrogées ne se sentent pas du tout acceptées tandis que 23,3% se sentent seulement un peu acceptées au sein même de leur cellule familiale. Quant au sentiment d'acceptation des femmes et filles LGBTQI au sein de la société, on observe que 30% (dont 3,3% se sentent beaucoup accepté.e.s) se sentent acceptées comme l'indique le graphique suivant :



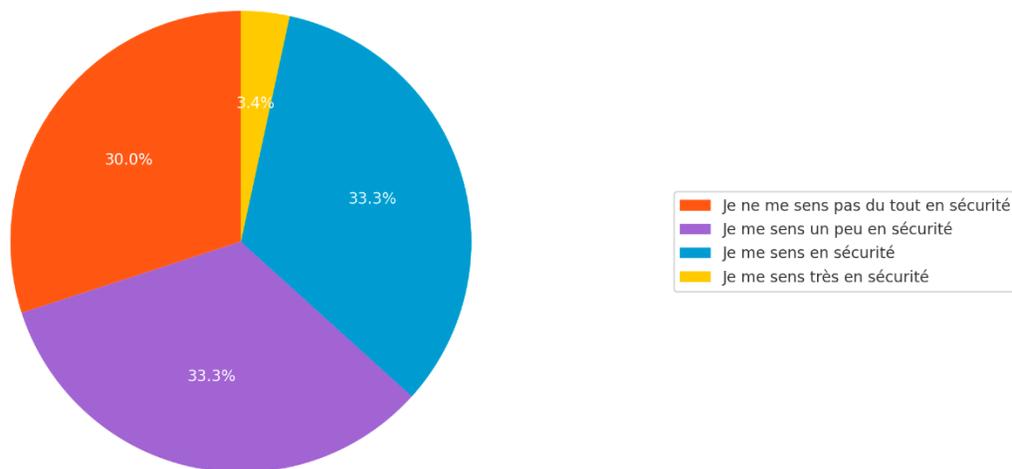
Comment évaluez-vous le niveau d'acceptation de la société en général de votre personne en tant que personne LGBTQI?  
Nombre de réponses: 30



**Source :** Enquête de terrain en Côte d'Ivoire

En ce qui concerne le sentiment de sécurité, nous notons que 36,6% se sentent en sécurité (voir beaucoup pour 3,3%) en Côte d'Ivoire.

Comment évaluez-vous votre sentiment de sécurité?  
Nombre de réponses: 30



**Source :** Enquête de terrain au Côte d'Ivoire



Relativement au pourcentage global de femmes et filles rapportant une amélioration de leur sentiment d'acceptation et de sécurité, l'analyse croisée des deux statistiques nous montrent que **33,3%** des femmes et des filles LBTQI se sentent acceptées et en sécurité en Côte d'Ivoire.

**Résultat immédiat 1210 :** Capacités renforcées des organisations locales de femmes et de défense des droits LBTQI du Bénin et de la Côte d'Ivoire d'intégrer les enjeux spécifiques des femmes et filles LBTQI

**Indicateur :**

> % de femmes et de filles LBTQI qui estiment que leurs intérêts sont bien représentés et portés adéquatement par les organisations identitaires.

**Cible :**

> 60% de femmes et filles estiment que leurs intérêts sont représentés et portés adéquatement par les organisations identitaires

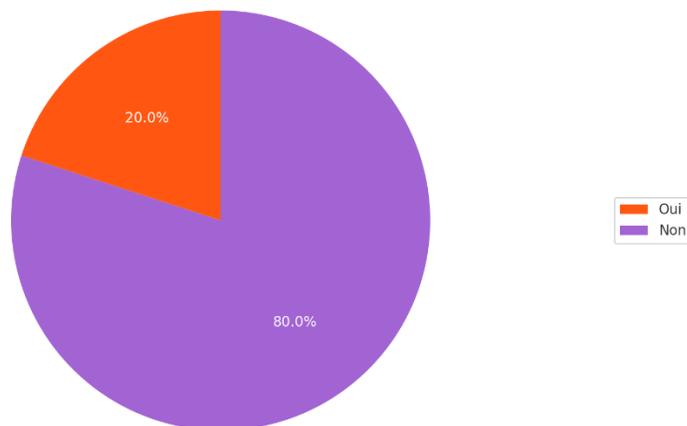
> % de femmes et de filles LBTQI qui estiment que leurs intérêts sont bien représentés et portés adéquatement par les organisations identitaires

**Bénin :**

D'après les personnes interrogées, seulement 20% estiment que leurs besoins spécifiques sont bien pris en compte par les organisations tandis que 60% affirment que ces besoins sont bien représentés par ces organisations (Voir les graphiques ci-dessous).

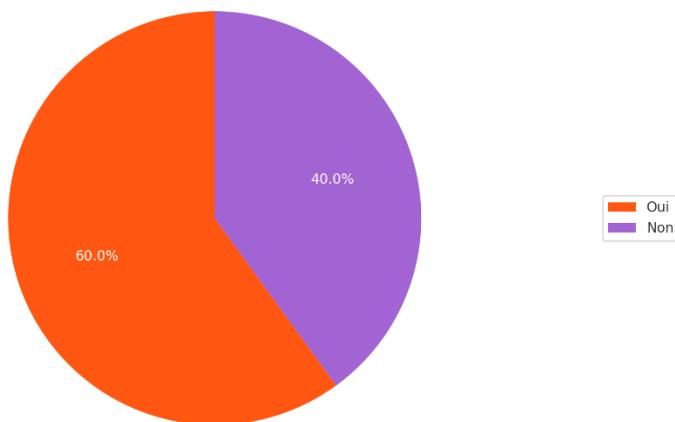


Pensez-vous que vos besoins spécifiques sont suffisamment pris en compte par les organisations identitaires dans votre pays?  
Nombre de réponses: 30



*Source : Enquête de terrain au Bénin*

Pensez-vous que vos besoins spécifiques sont suffisamment bien représentés par les organisations identitaires dans votre pays?  
Nombre de réponses: 30



*Source : Enquête de terrain au Bénin*

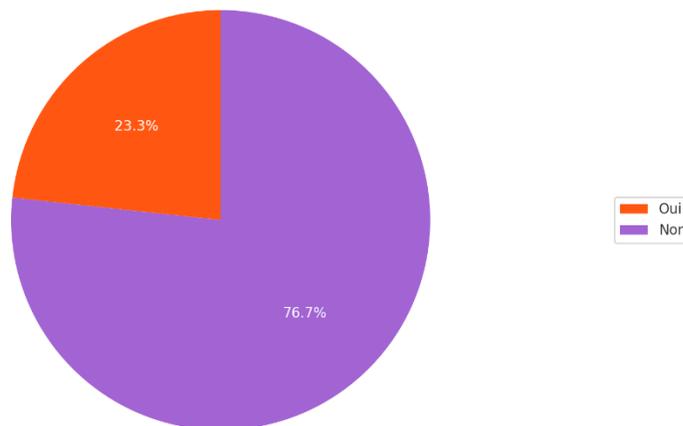
Nous estimons donc à **40%** les femmes et les filles LBTQI qui estiment que leurs intérêts sont bien représentés et portés adéquatement par les organisations identitaires.



## Côte d'Ivoire :

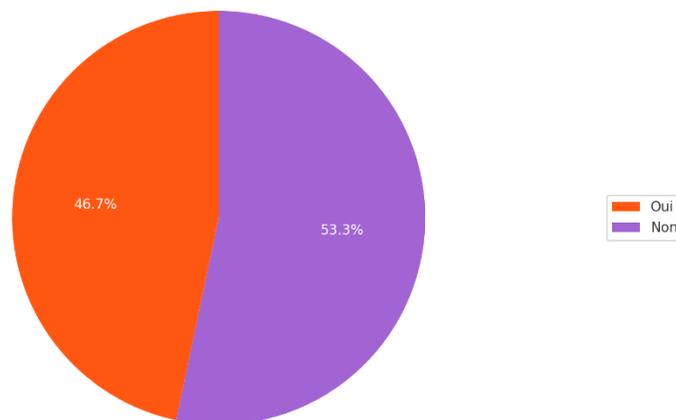
D'après les personnes interrogées, seulement 23,3% estiment leurs besoins spécifiques sont pris en compte par les organisations tandis que 46,7% affirment que ces besoins sont bien représentés (Voir les graphiques ci-dessous).

Pensez-vous que vos besoins spécifiques sont suffisamment pris en compte par les organisations identitaires dans votre pays?  
Nombre de réponses: 30



**Source :** Enquête de terrain en Côte d'Ivoire

Pensez-vous que vos besoins spécifiques sont suffisamment bien représentés par les organisations identitaires dans votre pays?  
Nombre de réponses: 30



**Source :** Enquête de terrain en Côte d'Ivoire



Nous estimons donc à **35%** les femmes et les filles LGBTQI qui estiment que leurs intérêts sont bien représentés et portés adéquatement par les organisations identitaires.

**Résultat immédiat 1310** : Capacités renforcées d'organisations et d'action collective des activistes pour les droits des femmes et filles LGBTQI au niveau régional en Afrique de l'Ouest.

**Indicateur :**

> % de parties prenantes de la société civile en Afrique de l'Ouest déclarant avoir entendu parler de PI7

**Cible :**

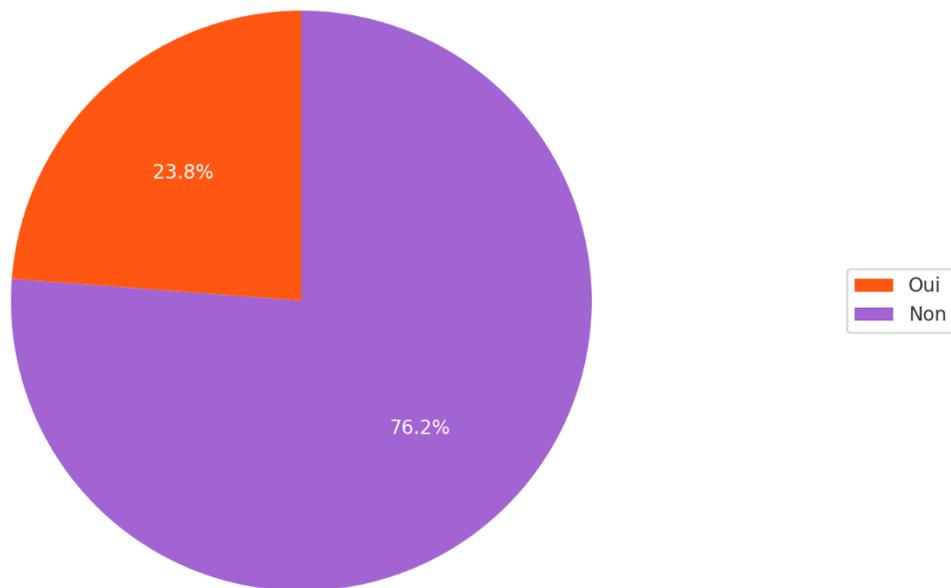
> 60% des parties prenantes de la société civile en Afrique de l'Ouest déclarent avoir entendu parler de la PI7

> % de parties prenantes de la société civile en Afrique de l'Ouest déclarant avoir entendu parler de PI7

La collecte rapporte que 76,2% des organisations enquêtées n'ont jamais entendu parler de la PI7 (voir graphique ci-dessous).



Si non, avez-vous déjà entendu parler de la PI7?  
Nombre de réponses: 21



Source : Enquête auprès de 23 organisations identitaires d'Afrique de l'Ouest francophone



## X. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Au terme de cette collecte de données de base, les résultats obtenus à la suite de nos entretiens indiquent que les femmes et les filles LGBTQI du Bénin rapportent une amélioration de leur sentiment d'acceptation au Bénin. En ce qui concerne la Côte d'Ivoire, une grande majorité des femmes et les filles LGBTQI indique qu'elles ne ressentent pas une amélioration de leur sentiment d'acceptation en Côte d'Ivoire. Cependant, l'analyse des données, au Bénin comme en Côte d'Ivoire, indique que malgré ce fait, une grande majorité d'entre elles ont encore énormément de mal à trouver leur place au sein la société béninoise et ivoirienne.

Une grande majorité d'entre elles subissent encore beaucoup de discrimination, d'agressions du fait de leur expression et/ou identité de genre. La collecte indique que les femmes et les filles LGBTQI au genre ou à l'expression de genre non conforme et celles au genre ou à l'expression de genre conforme qui révèlent leur orientation sexuelle sont les personnes les plus rejetées, discriminées, harcelées ou agressées par leurs familles et la société. Nous pouvons rapporter, par exemples, ces témoignages de deux personnes interrogées au Bénin :

*« Je suis constamment pointé du doigt, moquée, discriminée donc à travers ces comportements je ne peux pas dire que je suis acceptée dans la société » ;*

*« Je reçois très souvent des remarques négatives par rapport à mon style vestimentaire, tout le monde me juge même sans me connaître ».*

Des témoignages similaires ont également été recueillis en Côte d'Ivoire. Nous pouvons, par exemple, lever le voile sur les propos de quelques personnes enquêtées :

*« Personne ne s'intéresse à ce qui pourrait m'arriver de bien à plus forte raison écouter ce que j'ai à dire. Tous espèrent qu'un jour je disparaisse et qu'ils n'entendent plus parler de moi... » ;*

*« Aux yeux de la société et de sa famille, comment une personne qui est perçue comme une ratée de la nature, que même la nature devrait vomir, pourrait être considérée ? Ma propre famille me vomir, regrette ma venue, me dispute à chaque instant à cause de*



*ma différence... Tout ce que je dis n'est que balivernes pour eux au point où j'ai dû quitter la maison familiale très tôt » ;*

*« Je ne peux pas parcourir une distance de 100m sans entendre des injures »*

*« Y'a plusieurs années, j'ai fait des écho et analyse biomédical et caryotype. On a voulu me faire opérer pour être un homme sachant qu'étant née intersexe et assignée à la naissance de sexe féminin »*

Cet élément de fait est d'autant plus confirmé par des participantes à la collecte qui n'ont pas une expression ou une identité de genre de non conforme qui soutiennent que le fait d'avoir un genre conforme leur permet de se fondre dans la masse et donc d'éviter toute discrimination tant qu'elles ne révèlent pas leur orientation sexuelle.

*« Bon, je n'ai pas vraiment de trait physique qui montre que je suis LGBTQ donc je vis tranquillement »*

*« Je n'ai pas de problème dans la société. Je suis une femme en griffe normale<sup>47</sup> comme on aile le dire »*

*« Ils (ndlr le personnel de santé) sont accueillants, je suis féminine rien physiquement n'indique que je suis lesbienne »*

*« Les femmes<sup>48</sup> n'ont vraiment pas de problème à ce niveau »<sup>49</sup>.*

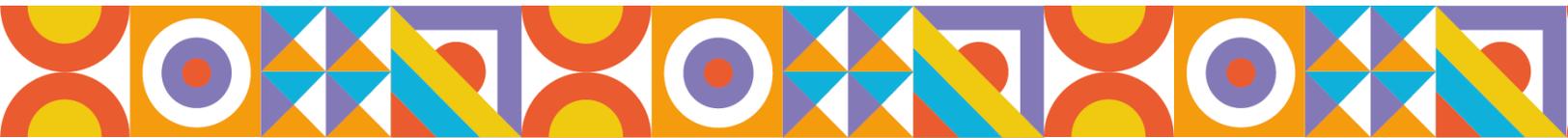
L'autre élément conclusif est relatif à l'accès à la santé des femmes et des filles LGBTQI. La collecte et les focus group montrent les enjeux sont énormes. En effet, 60% des personnes interrogées au Bénin et en Côte d'Ivoire estiment que les centres de santé qu'ils fréquentent ne disposent pas de tous les services dont iels peuvent avoir besoin. De plus, ces services ne disposent pas toujours de personnel au genre féminin. Par ailleurs pour les besoins en santé mentale des femmes et filles LGBTQI, 80% des centres de santé fréquentés au Bénin ne disposent pas de service de psychologie contre 66,7% en Côte d'Ivoire. Et 90% des femmes et filles LGBTQI interrogées au Benin et 77% en Côte

---

<sup>47</sup> La participante veut dire ici qu'elle a un genre et/ou une expression de genre conforme.

<sup>48</sup> L'enquêtée veut dire par « femmes », les femmes cisgenres.

<sup>49</sup> Témoignages recueillis pendant la collecte des données au Bénin et en Côte d'Ivoire.



d'Ivoire soutiennent que les centres de santé ne disposent pas de personnel qui comprennent les concepts de diversités sexuelles et de genre et les enjeux qui y sont liés et surtout un personnel qui soit capable de prendre connaissance de l'identité de genre et/ou de l'orientation sexuelle d'une personne LBTQI et d'accepter de la prendre en charge sans aucune manifestation d'homophobie. Dans tous les cas, 83,3% des personnes LBTQI enquêtées au Bénin et 86% en Côte d'Ivoire reconnaissent que les services de santé ne sont pas adaptés à leurs besoins spécifiques.

Ces éléments prouvent que les axes d'intervention proposés par le projet « MIWA » restent toujours aussi pertinents.

**Le projet gagnerait davantage à orienter ses axes prioritaires de mises en œuvre vers :**

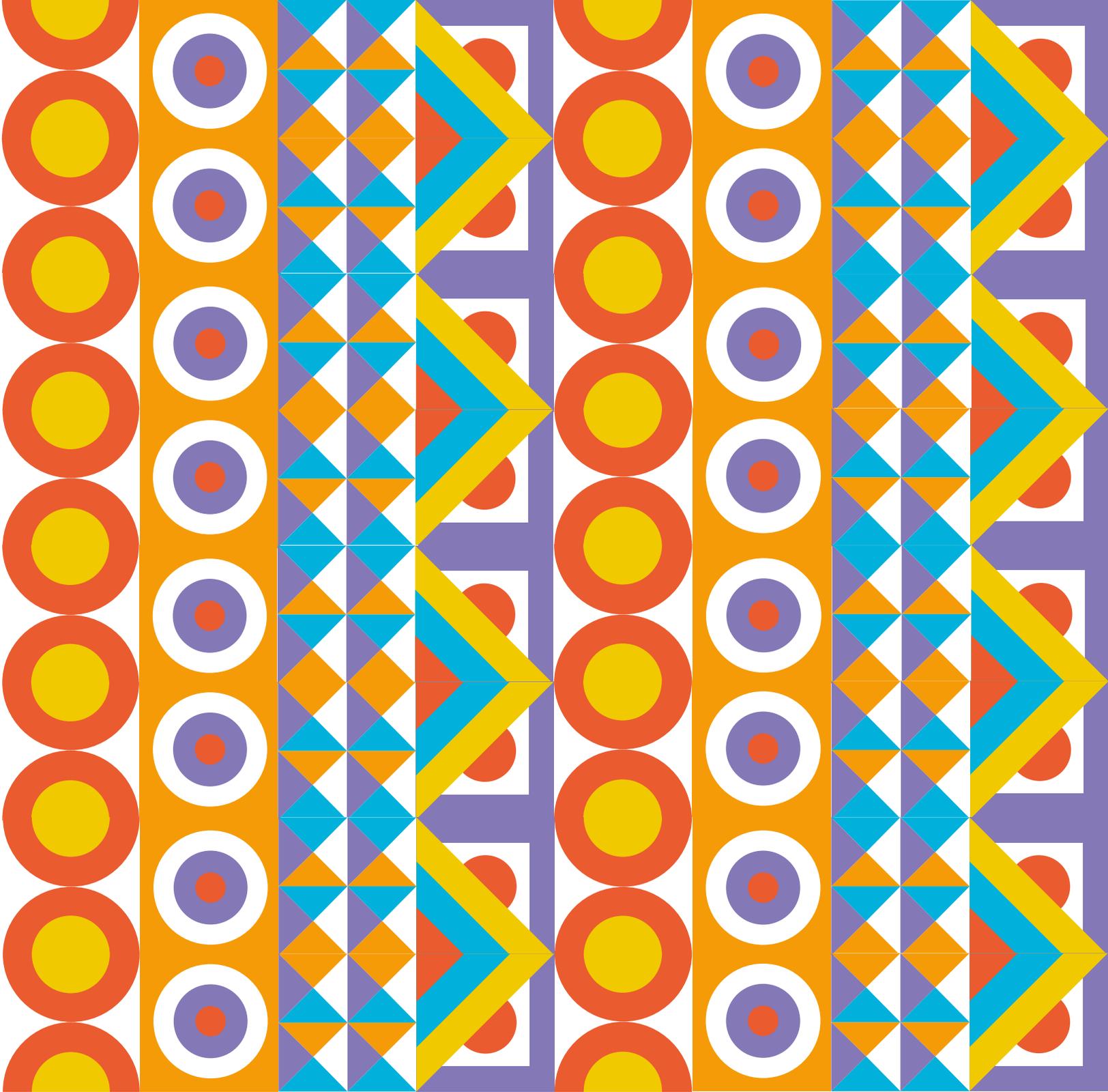
- > Une définition de la tranche d'âge des « filles » ciblées par le projet ;
- > Une analyse contextuelle approfondie des besoins en santé des femmes et des filles LBTQI et particulièrement les besoins en santé sexuelle et reproductive ;
- > Evaluer les risques de mise en œuvre du projet et mettre en place de mesures de mitigation ;
- > Impliquer les hommes trans dans la mise en œuvre des activités ;
- > Une évaluation du degré de connaissance et d'implication du personnel sanitaire dans l'accès aux besoins en santé, les bonnes pratiques, les approches qu'il peut préconiser pour améliorer l'accès en santé des femmes et filles LBTQI ;
- > La documentation des bonnes pratiques dans l'approche des leaders religieux et coutumiers, leur degré de connaissance et d'implication des enjeux sociaux des femmes et filles LBTQI ;
- > Des alliés stratégiques forts notamment les autorités étatiques béninoises et ivoiriennes, notamment les ministères de la santé, les ministères de la femme, les ministères de la sécurité ;
- > L'organisation de rencontres d'échanges entre les participant.e.s directes et les responsables d'organisations locales afin de créer un espace confiance et d'orientation des besoins des femmes et filles LBTQI ainsi que les approches préconisées pour les porter adéquatement sur la scène internationale ;
- > Renforcer le leadership féminin des femmes et filles LBTQI ;
- > Mener des actions de plaidoyer auprès des leaders associatifs afin d'adopter d'avantage une approche genre dans la mise en œuvre de leurs activités.



## XI. BIBLIOGRAPHIE

- > COC Netherlands and the Francophone West African LBQT partners, *Pour en finir avec les « labyrinthes » portrait de nos vécus*, 2020 ;
- > Commission Béninoise des Droits de l'Homme, *Rapport annuel sur l'état des droits de l'Homme au Bénin*, 2020-2022 ;
- > Cour Constitutionnelle du Bénin, *DCC 21-149 du 27 mai 2021* ;
- > Dominique Dubuc, Comité Orientations et identités sexuelles, *LGBTQI2SNBA+ Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle*, mai 2017 ;
- > Egides-Alliance international francophone, *Situation juridique des personnes LGBTQ+ au Bénin*, 2022 ;
- > Egides-Alliance international francophone, *Situation juridique des personnes LGBTQ+ en Côte d'Ivoire*, 2022 ;
- > Gouvernement du Canada, Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie, *Lexique sur la diversité sexuelle et de genre*, Québec, 2023 ;
- > KOUAKOU Thierry Koffi Junior, *Cadre Juridique Et Stratégies de protection des personnes vulnérables : le cas des minorités sexuelles et identitaires en Côte D'ivoire*, mémoire soutenu à l'Ecole des Sciences Morales et Politiques d'Afrique de l'Ouest (ESMPAO), 2016 ;
- > Ludovic LADŮ, L'homophobie populaire au Cameroun, *Cahiers d'études Africaines*, 2011, pp.921-944.
- > Ministère du Plan et du Développement Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE) Cotonou, Bénin, *Cinquième Enquête Démographique et de Santé au Bénin (EDSB-V) 2017-2018*, avril 2019 ;
- > Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida (MSLS) et Institut National de la Statistique, Ministère d'État, Ministère du Plan et du Développement (MEMPD), *Enquête Démographique Et De Santé Et À Indicateurs Multiples 2011-2012*, juin 2013 ;
- > Right Here Right Now et al., *Examen périodique universel du Bénin 42e Session*, 2023.





Le projet MIWA est soutenu par Affaires Mondiales Canada



Partenaires du projet



Alliance  
internationale  
francophone  
pour l'égalité  
et les diversités

