



**CAEDBE**

Comité Africain d'Experts sur les  
Droits et le Bien-être de l'Enfant



**ÉVALUATION CONTINENTALE DE L'IMPACT  
DE LA COVID-19 SUR LES DROITS ET LE  
BIEN-ÊTRE DE L'ENFANT EN AFRIQUE**

**RAPPORT FINAL**

Janvier 2022

# Table des matières

Remerciements .....	3
Abréviations et acronymes .....	4
Résumé analytique.....	5
Avant-propos du Président du CAEDBE .....	8
<b>CHAPITRE 1 : INTRODUCTION .....</b>	<b>10</b>
1.1 Contexte et raison-d'être .....	11
1.2 Objectifs .....	12
1.3 Champ d'application et méthodologie .....	12
1.4 Limites.....	13
1.5 Structure du rapport .....	13
<b>CHAPITRE 2 : LA PANDÉMIE DE COVID-19 ET LES ENFANTS .....</b>	<b>14</b>
2.1 Aperçu.....	15
2.2 Mesures générales de mise en œuvre des droits de l'enfant.....	15
2.3 Les quatre principes cardinaux des droits de l'enfant .....	17
2.3.1 <i>Le principe de non-discrimination : Article 3, CADBE</i> .....	17
2.3.2 <i>L'intérêt supérieur de l'enfant : Article 4(1), CADBE</i> .....	17
2.3.3 <i>Le droit à la vie, à la survie et au développement : Article 5, CADBE</i> .....	18
2.3.4 <i>Le droit à la participation : Articles 4(2) et 7, CADBE</i> .....	18
2.4 L'Agenda 2040 pour les enfants et ses aspirations .....	18
2.5 Le "vide normatif" .....	19
2.6 La note d'orientation COVID-19 du CAEDBE.....	20
<b>CHAPITRE TROIS : CONSTATS ET ANALYSE .....</b>	<b>21</b>
3.1 L'impact de la COVID-19 sur les droits spécifiques .....	22
3.1. A <i>Santé et bien-être</i> .....	23
3.1.B <i>Santé mentale</i> .....	24
3.1.C <i>Nutrition et accès à la nourriture</i> .....	25
3.1.D <i>Éducation</i> .....	29
3.1.E <i>Environnement familial et soins alternatifs</i> .....	33
3.1.F <i>Accès à la justice</i> .....	34
3.1.G. <i>Le droit de jouer</i> .....	36
3.1.H <i>Le droit à la participation</i> .....	37
3.2 Mesures de protection spéciales .....	39
3.2.A <i>Violence sexuelle et basée sur le genre</i> .....	39
3.2.B <i>Protection contre le mariage des enfants et autres pratiques néfastes</i> .....	41
3.2.C <i>Enfants souffrant d'un handicap</i> .....	43
3.2.D <i>Enfants vivant dans la rue</i> .....	45

3.2.E Les enfants dans les situations de crise et de conflit.....	46
3.2.F Les enfants migrants.....	47
<b>CHAPITRE QUATRE : CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS.....</b>	<b>49</b>
4.1 Conclusions .....	50
4.2 Recommandations .....	52
4.2.1 Élaborer des politiques d'atténuation et d'intervention d'urgence sensibles aux enfants, fondées sur des données probantes et sur les droits.....	52
4.2.2 Renforcer les systèmes de prise en charge et de protection de l'enfance fondés sur les droits.....	56
4.2.3 Construire des systèmes éducatifs inclusifs et résistants aux pandémies .....	57
4.2.4 Renforcer les systèmes de santé adaptés aux enfants et résistants aux pandémies.....	60
4.2.5 Renforcer la protection sociale et la sécurité alimentaire pour éviter la malnutrition.....	60
4.2.6 Renforcer les services de protection de l'enfance pour qu'ils soient mieux préparés aux urgences....	61
<b>Références .....</b>	<b>62</b>

#### Liste des tableaux

Tableau 1: Aspirations de l'Agenda 2040 .....	19
Tableau 2: Perte des tuteurs principaux en raison de décès ou de surmortalité associés à la COVID-19 dans cinq pays africains, du 1er mars 2020 au 30 avril 2021 .....	34
Tableau 3: Interventions pour protéger les détenus de la COVID-19 .....	35
Tableau 4: Incidence de la violence domestique dans six pays sahéliens en juin 2020.....	41

# Remerciements

Le Comité remercie le ministère fédéral allemand de la Coopération économique et du Développement (BMZ), agissant par le biais du programme Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH intitulé Renforcement de la bonne gouvernance et des droits de l'homme en Afrique - Architecture de gouvernance africaine (AGA), sans le soutien financier et technique duquel l'évaluation n'aurait pas été réalisée. Le Comité remercie également les interlocuteurs - organisations et personnes - qui ont généreusement donné de leur temps et de leurs connaissances.

Les représentants des organisations de la société civile axées sur l'enfant, des institutions de protection de l'enfance et des organes et ministères des États membres de l'Union africaine ont participé à cette évaluation continentale et ont contribué à son exactitude. Dans ce cadre, ils ont fourni des exemples de l'impact du COVID-19 sur les droits et le bien-être des enfants et des mesures qui ont été adoptées pour combattre une pandémie qui a affecté les enfants autant que la société dans son ensemble.

# Abréviations et acronymes

<b>CAEDBE</b>	Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant
<b>CADBE</b>	Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant
<b>AGA</b>	Architecture de gouvernance africaine
<b>UA</b>	Union africaine
<b>COVID-19</b>	Maladie à coronavirus de 2019
<b>CNUDE</b>	Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant
<b>CSO</b>	Organisation de la société civile
<b>RDC</b>	République démocratique du Congo
<b>GIZ</b>	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (Société allemande pour la coopération internationale)
<b>PIB</b>	Produit intérieur brut
<b>ONG</b>	Organisation non gouvernementale
<b>VSBG</b>	Violence sexuelle basée sur le genre
<b>ONU</b>	Nations Unies
<b>UNICEF</b>	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé

---

## Résumé analytique

Les États membres de l'Union africaine (UA) se sont engagés à respecter un programme de développement basé sur les droits. Ils ont entrepris de faire progresser cet agenda en mettant fin aux schémas historiques et intergénérationnels de pauvreté, d'inégalité et d'exclusion sociale par la réalisation des droits des enfants non seulement à survivre mais à se développer pleinement.

En particulier, en vertu de leur adoption de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant (CADBE), les gouvernements du continent se sont engagés à veiller à ce que, dans les moments ordinaires comme dans les moments extraordinaires, l'intérêt supérieur des enfants soit considéré comme primordial lors de la prise de décisions.

Avant la pandémie de COVID-19, les progrès avaient ralenti, et le continent n'était pas en bonne voie pour atteindre ses objectifs de développement. Cependant, avec l'apparition de la pandémie, cette situation a été exacerbée par le fait que les gouvernements ont dû prendre des décisions et des mesures extraordinaires pour protéger les citoyens et équilibrer des intérêts contradictoires dans un contexte marqué par la diminution des ressources.

Le Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant (CAEDBE), préoccupé par l'absence de prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant et par les rapports qui ont émergé sur les transgressions des droits essentiels au développement de l'enfant dans le sillage de la prise de décisions relatives à la COVID-19, a publié en avril 2020 une note d'orientation à l'intention des États membres de l'UA soulignant la nécessité de garantir la protection des droits de l'enfant en ces temps extraordinaires et donnant des conseils sur les mesures nécessaires à cet égard.

Tout en reconnaissant la complexité des décisions qui sont prises, la note d'orientation a souligné que les États membres avaient le devoir de veiller à ce que ces décisions et processus ne compromettent pas les droits protégés des enfants indispensables à leur survie, leur protection, leur développement et leur participation. Cela comprend notamment leurs droits d'accès à des informations adaptées aux enfants, aux soins de santé, à l'éducation, à la famille et aux soins parentaux, et à la protection contre la discrimination.

A la suite de la publication de la note d'orientation lors de sa 35<sup>ème</sup> session ordinaire, tenue virtuellement du 31 août au 8 septembre 2020, le CAEDBE a mené des consultations avec certains États membres de l'UA, des organisations de la société civile et des représentants des enfants sur les efforts visant à réduire l'impact de la pandémie sur les droits et le bien-être de l'enfant. Les discussions ont notamment permis de mettre en exergue les défis auxquels sont confrontés les États membres ainsi que les bonnes pratiques disponibles sur le continent.

A l'issue de ces consultations, le CAEDBE a décidé de réaliser une évaluation continentale de l'impact de la COVID-19 sur les droits et le bien-être des enfants. L'évaluation a été entreprise dans le cadre de la coopération du CAEDBE avec le programme GIZ-AGA sur le renforcement de la bonne gouvernance et des droits de l'homme en Afrique.

Le présent rapport est le résultat de cet effort. Il démontre que, si l'on considère les principes directeurs et les conditions requises pour garantir l'intérêt supérieur de l'enfant tels que publiés par le Comité, les États membres n'ont pas assumé leurs responsabilités de manière adéquate. En effet, en dépit de leur obligation, les efforts déployés par les gouvernements pour faire face aux conséquences sanitaires et socio-économiques de la COVID-19 ont eu un impact négatif sur les droits et le bien-être des enfants, en particulier sur les droits des filles et des autres groupes vulnérables.

Le présent rapport vise à évaluer ces impacts en vue de mieux les comprendre et d'élaborer des recommandations à l'intention des États membres, comme le préconise la note d'orientation, afin d'atténuer l'effet à long terme de la COVID-19 sur les droits des enfants et, sur la base des enseignements tirés de la pandémie, de renforcer les réponses nationales aux situations d'urgence afin d'éviter que la transgression généralisée des droits des enfants ne se reproduise lors de futures situations d'urgence.

Les quatre domaines de préoccupation majeure suivants sont mis en évidence :

- **La nécessité d'une information et d'une communication adaptées et inclusives pour les enfants**

Au cours de la pandémie, la voix des enfants n'a pas été suffisamment entendue. Les organisations représentant les enfants n'ont pas participé à la prise de décision concernant les mesures de santé

publique et n'ont pas été consultées. De même, l'implication des enfants dans la prise de décision et la formulation des politiques qui affectent directement leur vie n'a pas été clairement démontrée.

- **Les faiblesses systémiques existantes ont aggravé l'impact sur les droits de l'enfant**

Les mesures telles que les quarantaines, les confinements et les fermetures d'écoles ont non seulement eu un impact sur les économies et aggravé la pauvreté, mais ont également affecté le bien-être des enfants, en particulier les enfants les plus vulnérables qui étaient déjà en danger en raison de la faiblesse des systèmes.

- **La nécessité de garantir le droit de chaque enfant à l'éducation**

Les fermetures d'écoles ont eu un impact sur les droits des enfants, et plus particulièrement - mais non limitativement - sur leur droit à l'éducation. La faiblesse des systèmes et des infrastructures, ainsi que les niveaux élevés de pauvreté, ont empêché les enfants d'accéder à l'apprentissage en ligne. Les filles ont connu des niveaux d'exclusion de l'apprentissage en ligne plus élevés que les garçons. En plus d'être un lieu d'apprentissage et de développement, les écoles offrent à de nombreux enfants un lieu de sécurité, de prise en charge et de protection. La fermeture des écoles a augmenté l'exposition des enfants à la violence, aux abus et à l'exploitation tout en les privant de la sécurité offerte par l'environnement scolaire.

- **La nécessité d'un soutien nutritionnel aux enfants et aux familles**

Bien que la COVID-19 ait un impact direct minime sur la santé des enfants, le risque de souffrir de la faim et de la malnutrition a augmenté pour de nombreux enfants en raison des fermetures d'écoles et de la hausse des pertes d'emplois et de la pauvreté, en particulier dans des régions comme le Sahel où le risque a toujours été latent - transformant ainsi la COVID-19 en une crise de la faim et des moyens de subsistance.

À la lumière des conclusions de ce rapport, le CAEDBE formule un certain nombre de recommandations. Destinées aux gouvernements, aux agences de développement, aux médias, aux secteurs privés et aux OSC, elles visent à garantir que les systèmes nationaux de soins et de protection de l'enfance soient renforcés et que des politiques d'intervention d'urgence adaptées aux enfants soient mises en place pour répondre aux impératifs de la COVID-19 tels qu'articulés dans la note d'orientation de 2020.

Les principales recommandations sont les suivantes :

- *Concevoir des politiques d'atténuation et d'intervention d'urgence adaptées aux enfants, basées sur des données probantes et sur le respect des droits.*
- *Renforcer les systèmes de prise en charge et de protection des enfants basés sur le respect des droits.*
- *Mettre en place des systèmes éducatifs inclusifs et résistants aux pandémies.*
- *Renforcer les systèmes de santé adaptés aux enfants et résistants aux pandémies.*
- *Renforcer la protection sociale et la sécurité alimentaire pour empêcher la malnutrition.*
- *Renforcer les services de protection de l'enfance pour être mieux préparés aux urgences.*

# Avant-propos du Président du CAEDBE

Le Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant (CAEDBE) a réalisé une évaluation continentale de l'impact de la COVID-19 sur les droits et le bien-être de l'enfant. La réponse mondiale à la pandémie n'a pas ciblé les enfants en particulier mais a néanmoins eu un impact sur eux (et de manière disproportionnée). De ce fait, le Comité a observé qu'il y avait des défis à relever en ce qui concerne le respect des droits et du bien-être de l'enfant sur notre cher continent.

Le Comité n'a pas relevé de tentatives délibérées de restreindre les droits des enfants : les défis identifiés étaient une conséquence malheureuse des mesures imposées à la société dans son ensemble. Cependant, l'impact de ces mesures - dont les fermetures d'écoles affectant le plus directement les enfants - a été considérable : enseignement non dispensé, inaccessibilité aux repas scolaires, limitation de la protection des filles, etc. L'absence d'un mécanisme de réponse global pour protéger les enfants les affecte de différentes manières, la puissance de cet impact variant selon les circonstances individuelles.

En revanche, les réponses visent à traiter les conséquences des mesures COVID-19 sur la société dans son ensemble, souvent dans une perspective économique, sans nécessairement viser la protection des enfants concernés et prendre en considération leur intérêt supérieur, comme l'enjoint la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant.

Le présent rapport donne un aperçu de la situation des enfants en Afrique pendant la pandémie de COVID-19 et évalue dans quelle mesure les États membres de l'Union africaine ont répondu aux besoins des enfants. Les conclusions mettent en lumière les principaux défis auxquels les enfants ont été confrontés en 2020 et au cours du premier trimestre de 2021. Il s'agissait, entre autres, de la difficulté d'accès à l'éducation, à la protection et aux services de santé, de l'exercice limité du droit à la participation, de la protection limitée contre la discrimination et de la faible adhésion au principe de la primauté de l'intérêt supérieur de l'enfant. Ainsi, l'évaluation a révélé que la plupart des droits fondamentaux des enfants, y compris leur intérêt supérieur, ont été soit balayés par les approches générales de la pandémie, soit tacitement ignorés au nom du "bien commun".

L'évaluation a donc pour objet d'attirer l'attention des États membres sur la nécessité de relever les défis auxquels les enfants sont confrontés lors des crises de santé publique. Pour ce faire, il convient de mettre en œuvre des systèmes de protection spécifiques aux enfants, basés sur l'intérêt supérieur de l'enfant et d'autres principes de protection de l'enfance.

Le Comité appelle également les États membres à mettre en place des mécanismes de consultation avec les organisations pour la protection des enfants, en particulier celles dans lesquelles les enfants ont une voix consultative ou décisive, afin de s'assurer que les mesures de santé publique intègrent la perspective des enfants. En effet, s'ils sont établis, ces mécanismes constituent une véritable opportunité pour des interventions efficaces et holistiques en faveur des enfants lors de crises sanitaires, qu'elles soient de nature pandémique ou locale.

Je suis convaincu que les conclusions de cette évaluation seront utiles à la sensibilisation aux défis auxquels les enfants d'Afrique ont été confrontés à l'ère de la pandémie de COVID-19. Les conclusions serviront également de levier pour motiver les gouvernements, les organisations intergouvernementales, les décideurs, les praticiens, les chercheurs, les organisations de la société civile et autres, à redoubler d'efforts pour concevoir des solutions et des politiques qui favoriseront la protection des droits de l'enfant lors des défis sanitaires extraordinaires (ou pas) auxquels le continent sera certainement confronté à l'avenir.

**Hon. Joseph Ndayisenga**

**Président, Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant**

# CHAPITRE 1 :

## INTRODUCTION

### 1.1 Contexte et raison-d'être

La pandémie de COVID-19 a eu des conséquences dévastatrices sur les droits de l'enfant. Elle a également eu de graves effets physiques, émotionnels et psychologiques sur les enfants des pays qui ont institué des mesures obligatoires de maintien à domicile, de fermeture ou de confinement.<sup>1</sup>

La pandémie a provoqué une perturbation sans précédent de toutes les facettes de la vie dans le monde en général et en Afrique en particulier. Les enfants qui contractent la COVID-19 «semblent avoir moins de symptômes et un taux de mortalité plus faible que les autres groupes», mais les mesures prises pour contenir le virus ont eu des impacts socio-économiques immédiats qui les touchent indirectement et directement.<sup>2</sup>

En avril 2020, l'Organisation des Nations Unies (ONU) a déclaré que la COVID-19 avait un impact catastrophique sur les 17 objectifs de développement durable et menaçait de faire reculer des années de progrès en matière de pauvreté, de faim, de couverture sanitaire et d'éducation.<sup>3</sup> Elle a déclaré que si la pandémie touche l'ensemble de la population, ses pires effets sont supportés par les personnes les plus pauvres et les plus vulnérables dans le monde. Ainsi, les conséquences pour l'Afrique - et sa grande population d'enfants vulnérables - sont considérables.

En ce qui concerne les infections, les enfants d'Afrique sont les moins touchés par les impacts sanitaires directs de la COVID-19. Cependant, en tant que membres les plus vulnérables de la société, ils supportent le poids des perturbations sociales et économiques engendrées, dans la mesure où ce sont eux qui sont les plus touchés par ses impacts indirects. De plus, une partie importante des enfants africains sont confrontés à ces impacts en plus des situations déjà désastreuses causées par les conflits et la pauvreté.

Conscient des conséquences de la COVID-19 sur les droits et le bien-être de l'enfant en Afrique, et prenant note de la nature sans précédent de la pandémie et des mesures prises pour enrayer sa propagation, le Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant (CAEDBE) s'est efforcé de combler les lacunes politiques pour atténuer la crise. Il a notamment élaboré en avril 2020 une note d'orientation destinée aux États membres de l'Union africaine (UA) sur les mesures à prendre pour faire respecter les droits de l'enfant pendant la pandémie.

La note d'orientation met en exergue les différentes manières dont les enfants en Afrique ont été affectés par la COVID-19. Elle indique que des millions d'enfants en Afrique étaient susceptibles d'être confrontés à des menaces croissantes pour leur sécurité et leur bien-être, notamment par l'exploitation, la séparation des familles et la violence sexuelle et basée sur le genre (VSBG). Elle souligne également que, suite à des mesures préventives, des dizaines d'enfants étaient temporairement déscolarisés mais risquaient de l'être définitivement, en particulier ceux en situation de vulnérabilité comme les petites filles, les enfants souffrant de handicaps, les enfants vivant dans les zones rurales et les enfants dont les parents sont économiquement défavorisés.

La note d'orientation avertit également que la pandémie risque d'avoir de graves répercussions sur le mode de fonctionnement des familles en limitant les sources de revenus des ménages, ce qui se traduira par un accès limité à une nutrition adéquate, aux soins de santé, à un logement approprié et à d'autres besoins fondamentaux - ce qui aura alors des conséquences immédiates et à plus long terme sur les droits de l'enfant à la vie, à la survie et au développement.

Au vu de ces défis, le CAEDBE a émis des recommandations dans la note d'orientation sur les mesures que les États membres devraient adopter afin de minimiser l'impact de la COVID-19 sur les enfants et de continuer à faire respecter les droits de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant (CADBE), tout en gardant à l'esprit le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant.

1 Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (non daté). «COVID-19 et droits de l'enfant». Extrait de <https://www.ohchr.org/en/children/covid-19-and-childrens-rights>.

2 Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (2020). Droits de l'enfant et Agenda 2030 pour le développement durable, p. 9. Extrait de <https://bit.ly/3btDn5k>.

3 *Ibid.*

Suite à la publication de la note d'orientation lors de sa 35<sup>ème</sup> session ordinaire, tenue virtuellement du 31 août au 8 septembre 2020, le CAEDBE a mené des consultations avec certains États membres de l'UA, des OSC (organisations de la société civile) et des représentants des enfants sur les efforts visant à réduire l'impact de la pandémie sur les droits et le bien-être de l'enfant. Les discussions ont notamment mis en lumière les défis auxquels sont confrontés les États membres ainsi que les bonnes pratiques disponibles sur le continent.

A la suite de ces consultations, le CAEDBE a entrepris une évaluation continentale de l'impact de la COVID-19 sur les droits et le bien-être des enfants. Cette évaluation a été réalisée dans le cadre de la coopération du CAEDBE avec le programme GIZ-AGA, Renforcement de la bonne gouvernance et des droits de l'homme en Afrique.

## 1.2 Objectifs

Les objectifs de cette évaluation étaient les suivants:

- évaluer l'impact de la pandémie sur la mise en œuvre des aspirations pertinentes de l'Agenda 2040 : L'Agenda de l'Afrique pour les enfants ;
- recueillir les bonnes pratiques en matière d'atténuation de l'impact de la pandémie sur les enfants ;
- prédire l'impact de la pandémie dans un futur proche en se basant sur les tendances du continent, ainsi que sur les leçons apprises d'autres continents ;
- identifier comment les enfants, en particulier ceux en situation de vulnérabilité, ont fait face à la pandémie et à son contexte ;
- évaluer si des programmes de réhabilitation appropriés, en particulier pour les enfants vulnérables, sont en place;
- faire la lumière sur l'éventuelle situation socio-économique post-COVID-19 et son impact sur les droits et le bien-être des enfants ; et
- formuler des recommandations en fonction des besoins urgents, à moyen et à long terme des enfants.

## 1.3 Champ d'application et méthodologie

Sur le plan thématique, l'évaluation s'est concentrée sur les domaines que la pandémie a directement ou indirectement touchés le plus. Ces domaines comprennent : la santé, l'éducation, la violence contre les enfants, la prise en charge familiale, les moyens de subsistance et la sécurité alimentaire, l'enregistrement des naissances et les enfants en situation vulnérable (filles, enfants souffrant de handicaps, enfants en situation de conflit et de crise, enfants vivant dans la rue et enfants migrants).

Cette évaluation s'est appuyée sur des documents de politique générale et d'autres documents provenant de diverses sources, dont l'UA, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'UNICEF, les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies, et un certain nombre d'OSC et d'organisations non gouvernementales (ONG). Ces documents ont été examinés et analysés, et les informations qu'ils ont permis de glaner ont été complétées par des données supplémentaires recueillies lors d'entretiens avec des interlocuteurs clés.

## 1.4 Limites

L'évaluation n'a examiné que les faits survenus entre le 1<sup>er</sup> mars 2020 - après la déclaration officielle de l'OMS relative à l'existence d'une pandémie - et la fin du mois de février 2021. Cette date butoir a été choisie pour coïncider avec l'apparition des vaccins, qui a marqué une nouvelle ère dans la lutte contre la pandémie.

La principale limite de l'étude a été la faible réponse aux demandes de données primaires. Sur plus de 150 représentants de gouvernements, d'OSC et d'ONG et autres praticiens dans le domaine des droits et du bien-être de l'enfant ayant été invités à contribuer, seuls 12 ont répondu, malgré de nombreux suivis auprès des interlocuteurs potentiels.

## 1.5 Structure du rapport

**Chapitre 2 : La pandémie de COVID-19 et les enfants analyse le cadre juridique défini par la CADBE et le «fossé normatif» qui est apparu entre ce cadre et les aspirations de l'UA, d'une part, et les réalités de la pandémie, d'autre part.**

**Chapitre 3** : Constats et analyse décrit l'impact de la COVID-19 à partir d'exemples provenant de différents États membres. Il s'articule autour de divers aspects de la vie des enfants : leur santé physique et mentale, la nutrition et l'alimentation, l'éducation, le jeu et la participation aux décisions.

**Chapitre 4** : Conclusions et recommandations tire les enseignements des constats et procède à la recommandation de solutions et de mesures potentielles à prendre par les gouvernements, la société civile, les acteurs de l'éducation ainsi que d'autres parties prenantes.

# CHAPITRE 2 :

## LA PANDÉMIE DE COVID-19 ET LES ENFANTS

### 2.1 Aperçu

L'Afrique a pris les devants au niveau mondial en établissant des normes pour les droits de l'enfant dans un contexte régional, car elle est le seul continent à disposer d'un instrument des droits de l'enfant spécifique à une région, la CADBE. En 2016, le CAEDBE s'est projeté 25 ans dans l'avenir avec l'"Agenda 2040 pour les enfants d'Afrique : Favoriser une Afrique digne des enfants", qui évalue les réalisations et les défis liés à la mise en œuvre de la Charte. En 2018, le CAEDBE a adopté l'Observation générale n°5 qui permet de guider la mise en œuvre des droits de l'enfant par les États parties.

Lorsque la COVID-19 a frappé le continent, les droits de l'enfant ont été affectés, si bien qu'il était devenu impératif d'examiner dans quelle mesure les normes contenues dans les cadres régionaux pour les droits de l'enfant seraient importantes pour les États africains et comment les États s'assureraient que leurs actions ne portent pas atteinte aux normes contenues dans ces cadres.

### 2.2 Mesures générales de mise en œuvre des droits de l'enfant

#### Article 1, CADBE (Obligation des États parties)

1. *Les États membres de l'Organisation de l'unité africaine, parties à la présente Charte, reconnaissent les droits, libertés et devoirs consacrés dans la présente Charte et s'engagent à entreprendre toutes les actions nécessaires, conformément à leurs procédures constitutionnelles et aux dispositions de la présente Charte, pour adopter toutes les mesures législatives ou autres nécessaires pour donner effet aux dispositions de la présente Charte.*
2. *Aucune disposition de la présente Charte n'a d'effet sur une quelconque disposition plus favorable à la réalisation des droits et de la protection de l'enfant figurant dans la législation d'un Etat partie ou dans toute autre convention ou accord international en vigueur dans ledit Etat.*
3. *Toute coutume, tradition, pratique culturelle ou religieuse incompatible avec les droits, devoirs et obligations énoncés dans la présente Charte doit être découragée dans la mesure de cette incompatibilité.*

La protection des droits de l'enfant ne concerne pas seulement les droits de l'homme mais aussi l'impact que les violations des droits de l'homme ont sur le développement et le bien-être de l'enfant.<sup>4</sup> En 2018, conformément à l'article 1 du CAEDBE, qui requiert des États parties qu'ils prennent des mesures législatives et autres pour la mise en œuvre effective des droits qu'il contient, le CAEDBE a adopté l'observation générale n° 5 en vue de préciser ces obligations, qui sont dénommées mesures générales d'application.<sup>5</sup>

En plus d'énoncer les mesures générales, l'Observation générale interprète le concept de renforcement des systèmes de protection de l'enfance. Ici, le CAEDBE reconnaît les réalités fiscales des pays africains, en particulier le fait que les dépenses sociales proviennent d'une base faible, mais relève que les États ne sont pas autorisés à déclarer qu'ils n'ont pas

4 Forum sur la politique de l'enfance en Afrique (2018). Le rapport africain sur le bien-être de l'enfant : Progrès dans la prise en charge des enfants par les gouvernements africains. Extrait de <https://bit.ly/3oPZXJA>.

5 CAEDBE (2018). Observation générale n° 5 sur l'article 1 de la CADBE, sur les obligations des États parties en vertu de la Convention relative aux droits de l'enfant et le renforcement des systèmes de protection de l'enfance. Une Observation générale similaire avait été adoptée par le Comité CRC en 2003 (voir CRC/C/GC/5). Ce dernier comité a également adopté l'Observation générale n° 19 relative à l'élaboration des budgets publics aux fins de la réalisation des droits de l'enfant (voir CRC/C/GC/19).

de ressources pour la mise en œuvre de prestations sociales et économiques pour la réalisation des droits de l'enfant ; au lieu de cela, ils sont exhortés à se conformer au moins aux objectifs précédemment convenus concernant les dépenses sociales, indépendamment de leur base de ressources économiques.<sup>6</sup> L'Observation générale accorde également au CAEDBE le pouvoir de vérifier toute allégation selon laquelle le non-respect des droits est dû à la non-disponibilité des ressources, et s'attend à ce que les États réalisent des progrès rapides en élargissant la portée et l'impact des prestations relatives aux droits des enfants et en mettant l'accent sur les groupes les plus marginalisés et exclus.<sup>7</sup>

Plus important encore en ce qui concerne cette évaluation, l'Observation générale considère que les mesures régressives, qui réduisent les droits déjà acquis, sont contraires au droit international, sauf si une justification solide est fournie en période d'urgence ou de récession importante.<sup>8</sup> En conséquence, lorsque les États sont frappés par une situation d'urgence, on peut leur accorder une certaine latitude permettant de diminuer le niveau de mise en œuvre des droits de l'enfant. Toutefois, cela ne doit pas être compris comme une permission les autorisant à abroger leurs obligations prévues par la CADBE. L'Observation générale reconnaît plutôt qu'une situation d'urgence peut rendre difficile la mise en œuvre pratique de certains droits de la même manière que lorsqu'il n'y a pas d'urgence.

Dans le même ordre d'idées, la COVID-19, en tant que pandémie et urgence publique, a eu un impact sur divers droits en vertu de la CADBE, mais les États ne doivent néanmoins pas perdre de vue que l'obligation fondamentale et universellement acceptée de respecter, protéger, promouvoir et réaliser les droits de l'enfant s'applique également à la mise en œuvre de la CADBE dans son ensemble,<sup>9</sup> quelles que soient les circonstances.

Dans l'ensemble, l'Observation générale n°5 établit quatre principes généraux des droits de l'enfant, regroupe les droits prévus par la CADBE en neuf groupes et définit les éléments constitutifs d'une approche de renforcement des systèmes de protection de l'enfance ; ensemble, ces principes, groupes de droits et l'approche de renforcement des systèmes forment la perspective à travers laquelle la mise en œuvre de la CADBE devrait être envisagée.

L'Observation générale reconnaît, en outre, que l'interprétation de l'article 1 de la CADBE est entreprise sur la toile de fond d'autres cadres politiques régionaux. Les plus importants d'entre eux sont l'Agenda 2040 de l'Afrique pour les enfants,<sup>10</sup> qui énonce dix aspirations pour la réalisation d'une Afrique digne des enfants, et l'Agenda 2063 de l'UA : L'Afrique que nous voulons, qui est le cadre stratégique du continent pour un développement inclusif et durable.<sup>11</sup>

Ces documents peuvent être qualifiés de véritables vecteurs de la mise en œuvre des droits de l'enfant, et il n'y a pas eu de moment plus propice pour tester leur efficacité à obliger les États à agir dans l'intérêt supérieur des enfants que dans le contexte de l'urgence provoquée par la pandémie de COVID-19. En tant que tels, les neuf groupes de l'Observation générale n°5 du CAEDBE, soutenus par les aspirations de l'Agenda 2040 de l'Afrique pour les enfants, forment le cadre de l'analyse de ce rapport d'évaluation.

## 2.3 Les quatre principes cardinaux des droits de l'enfant

Comme indiqué ci-dessus, l'Observation générale n°5 sur l'article 1 de la CADBE prévoit quatre principes clés que les États sont censés prendre en compte dans la mise en œuvre des droits énoncés dans la CADBE : la non-discrimination, l'intérêt supérieur de l'enfant, le droit à la survie, au développement et à la protection, et le respect des opinions de l'enfant (le droit à la participation). Ainsi, qu'il y ait ou non une situation d'urgence, les mesures prises par les États doivent être considérées dans l'optique de ces quatre principes.

### 2.3.1 Le principe de non-discrimination : Article 3, CADBE

Le principe de non-discrimination impose aux États parties l'obligation d'assurer l'égalité de traitement et de

6 L'objectif fixé pour chaque État est de consacrer 15 % du produit intérieur brut (PIB) à la santé, 9 % du PIB à l'éducation et 20 % de l'aide au développement aux services sociaux de base.

7 CAEDBE (2018). Observation générale n° 5 sur l'article 1 de la CADBE, sur les obligations des États parties en vertu de la CADBE et le renforcement des systèmes de protection de l'enfance..., para. 3.10.

8 *ibid.*

9 *ibid.*, para. 3.5.

10 CAEDBE (2016). L'Agenda africain pour les enfants 2040 : Promouvoir une Afrique digne des enfants. Extrait de <https://bit.ly/3uPDfoD>.

11 Commission de l'Union africaine (2015). Agenda 2063 : L'Afrique que nous voulons. Extrait de <https://bit.ly/36gzZIF>. L'aspiration six est celle d'«une Afrique dont le développement est axé sur les populations, qui s'appuie sur le potentiel de ses populations, notamment celles des femmes et des jeunes, qui se soucie du bien-être des enfants».

chances aux enfants. Les États sont tenus de respecter les droits de l'enfant et de veiller à ce qu'ils soient appliqués sans discrimination d'aucune sorte, indépendamment de la filiation ou de la tutelle légale de l'enfant, de sa race, de son ethnique, de sa couleur, de son genre, de sa langue, de sa religion, de ses opinions politiques ou autres, de son origine nationale et sociale, de sa fortune, de sa naissance ou de toute autre situation.<sup>12</sup>

Le CAEDBE a indiqué précédemment que le droit à la non-discrimination ne peut faire l'objet d'une dérogation et n'autorise pas les décisions et pratiques de compromis.<sup>13</sup> Ce principe s'accommode toutefois parfois d'un traitement différencié favorable aux enfants ayant des besoins spéciaux et aux enfants souffrant d'un handicap, traitement désigné sous le nom de discrimination positive. Les États parties sont tenus d'identifier activement les enfants individuellement et les groupes d'enfants pour lesquels la réalisation de leurs droits peut exiger des mesures spéciales, y compris les enfants les plus pauvres et les plus marginalisés d'Afrique (enfants ruraux, enfants de mères emprisonnées, enfants migrants).<sup>14</sup>

Ainsi, lors de l'évaluation de la mise en œuvre des droits de l'enfant pendant la pandémie de COVID-19, il est important de vérifier si oui ou non les États ont activement cherché à s'assurer que les enfants les plus marginalisés ne soient pas laissés pour compte.

### 2.3.2 L'intérêt supérieur de l'enfant : Article 4(1), CADBE

Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant a été adopté comme la considération principale dans toutes les questions concernant les enfants. Concept novateur introduit par la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant (CNUDE) et adopté par la suite par la CADBE,<sup>15</sup> il sert d'élément fondamental à la fois à la CADBE et à la CNUDE. Le Comité CNUDE interprète le principe de «l'intérêt supérieur» comme un concept triple : un droit substantiel, un principe juridique interprétatif fondamental et une règle de procédure lorsque des décisions impliquant des enfants sont prises.<sup>16</sup>

Malgré sa prééminence, ce principe est généralement insuffisamment intégré dans les politiques, programmes et processus décisionnels.<sup>17</sup> Il serait donc instructif de voir comment il a été intégré dans les politiques et les actions dans le contexte de la COVID-19.

### 2.3.3 Le droit à la vie, à la survie et au développement : Article 5, CADBE

Tout enfant a droit à la vie, à la survie et au développement. L'observation générale n°5 du CAEDBE requiert que ce principe soit compris dans son sens le plus large comme un concept holistique, englobant le développement physique, mental, spirituel, moral, psychologique et social de l'enfant. En tant que tel, la mise en œuvre des droits de l'enfant, même pendant une urgence de santé publique telle que la pandémie de COVID-19, doit viser à atteindre le développement optimal des enfants.

### 2.3.4 Le droit à la participation : Articles 4(2) et 7, CADBE

Le principe du respect des opinions de l'enfant implique que les enfants doivent pouvoir exprimer librement leurs opinions sur toutes les questions les concernant et que ces opinions doivent être dûment prises en compte. L'observation générale n°5 du CAEDBE souligne le rôle de l'enfant en tant que participant actif à la promotion, à la protection et au suivi de ses droits.

Il est important que les enfants soient activement engagés en tant que partenaires pour se protéger au quotidien, y compris dans la mise en œuvre des programmes COVID-19.

<sup>12</sup> CADBE, article 3 ; CRC, article 2.

<sup>13</sup> Décision du CAEDBE sur le Sud Soudan.

<sup>14</sup> CAEDBE (2018). Observation générale n° 5 sur l'article 1 de la CADBE, sur les obligations des États parties en vertu de la CADBE et le renforcement des systèmes de protection de l'enfance, paragraphe 1. 4.1.

<sup>15</sup> Le Comité CNUDE explicite ce principe dans son Observation générale n° 14 de 2013, sur le droit de l'enfant à ce que son intérêt supérieur soit pris en considération de manière primordiale.

<sup>16</sup> *Ibid.*

<sup>17</sup> CNUCED. Observations finales : Égypte, CRC/C/EGY/CO/3-4, 15 juillet 2011, paras. 36 et 37. Voir également CNUCED, Observations finales : Maroc, CRC/C/MAR/CO/3-4, para. 26.

## 2.4 L'Agenda 2040 pour les enfants et ses aspirations

En 2015, le CAEDBE a adopté "L'Agenda 2040 pour les enfants d'Afrique: Favoriser une Afrique digne des enfants", qui énonce 10 aspirations pour les droits et le bien-être des enfants. L'objectif de l'Agenda 2040 pour les enfants est d'accélérer les efforts pour mettre en œuvre la CADBE, restaurer la dignité des enfants africains et améliorer leur vie sur le continent.

L'Agenda 2040 détaille la vision de l'Agenda 2063 en ce qui concerne les enfants. En tant que cadre stratégique régional pour atteindre l'objectif d'un développement inclusif et durable, l'Agenda 2063 requiert que "les enfants africains accéderont à l'autonomie grâce à la mise en œuvre complète de la CADBE"<sup>18</sup>

Alors que la réalisation de ces aspirations pourrait être assez exigeante même dans des circonstances normales, la pandémie de COVID-19 a mis à l'épreuve la mise en œuvre de l'Agenda 2040 dans le contexte d'une urgence de santé publique.

Les aspirations de l'Agenda 2040 sont accompagnées d'actions que les États doivent entreprendre pour assurer leur réalisation. Ces actions sont de deux types : institutionnelles et substantielles. Dans le cadre de l'évaluation des droits spécifiques, le présent rapport a considéré les aspirations substantielles (aspirations 3 à 10) comme représentant la vision ultime pour les enfants d'Afrique.

**Tableau 1: Aspirations de l'Agenda 2040**

Aspiration 1	La CADBE, dont l'application est contrôlée par le Comité sur les droits de l'enfant, offre un cadre juridique efficace pour l'amélioration des droits de l'enfant.
Aspiration 2	Un cadre institutionnel, politique et législatif protecteur des droits de l'enfant est en place dans tous les Etats.
Aspiration 3	La naissance de chaque enfant et d'autres informations vitales sont enregistrées.
Aspiration 4	Chaque enfant survit et a une enfance saine.
Aspiration 5	Chaque enfant grandit bien alimenté et a accès aux nécessités de la vie.
Aspiration 6	Chaque enfant bénéficie pleinement d'une éducation de qualité.
Aspiration 7	Chaque enfant est protégé contre la violence, l'exploitation, les négligences et les abus.
Aspiration 8	Les enfants bénéficient d'un système de justice pénale spécifique.
Aspiration 9	Chaque enfant est prémuni contre les conséquences des conflits armés, d'autres catastrophes ou des situations d'urgence.
Aspiration 10	Le point de vue des enfants africains compte

## 2.5 Le "vide normatif"

Presque immédiatement après la déclaration des premières mesures de confinement et de lutte contre la pandémie au début de 2020, les observateurs ont souligné ce qu'ils ont appelé un "fossé normatif" croissant. Les droits de l'homme sont censés définir les seuils à partir desquels la dignité humaine est menacée ou violée. Un vide normatif existe, d'une part, lorsqu'une telle définition n'existe pas ou qu'elle est inadéquate, ou, d'autre part, si le cadre normatif existe mais que les mesures imposées par les gouvernements ne sont pas assez importantes pour lui donner effet ou, en fait, restreignent les libertés consacrées par les constitutions et les chartes.

Malgré le cadre politique impressionnant de l'Afrique en matière d'enfance, lorsque la COVID-19 a frappé le continent, un écart a été observé entre les questions les plus importantes de la CADBE et de l'Agenda 2040, d'une part, et les mesures liées à la COVID-19 mises en œuvre, d'autre part.

En février 2020, l'ONU, reconnaissant ce problème mondial imminent, a exhorté à agir dans un Appel à l'ac-

<sup>18</sup> Commission de l'Union africaine (2015). Agenda 2063 : L'Afrique que nous voulons, para. 53. Extrait de <https://bit.ly/36gzZIF>.

tion. Pour combler le vide normatif, le CAEDBE a adopté le 8 avril 2020 sa note d'orientation sur les droits de l'enfant en période de COVID-19.

## 2.6 La note d'orientation COVID-19 du CAEDBE

Dans sa note d'orientation (avril 2020),<sup>19</sup> le CAEDBE exprime sa profonde inquiétude face à l'épidémie mondiale de COVID-19 et à son impact dévastateur sur les droits et le bien-être de l'enfant en Afrique.

Le CAEDBE avait déjà souligné à l'époque que, au-delà de l'impact immédiat de la pandémie sur la santé des enfants et celle de leurs parents ou tuteurs, les perturbations sociales et économiques qu'elle provoquait portaient atteinte aux droits et au bien-être des enfants et risquaient d'avoir un effet dévastateur sur les familles en limitant les sources de revenus des ménages.

Il en résulterait, selon le Comité, un accès limité à une alimentation nutritive adéquate, aux soins de santé, à un logement approprié et à d'autres besoins fondamentaux, ce qui aurait des conséquences immédiates et à plus long terme sur les droits des enfants à la vie, à la survie et au développement.

Sur la base de ce diagnostic, et réitérant les obligations des Etats en vertu de la CADBE d'assurer la survie, la protection et le développement des enfants et de leur permettre de jouir du meilleur état de santé physique, mentale et spirituelle possible, le CAEDBE a exhorté les Etats membres de l'UA à intégrer les mesures de protection de l'enfance suivantes dans leurs réponses à la COVID-19 :

- Mettre en place des procédures d'information et de communication adaptées aux enfants.
- Établir des procédures et des environnements de quarantaine adaptés aux enfants.
- Garantir le droit de chaque enfant à l'éducation.
- Assurer la fourniture continue des services essentiels qui sont cruciaux pour la vie, la survie et le développement des enfants.
- Veiller à ce que les enfants jouissent de leur droit aux soins et à la protection parentale.
- Adapter les réponses aux vulnérabilités particulières du groupe d'enfants concerné.

---

<sup>19</sup> CAEDBE (2020). COVID-19 et ses implications [pour] les droits et le bien-être de l'enfant : Note d'orientation aux États membres de l'Union africaine. Extrait de <https://bit.ly/3GRuvAw>.

# CHAPITRE TROIS :

## CONSTATS ET ANALYSE

### 3.1 L'impact de la COVID-19 sur les droits spécifiques

Les pays à travers toute l'Afrique se sont engagés à adopter un programme de développement durable fondé sur les droits. Avec l'adoption de l'Agenda 2063 : L'Afrique que nous voulons, l'Agenda 2040 : L'Agenda pour les enfants d'Afrique, et les ODD, ils se sont engagés à réaliser les droits interdépendants des enfants en les combinant afin de garantir que les enfants peuvent développer tout leur potentiel ; ce faisant, les États se sont engagés à construire le capital humain du continent afin de garantir un développement inclusif et durable.

*Santé + nutrition + éducation = fondation du capital humain*

*«Le capital humain est constitué des connaissances et des compétences que les gens acquièrent tout au long de leur vie et qui leur permettent de maximiser leur potentiel et leurs contributions à la société et à l'économie.»<sup>20</sup>*

C'est pour cette raison que l'Observation générale n° 5 sur les obligations des États parties en vertu de la CADBE (article 1) et le renforcement des systèmes de protection de l'enfance enjoint les États à adopter une approche systémique pour parvenir au développement optimal des enfants. Elle appelle à une réponse holistique et coordonnée à l'échelle étatique, réalisée par le biais d'un système multisectoriel de soins et de protection de l'enfance, capable de fournir des services tout au long de la vie de l'enfant afin d'équilibrer et d'optimiser son développement.

Les trois droits essentiels au développement sont la nutrition, l'éducation et la santé. Cependant, même avant l'apparition de la COVID-19, il s'agissait de domaines dans lesquels les enfants d'Afrique subissaient des privations persistantes malgré les progrès réalisés par les États.

- Dans le cas de la nutrition, avant la COVID-19, un enfant de moins de 5 ans sur trois souffrait d'un retard de croissance, une statistique qui, selon l'UNICEF, «se traduit par plus de 60 millions de corps et de cerveaux insuffisamment développés».<sup>21</sup>
- En matière d'éducation, sur les quelque 100 millions d'enfants que compte l'Afrique, un sur trois n'est pas scolarisé. Au début de l'année 2020, environ 70 % des enfants en âge de fréquenter le préscolaire et 20 % des enfants en âge du primaire n'étaient pas scolarisés.<sup>22</sup>
- Sur le plan de la santé, le continent a réalisé des progrès significatifs dans la réduction de la mortalité infantile évitable, mais l'ampleur de la mortalité au début de 2020 était encore considérable.

L'UNICEF indique qu'« environ 100.000 enfants par an en Angola et en Tanzanie, près de 200.000 en Éthiopie et 300.000 en RDC, et plus de 850.000 au Nigeria [ont péri] », principalement « en raison de complications à la naissance, de pneumonie, de diarrhée et de paludisme, qui peuvent être évitées ou traitées par des interventions simples et abordables ».<sup>23</sup>

La pandémie a fortement compromis les progrès réalisés dans les domaines de la nutrition, de l'éducation et de la santé et a aggravé les inégalités et les exclusions préexistantes - une tournure des événements qui a des conséquences négatives à long terme pour le développement des enfants africains et le développement durable aux niveaux national et continental.

20 UNICEF (2020). "COVID-19: Une catastrophe pour les enfants d'Afrique sub-saharienne - Les transferts d'argent et un plan Marshall peuvent aider». Extrait de <https://uni.cf/3HS1iXv>.

21 *Ibid.*

22 *Ibid.*

23 *Ibid.*

### 3.1. A Santé et bien-être

Les enfants infectés par le COVID-19 semblent souffrir de moins de symptômes et de taux de mortalité inférieurs à ceux d'autres groupes démographiques,<sup>24</sup> mais la pandémie, et les réponses adoptées pour la contrer, ont eu pour effet d'altérer indirectement et à long terme leur santé et leur bien-être.

L'association de systèmes de santé insuffisamment dotés en ressources et d'un changement massif de priorités pour traiter les cas d'infection et imposer des mesures visant à freiner la transmission du virus a fait que les enfants ont souvent été confrontés à un accès limité - parfois gravement perturbé - aux services de santé et à la qualité des soins. Par conséquent, leurs besoins en matière de santé n'ont pas été satisfaits ; de plus, ils ont été exposés à un risque accru de contracter une série de maladies non liées à la COVID et répandues en Afrique.

Lorsque le coronavirus s'est propagé en Afrique en 2020, il a mis les établissements de santé du continent à rude épreuve en augmentant la demande sur ce que Save the Children appelle «un système de santé déjà fragile et débordé».<sup>25</sup> Citant les statistiques de l'OMS, l'organisation a noté que «l'Afrique subit plus de 22 % de la charge mondiale de morbidité mais n'a accès qu'à 3 % des personnels de santé et à moins de 1 % des ressources financières mondiales» ; en effet, les évaluations de l'état de préparation de 34 pays africains «ont révélé un manque d'équipements de protection individuelle (EPI), peu de centres de traitement et une absence de structures de soins intensifs»<sup>26</sup>

Sous la pression de la demande accrue à leur égard, les systèmes de santé ont souvent réagi en détournant les ressources des services essentiels de routine pour les canaliser dans l'effort de lutte contre la COVID-19 - avec des conséquences néfastes pour les enfants. Save the Children a rapporté que

*[Dans de nombreux pays, les vaccinations de routine, les soins prénataux et les autres services de santé sexuelle et reproductive, ainsi que les services permettant de sauver les enfants de maladies évitables comme le paludisme, la diarrhée ou la pneumonie ... [ont] été interrompus ou relégués au second plan en raison du manque de ressources humaines, de fournitures médicales ou de mesures de distanciation sociale nécessaires pour gérer [l'épidémie de] COVID-19.*<sup>27</sup>

Au Kenya et en Éthiopie, par exemple, les services de santé essentiels ont été suspendus, les patients qui en avaient besoin étant refoulés ; dans d'autres pays, comme l'Ouganda, la réduction des transports publics a limité l'accès aux établissements de santé et à la médecine préventive. Les restrictions de ce type ont ajouté une dimension genre à l'impact de COVID-19, étant donné que

*[La mise en œuvre des directives d'interdiction de déplacement et de couvre-feu a eu un impact sérieux sur l'accès des femmes et des filles enceintes aux services de santé critiques [spécifiques au genre] [tels que ceux liés à la planification familiale, aux soins obstétricaux, à la santé sexuelle et reproductive], et a rendu l'accès coûteux et risqué en raison du manque de moyens de transport sûrs pendant les heures de couvre-feu.*

En outre, les difficultés d'accès aux services de santé étaient aggravées par le fait que dans la plupart des pays africains, la prise en charge sanitaire n'est pas gratuite. Les paiements directs ont donc constitué un fardeau particulièrement lourd pour les pauvres, étant donné l'aggravation de leur situation en raison des impacts économiques de la pandémie et des mesures prises pour la contenir.

Cet amalgame de facteurs a non seulement porté préjudice à la couverture des besoins sanitaires immédiats des enfants, mais a également augmenté leur exposition au risque de maladies évitables par la vaccination non liées au COVID, telles que le choléra et la rougeole. Par exemple, une analyse de l'OMS a estimé que «les perturbations des soins de santé préventifs et primaires liées à la COVID-19 pourraient entraîner jusqu'à 769.000 décès liés au paludisme en 2020, soit le double des décès signalés en 2018».<sup>28</sup>

24 Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (non daté). «COVID-19 et droits de l'enfant». Extrait de <https://www.ohchr.org/en/children/covid-19-and-childrens-rights>.

25 Save the Children (2020). COVID-19 Impacts sur les enfants africains, p. 8. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.

26 *Ibid.*

27 *Ibid.*

28 *Ibid.*

*«Si la réponse [à la COVID-19] est cruciale, les systèmes de santé nationaux doivent continuer à garantir l'accès à des services de santé essentiels de qualité, indispensables à la survie de l'enfant.»<sup>29</sup>*

### 3.1.B Santé mentale

La COVID-19 a également affecté la santé mentale des enfants. Comme l'a noté Ted Chaiban, directeur régional de l'UNICEF au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, "les restrictions de déplacement et la fermeture des écoles ont eu un impact sévère sur la vie quotidienne des enfants, leurs interactions sociales et, en fin de compte, leur bien-être mental."<sup>30</sup>

Une étude de World Vision a analysé l'impact psychologique de la pandémie sur les enfants et les jeunes en Afrique de l'Est, et a conclu que « [l]a menace de contracter le virus, combinée aux effets économiques et sociaux indirects... a affecté la santé mentale des enfants et des jeunes, de leurs familles et des membres de la communauté ». <sup>31</sup> Les participants ont déclaré qu'ils se sentaient isolés parce qu'ils ne pouvaient pas interagir avec leurs amis et les autres membres de la communauté, et qu'ils étaient inquiets de leur situation économique et du danger de contracter le virus. Selon l'étude,

*58% des enfants et des jeunes [72 sur 123] ont souligné que les mesures préventives pour arrêter la propagation du virus, notamment les fermetures d'écoles et les mesures de distanciation sociale, ont conduit à une réduction de leurs réseaux de camarades et provoqué un sentiment d'isolement.<sup>32</sup>*

*«Nous ne sommes pas en mesure d'aller à l'école, nous ne sommes pas en mesure de jouer. À la maison, nous nous sentons seuls, et nous avons peur que cette pandémie nous touche, nous et nos proches. Nous ne savons pas quand les écoles rouvriront, et nous ne sommes pas heureux car nous allons redoubler les classes. Il n'y a aucun espoir que cette pandémie soit endiguée pour que nous puissions à nouveau jouir pleinement de nos droits.» – Valérie, 14 ans, fille, Rwanda<sup>33</sup>*

Une autre étude a identifié des tendances similaires en Afrique de l'Ouest et centrale :

- 90% des enfants participant à l'étude «ont signalé une augmentation des sentiments négatifs en raison de la pandémie de COVID-19» ;
- les enfants âgés de 11 à 17 ans «ont rapporté des sentiments négatifs tels que l'inquiétude, l'anxiété, la tristesse et la peur» ;
- les résultats étaient «relativement similaires pour les garçons (91 %) et les filles (89%), pour les résidents des zones urbaines (92 %) et des zones rurales (89%), pour les enfants souffrant d'un handicap (91 %) et les enfants sans handicap (90%)» ;
- plus de 64% des parents ou des tuteurs ont déclaré que le bien-être psychosocial de leurs enfants avait diminué «en raison de sentiments négatifs fréquents pendant toute la période de la pandémie» ;
- plus de 50 % des enfants ont déclaré se sentir «déprimés, nerveux, inutiles, seuls et agités, plus qu'avant la pandémie de COVID-19» ;
- les fermetures d'écoles et le confinement forcé ont réduit «les possibilités d'apprentissage et d'interaction avec les amis». Dans le même temps, les rapports sur la violence et le travail domestique ont augmenté». <sup>34</sup>

29 *Ibid.*

30 Arab News (21 novembre 2020). «La pandémie frappe durement des millions d'enfants du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord, selon l'ONU». Extrait de <https://arab.news/zb9rz>.

31 Padilla, K et Bernheim, R (2020). Agir maintenant : Expériences et recommandations des filles et des garçons d'Afrique de l'Est sur l'impact du COVID-19. World Vision, p. 17. Extrait de <https://bit.ly/3HcfCux>.

32 *Ibid.*

33 *Ibid.*

34 Save the Children (2021). L'impact de la Covid-19 sur les enfants en Afrique de l'Ouest et Afrique centrale :

### 3.1.C Nutrition et accès à la nourriture

En 2020, des millions d'enfants ont été confrontés à des carences nutritionnelles lorsque la fermeture d'écoles dans toute l'Afrique a entraîné la suspension des programmes d'alimentation dont beaucoup dépendent pour leurs repas quotidiens. Depuis lors, des millions de personnes ont également été confrontées à une variante progressive et moins directe de cette situation difficile, leur accès à la nutrition devenant plus précaire au fil du temps en raison de l'impact de la pandémie sur les économies mondiales, nationales et locales inter-liées.

La COVID-19 a donc aggravé l'insécurité alimentaire en Afrique, compromettant ainsi la jouissance par les enfants de leurs droits à la survie et au développement, conformément à l'article 5 de la CADBE, ainsi que de leurs droits à une nutrition adéquate, conformément à l'article 14(1)(c), retardant les efforts du continent pour atteindre ses objectifs de développement.

L'insécurité alimentaire désigne "l'absence d'accès sécurisé à des quantités suffisantes d'aliments sains et nutritifs pour une croissance et un développement humains normaux et une vie active et saine".<sup>35</sup> D'après le Réseau mondial contre les crises alimentaires, «pour que les gens bénéficient de la sécurité alimentaire, la nourriture doit être à la fois disponible et accessible de manière constante, en quantité et en diversité suffisantes, et les ménages doivent être en mesure d'utiliser (stocker, cuisiner, préparer et partager) la nourriture d'une manière qui a un impact nutritionnel positif.»<sup>36</sup> Les facteurs d'insécurité alimentaire englobent les conflits ou l'instabilité, les conditions météorologiques extrêmes et les chocs macro et microéconomiques - le résultat général de ces chocs est qu'ils affaiblissent la capacité des ménages à acheter les denrées alimentaires essentielles.

Malgré des améliorations au cours des dernières décennies, l'insécurité alimentaire reste un problème grave en Afrique, certaines régions du continent figurant parmi les régions du monde où l'insécurité alimentaire est la plus forte - une situation exacerbée par la COVID-19, comme le montrent les estimations du Réseau mondial contre les crises alimentaires.

- En 2019, avant la pandémie, plus de 12,3 millions de personnes en Afrique de l'Ouest et au Sahel (y compris le Cameroun),<sup>37</sup> plus de 27 millions en Afrique de l'Est,<sup>38</sup> et plus de 30 millions en Afrique australe (soit un total de 69,3 millions),<sup>39</sup> étaient dans un état de crise alimentaire aiguë ou plus grave (phase 3 de l'IPC ou plus).
- En 2020, 24,8 millions de personnes en Afrique de l'Ouest et au Sahel,<sup>40</sup> 32,9 millions en Afrique de l'Est<sup>41</sup> et 40,2 millions en Afrique centrale et australe (soit un total de 97,9 millions),<sup>42</sup> étaient en situation de crise alimentaire aiguë ou plus grave.
- En 2021, 30,4 millions de personnes en Afrique de l'Ouest et au Sahel,<sup>43</sup> 43,59 millions en Afrique de l'Est<sup>44</sup> et 45,56 millions en Afrique centrale et australe (soit un total de 119,55 millions),<sup>45</sup> étaient en situation de crise alimentaire aiguë ou plus grave.

Les conflits ou l'instabilité restent les principaux moteurs de l'insécurité alimentaire régionale, mais les impacts de la COVID-19 interviennent clairement dans la détérioration observée au cours des trois années de 2019 à 2021. À cet égard, on peut affirmer que ce sont les enfants en particulier qui ont été le plus directement touchés par la fermeture des écoles à travers le continent et la perte ou la limitation de l'accès aux programmes de repas scolaires qui en a résulté. La situation est illustrée par une personne interrogée lors de Apprendre de 2020, p. 16. Extrait de <https://bit.ly/3zMmkpv>.

35 Réseau mondial contre les crises alimentaires (2020). Rapport mondial 2020 sur les crises alimentaires, p. 11. Extrait de <https://bit.ly/3HuERIO>.

36 *Ibid.*

37 *Ibid.*, p. 37.

38 *Ibid.*, p. 30.

39 *Ibid.*, p. 34.

40 Réseau mondial contre les crises alimentaires (2021). Rapport mondial 2021 sur les crises alimentaires, p. 57. Extrait de <https://bit.ly/39t14Kx>.

41 *Ibid.*, p. 46.

42 *Ibid.* p. 35.

43 Réseau mondial contre les crises alimentaires (2022). Rapport mondial 2022 sur les crises alimentaires, p. 48. Extrait de <https://bit.ly/3N0Y3ii>.

44 *Ibid.*, p. 41.

45 *Ibid.*, p. 35.

cette évaluation :

*Avec les fermetures d'écoles pendant des périodes prolongées en Tunisie, 250.000 enfants ont manqué leur déjeuner scolaire - et lorsque les mesures sont passées à des cours en alternance, leur repas principal n'a été servi qu'un jour sur deux.<sup>46</sup>*

En Afrique de l'Est et en Afrique australe, par exemple, «on estime que 3,5 millions d'enfants [ne recevaient] plus de repas scolaires en raison de la fermeture des écoles».47 Au niveau mondial, selon le Programme alimentaire mondial,

*[Au plus fort de la crise, 199 pays avaient fermé leurs écoles et 370 millions d'enfants ont été soudainement privés de ce qui était pour beaucoup le principal repas de la journée.<sup>48</sup>*

Cependant, ce sont les chocs économiques associés à la COVID-19 qui ont compromis la sécurité alimentaire des enfants africains de manière plus prononcée. Les restrictions de déplacement, la fermeture des frontières et des marchés, et d'autres mesures de confinement ont entraîné une contraction sans précédent de l'activité économique dans le monde entier. Il en a résulté des perturbations de la chaîne d'approvisionnement dans la production et la distribution de nourriture, en plus de la perte de moyens de subsistance, de l'augmentation du chômage, de la baisse des revenus et du pouvoir d'achat des ménages et, globalement, d'un ralentissement économique massif aux répercussions considérables.

Ces facteurs et d'autres, tels que la hausse des prix des denrées alimentaires, ont eu un impact négatif sur la disponibilité et l'accessibilité de la nourriture, augmentant ainsi l'insécurité alimentaire et exposant les enfants vulnérables à un risque accru de souffrir de malnutrition et des déficits de développement à long terme qui y sont corrélés.

*«Trouver quelque chose à manger était très difficile, même pour ceux qui avaient de l'argent, car ils ne pouvaient pas sortir pour acheter quoi que ce soit. Il semble que les populations pauvres avaient du mal à trouver quelque chose à manger, même si le gouvernement faisait de son mieux pour leur fournir de la nourriture. Mais ce n'était pas suffisant ; c'était pire pour nous, les enfants, de rester à la maison dans une telle situation» - Mignonne, fille de 13 ans, Rwanda<sup>49</sup>*

Au niveau macroéconomique, l'Afrique est restée fortement dépendante de l'extérieur pour son alimentation à un moment où la production alimentaire nationale s'est effondrée. Environ 85 % de ses aliments ont été importés de l'extérieur du continent entre 2016 et 2018, une tendance qui s'est poursuivie en 2020 et qui a exposé les pays africains aux perturbations de la chaîne d'approvisionnement mondiale et aux hausses de prix et retards de livraison qui en découlent.<sup>50</sup>

La CNUCED a déclaré que « cette forte dépendance à l'égard des marchés mondiaux est préjudiciable à la sécurité alimentaire, surtout en période de crise aiguë ». <sup>51</sup>

Les recherches menées par l'organisation au plus fort de la pandémie ont à leur tour fait la lumière sur la production alimentaire nationale en Afrique. Un exercice de modélisation des effets de la COVID-19 sur le commerce africain avec le reste du monde a démontré que l'un des secteurs les plus durement touchés était celui des exportateurs africains de produits alimentaires nets, «qui ont non seulement dû faire face à de faibles volumes d'exportation en raison de la dépression de la demande

46 Représentant de l'Association tunisienne pour la défense des droits de l'enfant.

47 Save the Children (2020). COVID-19 Impacts sur les enfants africains, p. 12. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.

48 Programme alimentaire mondial (2020). L'impact de la COVID-19 sur l'alimentation scolaire dans le monde, p. ix. Extrait de <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000127651/download/>.

49 Padilla, K et Bernheim, R (2020). Agir maintenant : Expériences et recommandations des filles et des garçons d'Afrique de l'Est sur l'impact de la COVID-19. World Vision, p. 16. Extrait de <https://bit.ly/3HcfCux>.

50 Akiwumi, P (2020). "COVID-19: Une menace pour la sécurité alimentaire en Afrique». CNUCED. Extrait de <https://unctad.org/news/covid-19-threat-food-security-africa>.

51 *Ibid.*

mondiale, mais aussi à une baisse de la productivité».<sup>52</sup>

«Les résultats [de l'étude] relatifs à l'article 5 [de la CADBE] ont démontré des perceptions claires de violations du droit à la vie des enfants [en vertu de l'article 5 de la CADBE], car selon les participants à l'étude, certains États n'avaient pas assuré la disponibilité de nourriture abordable... à la population pendant la pandémie.» - Save the Children<sup>53</sup>

Au niveau micro-économique et des ménages, l'impact de ces défis a été «ressenti de manière particulièrement forte par les ménages à faible revenu et ceux travaillant dans l'économie informelle, en raison de la perte de leurs moyens de subsistance et de leur incapacité à accéder aux marchés».<sup>54</sup>

À cet égard, une étude réalisée en 2020 par Save the Children a révélé, entre autres, que

- 1 enfant sur 3 (35%) a déclaré manger moins qu'avant la pandémie.
- Des obstacles à l'accès à la nourriture ou aux médicaments ont été signalés par 4 parents et tuteurs sur 5 (81 %).
- [La nourriture était trop chère pour un ménage sur deux (52 %).
- Deux tiers (65 %) des ménages ont déclaré avoir besoin d'argent ou de bons d'achat, 1 répondant sur 5 (19 %) a déclaré avoir besoin de conseils/de soutien financier, et 38 % avaient besoin d'un soutien à l'emploi à la sortie de la pandémie pour assurer leurs moyens de subsistance.<sup>55</sup>

### 3.1.D Éducation

L'article 11 de la CADBE stipule que " [t]out enfant a droit à l'éducation " et que cette éducation doit viser à " promouvoir et développer la personnalité de l'enfant, ses talents ainsi que ses capacités mentales et physiques jusqu'à leur plein épanouissement ". Idéalement, l'éducation devrait être gratuite, obligatoire et inclusive. Cependant, la crise de la COVID-19 a fortement compromis l'engagement de la communauté mondiale dans le cadre des ODD - ainsi que les dispositions de l'Aspiration 6 de l'Agenda 2040 et les objectifs de la Stratégie continentale d'éducation pour l'Afrique 2016-2025 - à réaliser le droit à une éducation de qualité pour tous les enfants.<sup>56</sup>

À la mi-avril 2020, au plus fort des confinements en vigueur sur le continent, plus de 262,5 millions d'enfants - soit plus d'un cinquième de la population totale de l'Afrique - n'étaient pas scolarisés en raison de la COVID-19.<sup>57</sup> Les écoles ont été fermées dans tous les pays d'Afrique pour tenter de contenir la pandémie, dans certains cas pour quelques semaines, et dans d'autres, par intermittence ou pour des périodes prolongées, voire indéfinies. En l'absence de systèmes d'enseignement alternatifs totalement viables, la fermeture prolongée des écoles a gravement compromis le droit à l'éducation de millions d'enfants.<sup>58</sup>

Cette situation a à son tour aggravé la «grave crise de l'apprentissage» de l'Afrique<sup>59</sup> dans un contexte où, même avant la COVID-19, «la majorité du continent présentait les taux les plus élevés d'exclusion scolaire, avec plus d'un cinquième des enfants âgés de 6 à 11 ans non scolarisés en temps normal».<sup>60</sup>

En effet, les préoccupations relatives à la fermeture des écoles ne portaient pas seulement sur la perte d'ap-

52 *Ibid.*

53 *Ibid.*

54 *Ibid.*

55 Dulieu, N et Burgess, M (2020). L'impact caché de la COVID-19 sur les droits de l'enfant. Save the Children International, p. 23. Extrait de <https://bit.ly/3y1oWP6>.

56 Save the Children (2020). COVID-19 Impacts sur les enfants africains, p. 10. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.

57 *Ibid.*

58 *Ibid.*

59 Banque mondiale (2018). selon la Banque mondiale, l'Afrique peut résoudre sa «grave crise de l'apprentissage», mais doit se concentrer sur l'accès et la qualité. Extrait de <https://bit.ly/3Hwbohv>.

60 Save the Children (2020). Impacts de la COVID - 19 sur les enfants africains, p. 10. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.

apprentissage et la manière dont les enfants continueraient à recevoir une éducation pendant la pandémie, mais aussi sur le nombre d'entre eux qui retourneraient à l'école une fois les portes rouvertes. La question de l'abandon scolaire est d'autant plus pertinente que la COVID-19 a souligné l'importance cardinale du rôle des écoles dans les communautés en tant que lieux de sécurité et de développement offrant aux enfants, et aux filles en particulier, un refuge contre les abus et l'exploitation potentiels à la maison et dans le monde en général.

Comme l'a observé Save the Children en 2020,

*[Le risque réel est que trop d'enfants ne retournent pas à l'école après la pandémie, avec un risque particulier pour les groupes les plus vulnérables, pour lesquels l'école peut ne plus être une priorité lorsqu'il s'agit de survivre au sens propre du terme. Cela est particulièrement vrai dans les pays qui ont déjà souffert de décennies de crises humanitaires comme la République démocratique du Congo (RDC), le Sud-Soudan, le Nigeria, le Mali, le Mozambique, etc. Dans ces contextes, les enfants ont déjà perdu de nombreuses années d'apprentissage. En Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, plus de deux millions d'enfants étaient déjà sortis du système en raison de l'insécurité qui régnait avant la pandémie.<sup>61</sup>*

Pour compenser la fermeture des écoles et assurer la continuité de la scolarité, plus des deux tiers des pays africains<sup>62</sup> avaient adopté en juin 2020, des dispositifs technologiques pour faciliter l'apprentissage à distance, ou virtuel, via différentes combinaisons de programmes télévisés et de plateformes en ligne. Cependant, dans le cas de l'apprentissage en ligne en particulier, cela s'est avéré être un défi important presque partout sur le continent, un défi qui a mis en évidence les barrières d'accès aux technologies de l'information et de la communication (TIC) auxquelles les enfants africains sont confrontés et qui a approfondi les inégalités spatiales, socio-économiques et de genre qui existaient déjà entre eux.

Si la technologie «permet d'élargir la participation à des segments de population traditionnellement exclus de l'apprentissage, tels que les enfants vivant dans des zones difficiles d'accès et les enfants souffrant d'un handicap»,<sup>63</sup>, l'obstacle pour l'Afrique est que les zones reculées n'ont pas accès aux technologies modernes, ce qui empêche l'utilisation de l'apprentissage virtuel pendant une pandémie comme celle de la COVID-19.

*«Le président a dit que le gouvernement distribuera des téléviseurs aux villages pour permettre aux enfants de suivre les cours. Mais certains villages n'ont même pas l'électricité. Que va-t-on faire pour les aider ?» - Neema, 15 ans, Kakiri (Ouganda)<sup>64</sup>*

Les obstacles à l'accès à la technologie TIC nécessaire à l'apprentissage en ligne ne sont, bien sûr, pas seulement de nature spatiale ou géographique, mais, étant donné les coûts et les compétences requises des utilisateurs, également socio-économiques et liés au genre. Une analyse situationnelle de ces dimensions des obstacles aux TIC a révélé que

*[La numérisation accrue de la scolarité risque de renforcer les inégalités entre les garçons et les filles, car celles issues de milieux économiques défavorisés sont les moins susceptibles d'avoir accès aux smartphones, à la télévision et à l'internet... Les garçons ont 1,5 fois plus de chances de posséder un téléphone que les filles dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et 1,8 fois plus de chances de posséder un smartphone pouvant accéder à l'internet. Même lorsque les smartphones et l'internet sont accessibles, le coût associé à l'utilisation des données internet est prohibitif pour de nombreuses filles.<sup>65</sup>*

De même, dans une étude de l'UNICEF sur les compétences en TIC chez les jeunes en Afrique,

61 *Ibid.*, p. 11.

62 African Child Policy Forum (ACPF) et Plan International (2020). Sous contrôle : Impact du COVID-19 sur les filles en Afrique, p. 18. Extrait de <https://reliefweb.int/report/world/under-siege-impact-covid-19-girls-africa>.

63 Save the Children (2020). COVID-19 Impacts sur les enfants africains, p. 5. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.

64 Joining Forces (2020). Les enfants ougandais s'expriment sur la COVID-19, p. 1. Extrait de <https://bit.ly/3Oo7gCo>.

65 African Child Policy Forum (ACPF) et Plan International (2020). Sous contrôle : Impact du COVID-19 sur les filles en Afrique, pp. 18-19. Extrait de <https://reliefweb.int/report/world/under-siege-impact-covid-19-girls-africa>.

*[L'une des principales conclusions est que dans la plupart des pays considérés, les filles sont désavantagées dans l'acquisition de compétences en TIC, que ce soit à l'école ou à la maison... [Au Ghana, [par exemple,] 16 % des adolescents de sexe masculin possèdent des compétences en TIC, contre seulement 7 % des adolescentes.]*

*Les adolescents qui ne sont pas équipés de compétences en TIC auront des difficultés à naviguer sur les plateformes d'apprentissage en ligne et risquent de ne pas pouvoir accéder aux services en ligne à l'âge adulte. Il est vital que tous les enfants soient équipés de compétences en TIC et que le fossé numérique entre les genres soit comblé, compte tenu notamment de l'importance de l'apprentissage à distance pendant la pandémie de COVID-19.<sup>66</sup>*

Mais les dynamiques de genre entrent également en jeu dans les aspects les plus durs de l'impact du COVID-19 sur les enfants du continent en âge d'aller à l'école. Comme le démontrent les précédentes crises sanitaires en Afrique, la fermeture prolongée des écoles complique le retour des filles à l'école et les expose de manière disproportionnée à la violence domestique, basée sur le genre et sexuelle. Après la crise d'Ebola, par exemple, « la proportion de filles déscolarisées a presque triplé au Liberia, et leur chance de se réinscrire à l'école était inférieure de 25 % à celle des garçons en Guinée ». <sup>67</sup>

Lors d'un examen des études sur les taux de retour à l'école après les fermetures de 2020, le Brookings Institute indique que les statistiques comparatives entre les garçons et les filles démentent souvent certaines tendances plus négatives qui deviennent apparentes lorsque l'accent est mis sur les filles en général et les adolescentes en particulier.<sup>68</sup> Au Sénégal et au Ghana, par exemple, le taux global d'abandon scolaire était faible, soit 1,6 et 2 pour cent, respectivement ; de plus, au Sénégal, le taux d'abandon scolaire était le même pour les garçons et les filles, tandis qu'au Ghana, ce sont les garçons plutôt que les filles qui étaient les plus susceptibles d'avoir abandonné l'école..<sup>69</sup> L'étude poursuit :

*Bien que les statistiques globales indiquent que des décennies d'efforts pour normaliser l'éducation des filles ont porté leurs fruits, une image plus sombre se dégage lorsque l'on examine la situation des adolescentes de plus près.*

*Pour de nombreuses filles, les crises économiques associées à la COVID-19 ont exacerbé les inégalités entre les genres qui sont plus aiguës chez les adolescents plus âgés - des limitations accrues de leur liberté de mouvement à la nécessité de s'occuper des frères et sœurs plus jeunes et de réaliser les tâches ménagères, en passant par la probabilité d'être mariées pour alléger la pression sur les maigres ressources du foyer.<sup>70</sup>*

**De tels défis se traduisent par des différences plus prononcées entre les genres. Par exemple :**

- En Ouganda, 18 pour cent des filles de 12<sup>e</sup> année, contre 2 pour cent des garçons de la même année, ne sont pas revenues lorsque les écoles ont rouvert après une fermeture de six mois.<sup>71</sup>
- Au Kenya, une enquête menée auprès de 4.000 adolescents dans des zones urbaines et des comtés ruraux a révélé que 16 pour cent des filles vulnérables, contre 8 pour cent des adolescentes, ne sont pas retournées à l'école.<sup>72</sup>

La même étude kenyane ci-dessus a également fait le constat suivant concernant l'impact de la COVID-19 sur l'éducation :

- 97% [des enfants] ont signalé des difficultés d'accès au matériel d'apprentissage pendant la COVID.

<sup>66</sup> Amaro, D, et al. (2020). «COVID-19 et éducation : La fracture numérique entre les genres chez les adolescents en Afrique sub-saharienne». UNICEF. Extrait de <https://uni.cf/39BZVAY>.

<sup>67</sup> The Business Standard (21 juillet 2020). « Le fossé entre les genres pendant la Covid-19 ». Extrait de <https://bit.ly/3MYvPoh>.

<sup>68</sup> Kwauk, C, Schmidt, D, et Ganju, E (2021). «Que savons-nous des effets du COVID-19 sur le retour des filles à l'école ?» Institut Brookings. Extrait de <https://brook.gs/3y3Lrmr>.

<sup>69</sup> *Ibid.*

<sup>70</sup> *Ibid.*

<sup>71</sup> *Ibid.*

<sup>72</sup> *Ibid.*

- 52% des garçons et 39% des filles ont signalé des violences physiques.
- Près de la moitié des adolescents ont déclaré ressentir des symptômes dépressifs, et 4 % des adolescents de 15 à 19 ans ont déclaré avoir été victimes de violences physiques.
- 4% des adolescentes de 15 à 19 ans sont tombées enceintes ou ont récemment eu un bébé.<sup>73</sup>

De manière générale, les situations d'urgence «affaiblissent ou endommagent les systèmes de soutien qui assurent normalement la protection et le soutien psychosocial des enfants et des jeunes».<sup>74</sup> Dans le cas de la COVID-19 en particulier, les perturbations de la vie quotidienne et des mécanismes d'adaptation dues aux mesures de quarantaine, aux restrictions de mouvement et à la fermeture des écoles, ont soumis les enfants à un stress immense et ont affaibli leur soutien social, les rendant plus vulnérables à la violence et à la détresse psychosociale.<sup>75</sup>

Ces effets néfastes de la COVID-19 ont à nouveau mis en évidence le rôle central des écoles du monde réel en tant qu'institutions assurant la protection et la promotion d'une multitude de droits de l'enfant interdépendants. En Afrique, il est vrai que « pour de nombreux enfants pauvres et vulnérables, les écoles ne sont pas seulement un lieu d'apprentissage mais aussi un espace sécurisé contre la violence et l'exploitation ».<sup>76</sup>

*«Les écoles constituent généralement des espaces sécurisés pour les filles. Lorsqu'elles sont à l'école, elles sont moins susceptibles d'être forcées à se marier et d'être victimes d'abus sexuels. Pendant cette pandémie, cependant, les écoles ne sont pas là pour protéger les filles» - Dr Mahama Ouedraogo, Directeur, Département des ressources humaines, de la science et de la technologie, Commission de l'Union africaine<sup>77</sup>*

L'éducation soutient ainsi le développement de la personnalité de l'enfant, lui offrant «structure, stabilité et espoir pour l'avenir», y compris «en période de crise» ;<sup>78</sup> la protection qu'elle apporte aux enfants est un avantage direct ainsi qu'un élément qui leur permet d'accéder à leurs autres droits.<sup>79</sup>

La grande interconnexion entre l'éducation et la protection garantit donc qu'une priorité élevée soit accordée à la protection des environnements éducatifs comme moyen de promouvoir le bien-être des enfants, en particulier pendant les situations d'urgence.

### 3.1.E Environnement familial et soins alternatifs

S'appuyant sur les données de mortalité liées à la COVID-19 dans 21 pays de mars 2020 à avril 2021, une recherche publiée dans *The Lancet*<sup>80</sup> a fourni «les premières estimations mondiales du coût de la pandémie sur les enfants». <sup>81</sup> L'étude démontre que

*plus d'un million d'enfants [dans le monde] ont perdu l'un de leurs parents ou les deux au cours des 14 premiers mois de la pandémie, et un demi-million d'autres ont vu mourir un grand-parent tuteur qui vivait dans leur domicile.* <sup>82</sup>

73 Unité de politique et de stratégie présidentielle (Kenya) et Conseil sur la Population(2021).

Des promesses à tenir : Impact de la COVID-19 sur les adolescents au Kenya, p. 12. Extrait de <https://bit.ly/3xAeooE>.

74 UNESCO (2020). Impacts socio-économiques et culturels de la COVID-19 sur l'Afrique. Extrait de <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373903>.

75 Save the Children (2020). COVID-19 Impacts sur les enfants africains, p. 14. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.

76 Save the Children (2020). COVID-19 Impacts sur les enfants africains, p. 5. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.

77 Bissoonauth, R (2020). Traiter l'impact de la COVID-19 sur l'éducation des filles et des femmes en Afrique. Centre de l'Union africaine pour l'éducation des filles et des femmes en Afrique. Extrait de <https://bit.ly/3NZd8IP>.

78 Groupe Éducation globale (non daté). Manuel du coordinateur du groupe Éducation, p. 248. Extrait de <https://bit.ly/3Qzw6Ry>.

79 Pigozzi, MJ (1999). L'éducation dans les situations d'urgence et de reconstruction : Une approche développementale. UNICEF, p. 2. Extrait de <https://bit.ly/3N67IEr>.

80 Hillis, S, et al. (2021). Estimations minimales mondiales des enfants touchés par l'orphelinat et le décès des tuteurs associés à la COVID-19 : Une étude de modélisation. *The Lancet*. Extrait de <https://bit.ly/3Qu5bqy>.

81 Johns, S. (2021). «Une étude mondiale estime que 1,5 million d'enfants ont perdu un tuteur à cause de la COVID-19». *Nouvelles du Collège impérial*. Extrait de <https://bit.ly/3bdsuEP>.

82 *Ibid.*

Les statistiques de l'étude ne couvrent pas l'Afrique dans sa totalité. Cependant, l'Afrique du Sud figure parmi les nations ayant les taux les plus élevés d'enfants ayant perdu leur principal tuteur. En termes de nombre d'enfants touchés par le décès d'un parent ou d'un grand-parent ayant la garde, le pays est le plus durement touché en Afrique, avec un taux de 5 enfants pour 1 000, soit un total de 94.625 enfants.<sup>83</sup>

Le tableau ci-dessous présente les statistiques pour les cinq pays africains ayant fait l'objet de l'enquête.

Tableau 2: Perte des tuteurs principaux en raison de décès ou de surmortalité associés à la COVID-19 dans cinq pays africains, du 1er mars 2020 au 30 avril 2021

	Orphelins				Taux pour 1 000 enfants		
	Mater-nelle	Paternel	Double	Total	Orphelins	Tuteurs Prin-cipaux	Tuteurs principaux et secondaires
Kenya	738	3.574	0	4.312	0.2	0.2	0.2
Malawi	371	1.862	0	2.233	0.2	0.2	0.3
Nigeria	556	3.297	0	3.853	0.0	0.0	0.0
Afrique du Sud	26.673	55.733	16	82.422	4.4	5.1	6.4
Zimbabwe	746	1.921	0	2.667	0.4	0.4	0.5

Source : Hillis, S, et al. (2021). Estimations minimales mondiales des enfants touchés par l'orphelinat et le décès des tuteurs associés à la COVID-19 : Une étude de modélisation. *The Lancet*.

### 3.1.F Accès à la justice

Les enfants ayant affaire à la justice courent, même en temps ordinaire, un risque accru d'exposition à des pratiques et processus décisionnels préjudiciables qui transgressent leurs droits, entre autres, à la dignité, à la sécurité et à la participation aux décisions qui les concernent. Cependant, ce risque augmente de façon exponentielle en temps extraordinaire, qui se caractérise par une augmentation des décisions discrétionnaires et des processus décisionnels tronqués. Cela s'est vérifié dans la plupart des pays pendant la pandémie de COVID-19.

Le paragraphe 53 de la vision de l'UA dans l'Agenda 2063 prévoit que "les enfants africains seront autonomisés par la mise en œuvre complète de la CADBE", ce qui inclut donc les enfants qui ont affaire au système judiciaire. L'article 17 de la CADBE prévoit que les enfants ayant affaire à la justice doivent être traités d'une manière compatible avec le sens de la dignité et de la valeur de l'enfant et de nature à renforcer son respect pour les droits de l'homme et les libertés fondamentales des autres.

Dans cette optique, l'aspiration 8 de l'Agenda africain pour les enfants 2040 prévoit que, d'ici 2040, tous les enfants bénéficieront d'un système de justice pénale adapté à leurs besoins. Bien que l'article 17 de la CADBE et l'Agenda 2040 se concentrent uniquement sur les enfants dans le système de justice pénale, l'accès à la justice pour les enfants doit être compris de manière plus large comme un processus par lequel les enfants rentrent en contact avec le système de justice en tant que victimes ou témoins ; en tant que personnes affectées dans des affaires de prise en charge, de garde, d'entretien ou de pension alimentaire, et d'héritage ; ou en étant présumés être en conflit avec la loi.<sup>84</sup>

- Entre mars et juin 2020, l'UNICEF a enquêté dans 11 pays africains<sup>85</sup> dans le cadre d'une évaluation rapide des interventions en matière d'accès à la justice dans le monde, dans le contexte de la COVID-19.<sup>86</sup> Les principales tendances sont les suivantes :

83 *Ibid.*

84 ACPF et DCI (2012). Réaliser une justice adaptée aux enfants en Afrique. Extrait de <https://bit.ly/3HCOFjV>.

85 Côte d'Ivoire, Éthiopie, Kenya, Gabon, Guinée, Malawi, Maroc, Mozambique, Nigeria, Soudan du Sud et Soudan.

86 UNICEF (2020). L'accès à la justice pour les enfants à l'ère du COVID-19 : Notes du terrain. Extrait de <https://>

- A titre de mesure préventive contre la COVID-19, les enfants ont été libérés de la détention, avec une série d'alternatives à la détention.
- Des moratoires ont été instaurés sur l'admission de nouveaux enfants en détention.
- Des tribunaux virtuels ont été introduits pour assurer la continuité des services judiciaires pour les victimes, les témoins et les jeunes délinquants présumés.
- Les programmes de formation liés à la justice sont en train de passer d'un enseignement en présentiel à un enseignement en ligne.<sup>87</sup>

En outre, l'UNICEF a publié un appel à l'action à l'intention des gouvernements qui a identifié les questions suivantes comme étant essentielles à une justice adaptée aux enfants :

- Libérer tous les enfants qui peuvent retourner en toute sécurité dans leur famille ou être placés dans un environnement alternatif approprié.
- Décréter un moratoire sur l'admission de nouveaux enfants en détention, et pour les enfants qui restent en détention, assurer la protection de leur santé et de leur bien-être.
- S'abstenir d'arrêter et de détenir des enfants pour avoir violé les couvre-feux et autres restrictions de mouvement.<sup>88</sup>

Le tableau ci-dessous présente diverses interventions que les États africains ont adoptées pour empêcher la propagation de la COVID-19 dans les prisons et les centres de détention (A noter que les informations concernent tous les détenus, adultes et enfants, en raison du manque de données concernant les enfants seulement).

**Tableau 3: Interventions pour protéger les détenus de la COVID-19**

Type d'intervention	Liste des pays
Libération anticipée	Burkina Faso, République démocratique du Congo, Ghana, Côte d'Ivoire, Kenya, Mali, Mozambique et Rwanda
Libération prioritaire des mineurs	Libye, Malawi, Maroc, Sud-Soudan et Zimbabwe.
Libération prioritaire des femmes enceintes et des mères	Tchad, Éthiopie, Nigeria, Tunisie et Ouganda
Protocoles de confinement (48 heures à deux semaines) avant l'incarcération	Ghana
Suspension du droit de visite	Afrique du Sud, Algérie, Botswana, Burkina Faso, Égypte, Éthiopie, Ghana, Côte d'Ivoire, Kenya, Rwanda, Sénégal, Tchad, Tanzanie, Ouganda et Zambie.

Source : Van Hout, MC (2020). *Ne laisser personne de côté : La tragédie humaine des enfants dans les prisons africaines pendant le COVID-19. Journal de la santé et des droits de l'homme*

### 3.1.G. Le droit de jouer

Malgré sa consécration dans la CADBE, le droit de jouer est souvent négligé dans la documentation sur l'impact de la pandémie. Cependant, il ne faut pas sous-estimer l'effet des perturbations causées par la COVID-19 sur les activités collectives organisées et l'interaction sociale sur le bien-être et le développement des enfants - et par conséquent sur leurs droits en vertu de la loi. Aux termes de l'article 12 de la CADBE, " Les Etats parties reconnaissent le droit de l'enfant au repos et aux loisirs, le droit de se livrer à des jeux et à des activités récréatives convenant à son âge, et de participer librement à la vie culturelle et artistique.

Incapables d'aller à l'école et assujettis à une multitude d'autres restrictions, les enfants de toute l'Afrique ont constaté que leur monde s'était considérablement restreint à la maison (souvent une maison dont l'espace et les commodités sont insuffisants) et à la rue (avec tous les risques qu'elle comporte). La suppression d'activités et d'événements liés au sport, en particulier, a eu un effet néfaste sur eux, les impacts négatifs com-

[uni.cf/30v32jr](https://doi.org/10.18454/uni.cf/30v32jr).

87 *Ibid.*

88 *Ibid.*

prenant "la perte des bénéfices mentaux, physiques et sociaux positifs du sport, ainsi que le remplacement de ceux associés au sport par des activités potentiellement dangereuses".<sup>89</sup>

Comme l'indique la section 3.1.B de la présente évaluation, les mesures visant à contenir la pandémie ont nui à la santé mentale des enfants, des études ayant révélé que les enfants se sentaient isolés, déprimés et anxieux face à l'insécurité économique et au risque de contracter la COVID-19. Les restrictions du droit de jouer ont eu pour conséquence de contribuer aux effets psychosociaux de la pandémie, comme l'un des nombreux moteurs de ceux-ci, et, en même temps, de les priver d'un moyen clé d'atténuer ces problèmes, à savoir le jeu lui-même - spécifiquement tel qu'incarné par l'activité sportive.

Comme l'observe le Centre pour le sport et les droits de l'homme,

*Il est prouvé que la pratique du sport peut protéger contre les symptômes et les troubles de la santé mentale. Chez les enfants (et les adultes), il a été démontré que l'activité physique réduit les symptômes de dépression et d'anxiété. La restriction de la pratique sportive peut donc avoir un impact négatif [sur] la santé mentale et le bien-être des jeunes, les périodes d'inactivité, l'isolement des équipes sportives, la distance par rapport à la communauté sportive, les interactions moins qualitatives avec les entraîneurs sportifs et le manque de soutien social s'étant avérés être la cause de détresse émotionnelle et de troubles psychologiques ...*

*Lorsque l'on considère les impacts de l'isolement, les sentiments éprouvés par les enfants lorsque leurs activités sportives ont été annulées peuvent également inclure la déception, la nostalgie de leurs coéquipiers et l'inquiétude qu'ils prennent du retard/perdent des compétences en l'absence de pratique. En effet, avec l'interruption de l'apprentissage, l'impossibilité d'aller à l'école et l'annulation des sports, la pandémie peut avoir créé un sentiment d'isolement qui peut se propager plus largement que la pandémie elle-même parmi des millions d'enfants.<sup>90</sup>*

*«La COVID-19 a interrompu notre éducation, entravé nos amitiés et nos relations avec de nombreuses personnes. Honnêtement, mes amis, mes professeurs et même les jeux en plein air de notre enceinte scolaire me manquent énormément... Nous avons été stressés, frustrés et nous nous sentons le cœur lourd. Le fait de ne pas sortir pour aller à l'école et l'interdiction de voir nos amis nous rendent la vie plus difficile.» - Eyerus, fille de 14 ans, Éthiopie<sup>91</sup>*

### 3.1.H Le droit à la participation

Il existe peu de données disponibles indiquant que les gouvernements africains ont écouté la voix des enfants ou en ont tenu compte dans la détermination des réponses politiques à la COVID-19 dans la phase initiale de la pandémie. Ceci en dépit du fait que les articles 4(2) et 7 de la CADBE exigent explicitement que les voix des enfants ne soient pas seulement entendues mais aussi écoutées :

*Dans toute procédure judiciaire ou administrative affectant un enfant qui est capable de communiquer, on fera en sorte que les vues de l'enfant puissent être entendues soit directement, soit par le truchement d'un représentant impartial qui prendra part à la procédure, et ses vues seront*

*prises en considération par l'autorité compétente, conformément aux dispositions des lois applicables en la matière. (article 4.2).*

*Tout enfant qui est capable de communiquer se verra garantir le droit*

89 Centre pour le sport et les droits de l'homme (2020). Aperçu des impacts de la pandémie de COVID-19 liés au sport sur les enfants, p. 9. Extrait de <https://bit.ly/3y5HBsV>.

90 *Ibid.*

91 Padilla, K et Bernheim, R (2020). Agir maintenant : Expériences et recommandations des filles et des garçons d'Afrique de l'Est sur l'impact de la COVID-19. World Vision, p. 17. Extrait de <https://bit.ly/3HcfCux>.

*d'exprimer ses opinions librement dans tous les domaines et de faire connaître ses opinions, sous réserve des restrictions prévues par la loi. (Article 7).*

En Tunisie, le représentant de la protection de l'enfance du ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant a reconnu qu'il n'existait «aucune stratégie» de consultation des organisations d'enfants dans lesquelles les enfants participent activement à la prise de décision et à la formulation des politiques. Un représentant de l'Association tunisienne pour la défense des droits de l'enfant (ATDDE) a expliqué cette situation par le fait qu'il n'y avait «aucun moyen disponible» pour une telle consultation.

Au Tchad, un représentant du ministère de la protection des femmes et des jeunes enfants a déclaré que «la prise en charge des enfants se fait dans des centres de protection de l'enfance gérés et supervisés par les responsables du centre» - ce qui implique que l'autorité est retirée aux enfants et confiée à leurs tuteurs.

Au Sénégal, le ministère responsable a collaboré avec World Vision pour évaluer la participation des enfants à l'élaboration d'un guide pratique sur la fourniture d'un soutien psychosocial aux enfants et aux familles touchés par la COVID-19 et sur l'identification des pairs vulnérables ou ayant subi des violences.

Au Kenya, l'Alliance Joining Forces (JFA-Kenya) a déclaré dans un communiqué en août 2020 que, bien que le gouvernement du Kenya ait organisé diverses formes de consultation avec la population, il ne l'a jamais fait avec les enfants : «[L]orsque le Comité national pour la réponse à la COVID-19 en charge de l'éducation a demandé au public ... ce qui devait être fait avant la réouverture des écoles, le Comité n'a pas pensé à demander l'avis des enfants.»<sup>92</sup>

La JFA a noté qu'étant donné que les enfants sont considérés comme de simples consommateurs passifs des services d'éducation de base, il n'existe pas de processus structuré pour solliciter leur avis sur les questions touchant à leur éducation.

En Afrique du Sud, un représentant du Centre pour les droits de l'homme de l'Université de Pretoria a souligné que l'implication des enfants dans la prise de décision et la formulation des politiques est un pilier de la CADBE.<sup>93</sup> Un changement culturel est nécessaire pour que les parents, les communautés et les décideurs reconnaissent les enfants comme des «acteurs plutôt que des sujets» et veillent à ce que leurs opinions soient prises en compte, ou du moins écoutées, surtout lorsque les décisions ont un impact majeur sur leur vie quotidienne.

*«J'ai le sentiment que nous avons été laissés de côté dans les plans et les discussions. Personne ne nous parle. Je me sens tellement déçue et abattue. Toutes les entreprises (en Somalie) sont ouvertes, mais nos écoles sont fermées. Je ne sais pas quand l'apprentissage reprendra. Je ne sais pas si je reverrai mes amis.» - Hawa, 13 ans, Somalie<sup>94</sup>*

92 JFA-Kenya est une coalition de six ONG axées sur les enfants : Child Fund Kenya, Plan International Kenya, Save the Children Kenya, SOS Children's Villages Kenya, Terre des Hommes et World Vision Kenya.

93 Entretien téléphonique avec Elvis Fokala, responsable de l'unité de protection de l'enfance du Centre pour les droits de l'homme, Faculté de droit, Université de Pretoria, le 25 mai 2021.

94 SOS Villages d'Enfants (2020). «Les organisations de défense des droits de l'enfant appellent à une plus grande protection des enfants en Somalie face à la pandémie». Extrait de <https://bit.ly/3bfLAKv>.

### Un exemple de participation des enfants au travail

Au Mali, le Parlement national des enfants a envoyé une lettre de plaidoyer le 21 avril 2020 au ministère de la Santé et des Affaires sociales, au ministère de l'Éducation nationale et à d'autres ministères. Selon l'Alliance pour la protection des enfants dans l'action humanitaire, le Parlement national des enfants

*a pris note de la situation des enfants vivant dans les rues car ils sont exposés et non protégés de la maladie de la COVID-19. Ils ont également pris note du cas des enfants vivant dans des zones de conflit qui sont aussi doublement vulnérables à cause de la COVID-19 et de la situation de conflit dans le centre et le nord. Ils ont demandé aux différents ministres de : (i) plaider auprès du gouvernement pour obtenir davantage d'actions en faveur des enfants vivant dans les rues ; (ii) plaider pour faciliter l'accès à l'aide humanitaire dédiée aux enfants vivant dans les zones de conflit.<sup>95</sup>*

## 3.2 Mesures de protection spéciales

### 3.2.A Violence sexuelle et basée sur le genre

Comme on le sait, les périodes de crise aggravent les inégalités préexistantes et les problèmes de protection de l'enfance, les filles et les femmes étant exposées à un risque accru de violence sexuelle et basée sur le genre.<sup>96</sup> La pandémie de COVID-19 ne fait pas exception.

La violence à l'encontre des enfants avait «déjà atteint des proportions pandémiques» dans le monde avant la COVID-19, alors qu'on estime qu'un milliard d'enfants «subissaient chaque année des violences physiques, sexuelles ou émotionnelles ou étaient négligés».<sup>97</sup> En Afrique comme ailleurs, la COVID-19 a aggravé cette situation, en augmentant de manière significative le risque et l'incidence de la violence à l'encontre des enfants, notamment ceux qui étaient déjà les plus exposés - dont les filles, les enfants pauvres et les enfants souffrant d'un handicap.<sup>98</sup>

La fermeture des écoles, l'ordre de rester à la maison et d'autres restrictions de mouvement ont perturbé la vie quotidienne des enfants et leur accès aux éléments protecteurs de l'éducation «tels que les compétences de vie, l'accès aux informations essentielles et les connexions avec les voies d'orientation et les formes de soutien existantes».<sup>99</sup> Dans le même temps, étant donné les pressions croissantes sur les moyens de subsistance et l'angoisse de contracter le virus,

*les conséquences de la pandémie ... ont considérablement augmenté les facteurs de stress sur les familles ... entraînant un accroissement du risque de violence à la maison [de la part des membres de la famille, des partenaires intimes et d'autres personnes du foyer et du voisinage], et également des stratégies d'adaptation négatives telles que le travail et le mariage des enfants.<sup>100</sup>*

Dans des contextes comme celui-ci, où les systèmes de protection sont considérablement affaiblis et où le risque de violence sexuelle et basée sur le genre et d'autres formes de maltraitance ou de négligence est beaucoup plus élevé, les enfants les plus vulnérables

*sont [ceux] les moins protégés, notamment les enfants réfugiés non accompagnés et séparés, les enfants migrants et déplacés, les enfants des rues, les enfants affectés par les conflits armés, les enfants en détention judiciaire, les enfants souffrant d'un handicap, et les filles et enfants placés en*

95 Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (2020). Synthèse COVID-19 #4 Participation des enfants, p. 21. Extrait de <https://bit.ly/3y3GR7G>.

96 Save the Children (2020). COVID-19 Impacts sur les enfants africains, p. 14. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.

97 Save the Children (2020). Protéger une génération : L'impact de la COVID-19 sur la vie des enfants, p. 9.

Extrait de <https://bit.ly/3n7XVDk>.

98 *Ibid.*

99 Soins (2020). Violence basée sur le genre (GBV) et COVID-19 : Les complexités de la réponse à «la pandémie de l'ombre», p. 6. Extrait de <https://bit.ly/3tNSi0Q>.

100 Save the Children (2020). Protéger une génération : L'impact de la COVID-19 sur la vie des enfants, p. 66.

Extrait de <https://bit.ly/3n7XVDk>.

*institution. Ils sont plus exposés à la contagion ainsi qu'à la violence et aux abus. Ils peuvent également être perçus comme une source de contagion de la COVID-19 et faire l'objet de discrimination et de violence ...*<sup>101</sup>

Comme le montrent les études, les pays africains ont connu une augmentation des violences sexuelles contre les enfants au cours de la période considérée :

- En Afrique du Sud, les signalements d'abus sur les enfants en 2020 ont augmenté de 61,6 % par rapport à l'année précédente, «les abus émotionnels étant les plus fréquents, suivis des abus physiques et sexuels».<sup>102</sup>
- En Afrique du Nord, en Égypte, la violence contre les membres de la famille avait augmenté de 19 % en avril 2020 ; parmi les femmes interrogées entre le 4 et le 14 avril de cette année-là, 11 % avaient été exposées à la violence au cours de la semaine précédente.<sup>103</sup> La violence à l'égard des femmes a été multipliée par neuf en Tunisie; pendant la période de confinement dans le pays (mars à juin 2020); le service d'assistance téléphonique du ministère des Affaires féminines a reçu 11.361 appels, dont 87 % faisaient état de violences à l'égard des femmes et des filles.<sup>104</sup>
- En Afrique de l'Est, la Communauté d'Afrique de l'Est a connu une forte augmentation de la violence basée sur le genre (VBG), les ministères régionaux chargés de l'égalité des genres ayant enregistré une hausse de 48 % des cas de VBG signalés à la police ou par le biais de lignes gratuites.<sup>105</sup>
- Par exemple, selon le ministère du Travail et de la Protection sociale du Kenya, les mesures d'urgence ont exacerbé les niveaux déjà élevés de violence sexuelle contre les enfants dans le pays. Avant la pandémie de COVID-19, 13,5 % des filles - plus d'un dixième d'entre elles - et 2,4 % des garçons avaient subi de telles violences avant l'âge de 17 ans.<sup>106</sup>
- Les recherches menées au Kenya indiquent non seulement que la VBG à l'encontre des enfants a augmenté mais qu'elle a changé de forme avec l'apparition de la COVID-19 :
- Les enfants victimes de violences sexuelles étaient plus jeunes qu'avant. En moyenne, ils étaient âgés de 12 ans, contre 16 ans auparavant.<sup>107</sup>
- On a constaté une augmentation des infractions commises par des personnes connues de la victime. L'interruption de la scolarité et la réduction de la surveillance parentale ont coïncidé avec une augmentation des infractions commises par les voisins (42 % contre 16 % auparavant).<sup>108</sup>
- Le moment et le lieu des infractions se sont déplacés vers les heures de la journée et les endroits privés : 76 pour cent des infractions ont été commises pendant les heures où les enfants auraient normalement été à l'école. Auparavant, seuls 24,5 pour cent des cas se produisaient dans des endroits privés ; pendant le confinement, ce pourcentage a augmenté de façon spectaculaire pour atteindre 71 pour cent de tous les cas.<sup>109</sup>
- En Afrique de l'Ouest, une étude portant sur six États sahéliens a révélé que la violence domestique physique ou verbale a augmenté de 12 pour cent pendant la crise de COVID-19. Le Tchad, le Sénégal et le Mali ont connu des augmentations de 30 pour cent, 15 pour cent et 10 pour cent,

101 Save the Children (2020). Impacts de la COVID-19 sur les enfants africains, p. 14. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.

102 Stevens, L, et al. (2021). «La vulnérabilité des enfants à la violence sexuelle pendant la COVID-19 au Kenya». *Frontiers in Global Women's Health*, p. 2. Extrait de <https://bit.ly/3QCV1Ur>.

103 Commission de l'Union africaine - Direction Femmes, Genre et Développement (AUC-WGDD) (2020). *Violence basée sur le genre en Afrique pendant la pandémie de COVID-19*, p. 7. Extrait de <https://bit.ly/3zVlqFX>.

104 *Ibid.*

105 *Ibid.*, p. 6.

106 Stevens, L, et al. (2021). «La vulnérabilité des enfants à la violence sexuelle pendant la COVID-19 au Kenya». *Les frontières de la santé des femmes dans le monde*, p. 2. Extrait de <https://bit.ly/3QCV1Ur>.

107 *Ibid.*

108 *Ibid.*

109 *Ibid.*

respectivement, tandis que pour le Burkina Faso, la Mauritanie et le Niger, l'augmentation était inférieure à 10 pour cent (voir le tableau ci-dessous).<sup>110</sup>

**Tableau 4: Incidence de la violence domestique dans six pays sahéliens en juin 2020**

Pays	# Les répondants	% d'incidents avant la COVID-19	% d'incidents pendant la COVID 19	augmentation des points en %
Burkina Faso	187	10.16%	15.51%	5.35%
Mali	415	43.86%	53.98%	10.12%
Mauritanie	99	11.11%	16.16%	5.05%
Niger	52	5.77%	13.46%	7.69%
Sénégal	201	81.09%	96.02%	14.93%
Tchad	102	50.00%	80.39%	30.39%
Total/moyenne	1056	40.43%	52.18%	11.55%

Snorek, JL (2020). Données : Analyse rapide de l'impact de la pandémie liée à la COVID-19 sur les violences faites aux femmes et aux Filles au Sahel-JDWS, p. 19

### 3.2.B Protection contre le mariage des enfants et autres pratiques néfastes

La portée réelle de l'impact de la COVID-19 sur le mariage des enfants en Afrique reste incertaine et fait l'objet de diagnostics et de pronostics en cours.<sup>111</sup> Ce qui est certain, cependant, c'est que - comme pour d'autres aspects des droits et du bien-être des enfants - la pandémie et son contrôle auront exacerbé les fragilités et les risques préexistants. À leur tour, les répercussions du mariage d'enfants lié à la COVID-19 seront résolument à long terme, étant donné l'impact du mariage sur la trajectoire de développement d'un enfant et son futur parcours de vie en tant qu'adulte.

L'UNICEF observe à cet égard que

*[Pour les filles vivant dans des situations fragiles, le mariage précoce reste un risque persistant, facilement déclenché par le plus petit des chocs sociaux et économiques... La pandémie de COVID-19 est susceptible d'augmenter le niveau des mariages des enfants au cours des prochaines années, en raison de ses effets aigus et chroniques sur le bien-être des filles et de leurs familles.]*<sup>112</sup>

Cinq axes liés à la COVID ont été identifiés comme contribuant à augmenter le risque de mariage des enfants :

- l'interruption de l'éducation
- les chocs économiques ;
- les perturbations des programmes et des services ;
- la grossesse ; et
- la mort d'un parent.<sup>113</sup>

L'UNICEF ajoute :

*Si ces cinq facteurs sont susceptibles d'affecter le mariage des enfants dans tous les contextes, d'autres facteurs contextuels peuvent également jouer un rôle. Ces facteurs comprennent la prévalence globale du mariage d'enfants, le montant et la destination des paiements du mariage, les normes sociales et de genre, la disponibilité de programmes de protection sociale et de réduction de*

110 *Ibid.*, p. 5.

111 Voir, par exemple, Yukich, J, et al. (2021). «Projection de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur le mariage des enfants». Revue de la santé des adolescents, Vol 69(6). Extrait de <https://bit.ly/3bhieLJ>.

112 UNICEF (2021). COVID-19: Une menace pour le progrès contre le mariage des enfants, p. 18. Extrait de <https://bit.ly/3NdITX1>.

113 *Ibid.*, p. 9.

*la pauvreté, et la présence de conflits en cours, de migrations forcées et de déplacements.*<sup>114</sup>

Les impacts consécutifs sur le mariage des enfants en Afrique sont susceptibles de nuire à la réalisation de l'ODD 5 («Assurer l'égalité des genres et l'autonomisation de toutes les femmes et les filles») et de l'objectif 17 de l'Agenda 2063 de l'UA :

- La cible 5.3 de l'ODD 5 consiste à « [é]liminer toutes les pratiques néfastes, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce et forcé et les mutilations génitales féminines ».
- En ce qui concerne l'Agenda 2063, l'une des cibles de l'objectif 17 est que «[t]outes les pratiques sociales néfastes (notamment les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants) seront éliminées et les obstacles à une santé et une éducation de qualité pour les femmes et les filles seront supprimés».

Même avant la COVID-19, les filles et les femmes subissaient ces pratiques néfastes avec une grande régularité. Le continent compte 130 millions d'enfants mariés et présente le taux de mariage d'enfants le plus élevé au monde.<sup>115</sup> La prévalence de cette pratique néfaste varie largement sur le continent selon les régions, les pays ou même les communautés. Les progrès réalisés pour y mettre fin sont également mitigés : certains pays ont fait des avancées impressionnantes dans le respect des droits des filles et des femmes, tandis que dans d'autres, il reste beaucoup à faire :

- Le mariage des enfants est souvent lié à une grossesse, ce qui souligne la nécessité de services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents, y compris l'éducation à la santé reproductive.
- Étant donné que la plupart des adolescentes mariées ne sont pas scolarisées, il convient d'intensifier les efforts pour faciliter le retour à l'école et offrir aux filles non scolarisées des possibilités de formation et d'emploi.
- Les problèmes auxquels sont confrontés les enfants mariés sont multiples et nécessitent une approche intégrée et intersectorielle des interventions visant la protection de l'enfant, l'éducation, la santé et la protection sociale.<sup>116</sup>

### 3.2.C Enfants souffrant d'un handicap

De nombreux enfants souffrant d'un handicap en Afrique voient leurs difficultés aggravées par des conditions médicales complexes, la pauvreté et une discrimination généralisée, ainsi que de multiples obstacles à l'accès aux soins de santé de base ou aux services sociaux. La COVID-19 a aggravé leur isolement, les niveaux de discrimination qu'ils subissent et les problèmes d'accessibilité auxquels ils sont confrontés. Quatre problèmes clés sont décrits ci-dessous.

- Manque de ressources pour la COVID-19, adaptées aux enfants y compris ceux souffrant d'un handicap

En général, les outils de communication adaptés aux enfants étaient déjà rares avant la COVID-19, mais, pendant la pandémie, il y a eu un manque notable d'informations inclusives et accessibles sur la pandémie pour les enfants souffrant de handicap. Au Malawi, par exemple, il a été rapporté que « les enfants souffrant d'un handicap ne semblaient pas être au courant des [mesures de distanciation sociale et autres] directives gouvernementales, se mettant ainsi en danger en saluant des personnes étrangères à la famille par des poignées de main ».<sup>117</sup> Les mesures de quarantaine étaient particulièrement angoissantes pour les enfants souffrant d'un handicap qui n'avaient pas bénéficié d'une assistance pour comprendre les mesures anti-COVID.<sup>118</sup>

- Impossibilité d'accéder aux soins de santé essentiels

114 *Ibid.*

115 UNICEF (2020). Vers la fin des pratiques néfastes en Afrique : Aperçu statistique du mariage des enfants et des mutilations génitales féminines. Extrait de <https://bit.ly/3NgRB6Q>.

116 UNICEF (2020). Mettre fin au mariage des enfants : Profil des progrès au Ghana. Extrait de <https://bit.ly/3yeZ-BBf>.

117 Able Child Africa (2020). Les effets de la COVID-19 sur les enfants et les jeunes handicapés en Afrique, p. 1. Extrait de <https://bit.ly/3QMqVcD>.

118 *Ibid.*

Selon les recherches menées par le Consortium international sur le handicap et le développement, de nombreux enfants handicapés n'ont pas pu accéder aux soins de santé essentiels à leurs besoins. Étant donné que ces enfants « dépendent souvent des réseaux de pairs, des écoles et d'autres structures communautaires pour accéder aux services de santé », les mesures de confinement - la fermeture des écoles en particulier - ont fait qu'il leur était exceptionnellement difficile de se rendre à des rendez-vous avec des médecins ou de récupérer des ordonnances.<sup>119</sup> La fermeture des services a également eu pour conséquence que de nombreuses personnes « qui dépendent des séances de thérapie pour leur mobilité ou leur croissance dans la petite enfance ... [ont connu] des retards dans les étapes de leur développement ».<sup>120</sup>

En Zambie, par exemple, des mères d'enfants souffrant d'un handicap se seraient « enfermées chez elles avec leurs enfants pendant des semaines », manquant ainsi « des rendez-vous et évitant de faire les courses par peur de contaminer des enfants au système immunitaire déjà affaibli ».<sup>121</sup>

- **Obstacles à l'accès à l'éducation**

La COVID-19 a représenté une menace pour les progrès réalisés en matière d'éducation inclusive. Bien que la fermeture des écoles ait entraîné une augmentation des formes d'éducation alternative basées sur la technologie, Able Child Africa a signalé que les ressources diffusées de cette manière n'étaient pas « inclusives pour les personnes souffrant d'un handicap » :

- par exemple, au Kenya, l'Institut pour le développement des programmes scolaires (KICD) a fourni des matériels d'apprentissage en ligne dans tout le pays, mais « n'a pas réussi à distribuer ces matériels dans des formats accessibles » ;
- de même, au Malawi, le gouvernement s'est engagé avec les réseaux de téléphonie mobile à fournir des cours en ligne gratuits, « mais là encore, ils [n'étaient] pas fournis dans des formats accessibles » ; et
- en Tanzanie et au Kenya, la majorité des enfants recevaient leur éducation principalement par le biais d'émissions de radio - « un service presque entièrement inaccessible pour les enfants souffrant de déficiences auditives ».<sup>122</sup>

Able Child Africa a observé en 2020 que

*[Dans ce contexte, l'éducation des enfants souffrant d'un handicap n'est souvent pas une priorité, en particulier pour les familles qui sont obligées de choisir entre l'éducation d'un enfant et celle d'un autre. Les enfants souffrant d'un handicap sont également plus susceptibles d'abandonner l'école que leurs camarades, et il existe un risque réel que ceux qui quittent l'école n'y retournent pas.*

*Cela signifie que l'éducation des enfants handicapés se détériore de manière disproportionnée pendant la pandémie, ce qui les défavorise davantage et réduit encore leur capacité à participer pleinement à la société à l'avenir.*<sup>123</sup>

- **Risques accrus pour la protection des enfants**

Les enfants souffrant d'un handicap « ont 3,7 fois plus de risques d'être victimes de violences et 2,9 fois plus de risques d'être victimes de violences sexuelles », la pandémie de COVID-19 les ayant mis « encore plus en danger ».<sup>124</sup> Ces enfants risquent fort d'être victimes d'abus ou d'agressions sexuelles à la maison et de la part des personnes qui s'occupent d'eux, car la fermeture des écoles « [donnait] aux agresseurs plus de possibilités d'abuser des enfants souffrant de handicap et de dissimuler les cas d'abus en raison des mesures de confinement ».<sup>125</sup> Dans les situations de confinement notamment, les écoles et les communautés ne pouvaient

119 Bhakta, A (2021). Ajustez et répondez : L'expérience des organisations travaillant avec des personnes souffrant d'un handicap pour leur adaptation à la pandémie de COVID-19. Consortium international sur le handicap et le développement, p. 35. Extrait de <https://bit.ly/3Nce7hm>.

120 *Ibid.*

121 *Ibid.*

122 Able Child Africa (non daté). Les effets de la COVID-19 sur les enfants et les jeunes handicapés en Afrique, p. 3. Extrait de <https://bit.ly/3QMQVcD>.

123 *Ibid.*

124 *Ibid.* p. 4.

125 *Ibid.*

pas protéger les filles souffrant de handicap, qui couraient un risque accru d'agression sexuelle.<sup>126</sup>

Comme l'a noté Able Child Africa :

*L'augmentation de la pauvreté entraîne également la négligence des enfants souffrant d'un handicap, de nombreuses familles étant contraintes de prendre des décisions difficiles en choisissant uniquement de nourrir, d'habiller et d'assurer la propreté de leurs enfants non handicapés.*

Un autre ensemble de facteurs de risque réside dans le fait que le fonctionnement des réseaux de soutien destinés à protéger les enfants souffrant d'un handicap a été perturbé, de sorte qu'il n'y a « pas d'interprètes, d'enseignants spécialisés, de groupes de soutien aux parents ou de responsables locaux chargés des questions de handicap à qui signaler les cas d'abus ».<sup>127</sup>

### 3.2.D Enfants vivant dans la rue

La COVID-19 a créé des difficultés supplémentaires pour les enfants des rues, qui vivaient déjà dans la misère. Les mesures de lutte contre la pandémie les ont particulièrement touchés, car ces enfants " ne peuvent pas se permettre les coûts économiques d'une immobilité forcée, puisque leur subsistance dépend des [avantages] des activités informelles de rue ".<sup>128</sup>

Une étude ethnographique de terrain brosse le tableau de la vie dans la rue à Ibadan, dans l'État d'Oyo, au Nigeria:

*Habituellement exposés à des conditions environnementales malsaines qui menacent leur santé, [la] coronavirus a aggravé la vulnérabilité de ces enfants. Certains d'entre eux utilisent des masques qu'ils trouvent sur la route, tandis que beaucoup sont sans masque. Pourtant, ces enfants rencontrent et interagissent avec différentes personnes, dont d'autres enfants des rues, qui sont tout aussi vulnérables qu'eux, passant chaque jour sans protection. Néanmoins, ils partagent le même plancher pour dormir la nuit sans maintenir de distanciation sociale. Les activités de ces enfants ne menacent pas seulement leur propre santé, mais mettent également en danger celle des autres membres de la société.<sup>129</sup>*

L'étude a notamment révélé que les enfants des rues « manquent d'informations essentielles sur le coronavirus et sur les moyens de s'en prémunir, car ils n'ont pas accès aux médias traditionnels et sociaux où ces informations sont principalement diffusées » ; les témoignages des personnes interrogées (voir exemple ci-dessous) ont montré que « le manque d'accès des enfants à l'information met leur vie en danger ». <sup>130</sup>

*« Personne ne nous dit rien. Mais nous entendons des discours parallèles sur la situation actuelle. Donc, nous faisons ce que nous voyons les gens faire. C'est pourquoi nous utilisons aussi des masques. Nous ramassons généralement le masque que nous trouvons dans la rue. Nous ne sortons plus comme avant. Nous dormons et nous nous réveillons tous ici, en espérant que les gens apportent de la nourriture pour que nous puissions manger » - Kayode (garçon, 15 ans)<sup>131</sup>*

*« J'ai l'habitude de souffrir, mais je n'ai jamais rien vécu de tel auparavant... Les gens ne viennent plus nous donner à manger, et nous ne trouvons pas de travail parce que les gens ne veulent pas avoir de contact avec nous. Lorsque nous les approchons pour les aider à porter leurs bagages en échange d'argent, ils nous crient de ne pas nous approcher et de ne pas les toucher. » - Ayodele, un garçon de 14 ans<sup>132</sup>*

126 *Ibid.*

127 *Ibid.*

128 Olanipekun, T (2020). « Ne t'approche pas' : Le sort des enfants des rues pendant l'immobilité forcée de COVID-19 ». Magazine Migration & (Im)mobilité. Extrait de <https://www.routedmagazine.com/street-children-covid-19>.

129 *Ibid.*

130 *Ibid.*

131 *Ibid.*

132 *Ibid.*

### 3.2.E Les enfants dans les situations de crise et de conflit

Comme indiqué précédemment,<sup>133</sup> pendant toute la durée de la pandémie en 2020, les ressources sanitaires ont été déplacées de la prévention ordinaire vers la prévention de la COVID-19, ce qui a eu pour conséquence de limiter l'accès des enfants aux soins de santé primaires - une tendance qui a également eu un impact sur les enfants dans les situations de crise et de conflit.

Ces enfants «sont confrontés à un risque accru d'exposition aux maladies évitables par la vaccination», étant donné que «les flambées de violence intense sont associées à des réductions spectaculaires de la couverture vaccinale des enfants».<sup>134</sup> Dans des pays tels que le Nigéria, le Sud-Soudan et la RDC qui ont connu des violences prolongées, «de nombreux enfants nés dans le cadre d'un conflit n'ont peut-être jamais reçu de vaccinations initialement».<sup>135</sup>

Dans d'autres pays en proie à des conflits, comme le Burkina Faso, le Cameroun et le Mali, l'accès à l'éducation a été compromis par l'insécurité et les attaques de groupes armés. Il a été rapporté qu'avec la fermeture des écoles, «le petit garçon a été la proie de groupes extrémistes et radicalisé» ; les groupes armés auraient «recruté et utilisé de nombreux enfants».<sup>136</sup> Il a également été avancé que certains enfants ont pu rejoindre volontairement ces groupes «en dernier recours pour survivre et subvenir aux besoins de leurs familles dévastées par la COVID-19».<sup>137</sup>

Le Centre africain pour le règlement constructif des différends (ACCORD) a déclaré que les violations flagrantes des droits de l'enfant «ont atteint un niveau alarmant pendant la pandémie de COVID-19» :

*Un plus grand nombre d'enfants sont tués, mutilés, recrutés et utilisés par des groupes armés et des groupes extrémistes, abusés et exploités sexuellement, se voient refuser l'accès à l'aide humanitaire, font l'objet de trafic et sont arrêtés pour association avec des groupes extrémistes ou armés.*<sup>138</sup>

Pour aggraver le problème, les restrictions de la COVID-19 ont entravé les efforts des organisations qui surveillent et enregistrent les violations des droits des enfants dans les situations de conflit.<sup>139</sup>

### 3.2.F Les enfants migrants

La pandémie de COVID-19 «a eu un impact dévastateur sur la sécurité et le bien-être des enfants - en particulier les enfants migrants».<sup>140</sup> Pour de nombreux enfants, la migration est une stratégie d'adaptation, mais qui peut les rendre vulnérables en l'absence de services et de soutien adéquats. La COVID-19 a représenté «une menace supplémentaire pour ceux qui sont en transit, et ceux qui ont quitté leur foyer et vivent dans des conditions incertaines».<sup>141</sup>

Sur la base d'une enquête menée auprès de plus de 1.200 de ces enfants et jeunes âgés de 12 à 24 ans en Somalie, en Éthiopie et au Soudan, l'UNICEF a identifié plusieurs défis majeurs dans le cadre des mesures visant à contenir la propagation de la coronavirus.

- L'obligation de se laver régulièrement les mains présuppose que les gens ont accès à du savon et à de l'eau. Or, quatre enfants et jeunes migrants sur dix (37 %) n'avaient pas accès à des installations de lavage. De manière plus générale, ils n'avaient pas non plus accès à d'autres services de base. L'UNICEF a indiqué qu'«un enfant sur quatre n'a pas pu accéder aux services de santé lorsqu'il en

133 Voir section 3.1.A Santé et bien-être.

134 Save the Children (2020). Non immunisé : Les enfants dans les conflits, p. 14. Extrait de <https://bit.ly/3nfp3QL>.

135 *Ibid.*

136 ACCORD (2021). «Les effets de la COVID-19 sur les droits, la protection et le bien-être des enfants dans les situations de conflits en Afrique». Extrait de <https://bit.ly/3yjQ3oH>.

137 *Ibid.*

138 *Ibid.*

139 *Ibid.*

140 UNICEF (2021). Afrique sub-saharienne : Grandir dans la crise dans un monde d'opportunités, p. 12. Extrait de <https://uni.cf/3njdBUM>.

141 Gill, M, et al. (2020). «Les enfants migrants en Afrique de l'Est : Perspectives de recherche pour atténuer le COVID-19». UNICEF. Extrait de <https://uni.cf/3bs4SfU>.

avait besoin, un sur quatre n'a pas eu accès à un refuge ou à un logement, et deux sur cinq n'ont pas pu aller à l'école». <sup>142</sup>

- Les mesures gouvernementales telles que la mise en quarantaine et le confinement présupposent souvent que les réseaux familiaux et sociaux sont en place pour apporter un soutien aux personnes en crise. Or, dans le sondage de l'UNICEF, une personne interrogée sur cinq a indiqué qu'elle vivait seule : «En conséquence, il est probable qu'ils auront beaucoup plus de mal à obtenir l'aide dont ils ont besoin», en particulier avec des services publics mis à rude épreuve par la propagation de la pandémie. <sup>143</sup>
- L'expérience passée a montré que fournir au public des informations simples et culturellement pertinentes est essentiel pour limiter la propagation de toute pandémie. Les gouvernements et les agences s'appuient de plus en plus sur les plateformes numériques pour les communications publiques, mais cela suppose un accès à Internet. Les conclusions de l'UNICEF sont que seul un enfant et un jeune migrant sur quatre a accès à Internet ; en outre, « la langue et d'autres barrières culturelles sont également considérées comme un défi important pour ceux qui se trouvent en dehors de leur pays d'origine ». <sup>144</sup>

Cette situation a mis en évidence la nécessité pour les campagnes de communication de «débloquent les ressources non numériques et d'être conscient de la nécessité de transmettre des messages linguistiquement et culturellement pertinents». <sup>145</sup>

Au début de 2020, l'UNICEF a souligné que

*[Les impacts de la COVID-19 et des réponses politiques sur les migrants actuels ne doivent pas être sous-estimés. Déjà en butte à la stigmatisation et à la discrimination, les voies de migration sûres ne peuvent que se rétrécir davantage, laissant les enfants et les jeunes migrants encore plus exposés aux risques d'exploitation afin de faciliter leur voyage. <sup>146</sup>*

---

142 *Ibid.*

143 *Ibid.*

144 *Ibid.*

145 *Ibid.*

146 *Ibid.*

# CHAPITRE QUATRE :

## CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

### 4.1 Conclusions

Alors que la pandémie de COVID-19 se propageait sur le continent, les gouvernements africains ont été confrontés au défi de trouver un équilibre entre plusieurs impératifs : l'impératif de limiter la propagation de la pandémie, l'impératif de relancer les économies et l'impératif de répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables de la société.

Comme indiqué dans ce rapport, la notion de "l'intérêt supérieur de l'enfant" est un principe fondamental qui doit être appliqué lorsqu'on est confronté à des impératifs contradictoires. Contrairement à la CNUDE, dans laquelle ce principe est "une" considération primordiale dans la mise en œuvre des droits de l'enfant, la CADBE stipule qu'il est "la" considération primordiale.

Compte tenu des obligations qui en découlent, les gouvernements étaient, et continuent d'être, tenus de prendre des décisions difficiles en tenant compte de l'impératif de garantir l'intérêt supérieur de l'enfant. Le CAEDBE a rappelé ce devoir aux États membres et a fourni des directives sur la manière de le remplir dans le contexte de la COVID-19 dans sa note d'orientation sur la COVID-19 et ses implications pour les droits et le bien-être des enfants.<sup>147</sup>

Tout en reconnaissant la complexité des décisions qui sont prises, la note d'orientation a souligné que les États membres avaient le devoir de veiller à ce que ces décisions et processus ne compromettent pas les droits protégés des enfants indispensables à leur survie, leur protection, leur développement et leur participation. Cela comprend notamment leurs droits d'accès à des informations adaptées aux enfants, aux soins de santé, à l'éducation, à la famille et aux soins parentaux, et à la protection contre la discrimination.

Ce rapport montre que, au regard des principes directeurs et des conditions en matière de garantie de l'intérêt supérieur de l'enfant publiés par le Comité d'experts, les États membres n'ont pas assumé leurs responsabilités de manière adéquate. Contrairement au devoir des gouvernements, leurs efforts pour traiter les conséquences sanitaires et socio-économiques de la COVID-19 ont eu un impact négatif sur les droits et le bien-être des enfants, en particulier sur les droits des filles et des autres groupes vulnérables.

Le présent rapport vise à évaluer ces impacts en vue de mieux les comprendre et d'élaborer des recommandations à l'intention des États membres, comme le préconise la note d'orientation, afin d'atténuer l'effet à long terme de la COVID-19 sur les droits de l'enfant et, sur la base des enseignements tirés de la pandémie, de renforcer les réponses nationales aux situations d'urgence afin d'éviter que la transgression généralisée des droits de l'enfant ne se reproduise lors de futures situations d'urgence.

L'évaluation a mis en évidence les quatre domaines de préoccupation majeure suivants, précédemment soulignés dans la note d'orientation 2020 du Comité :

- La nécessité d'une information et d'une communication adaptées et inclusives pour les enfants

L'évaluation conclut que, pendant la pandémie, les voix des enfants n'ont pas été suffisamment entendues. Les organisations représentant les enfants n'ont pas participé à la prise de décision concernant les mesures de santé publique et n'ont pas été consultées. De même, il y a peu de preuves de l'implication des enfants dans la prise de décision et la formulation des politiques qui affectent directement leur vie. En somme, les enfants étaient, dans la plupart des cas, des sujets plutôt que des acteurs.

- Les faiblesses systémiques existantes ont aggravé l'impact sur les droits de l'enfant

Les mesures telles que les quarantaines, les confinements et les fermetures d'écoles ont non seulement eu un impact sur les économies et aggravé la pauvreté, mais ont également affecté le bien-être

147 CAEDBE (2020). COVID-19 et ses implications [pour] les droits et le bien-être de l'enfant : Note d'orientation aux États membres de l'Union africaine. Extrait de <https://bit.ly/3GRuvAw>.

des enfants, en particulier les enfants les plus vulnérables qui étaient déjà en danger en raison de la faiblesse des systèmes. Avant la COVID-19, de nombreux enfants vulnérables subissaient des privations et ne recevaient pas les services et le soutien nécessaires pour y remédier. La COVID-19 a entraîné une augmentation du nombre d'enfants souffrant d'abus, d'anxiété, d'isolement, de traumatismes, de déplacements, de faim et de malnutrition. Cette hausse de la demande a affaibli les systèmes de soins et de protection des enfants déjà vulnérables, engendrant un plus grand nombre d'enfants dont la survie, le développement, la protection et la participation ont été négativement affectés.

➤ La nécessité de garantir le droit de chaque enfant à l'éducation

Les fermetures d'écoles ont eu un impact sur les droits des enfants, et plus particulièrement - mais non limitativement - sur leur droit à l'éducation. Au cours de la période considérée, les enfants, qui représentent plus d'un cinquième de la population africaine, n'étaient pas scolarisés. Pour surmonter cette perturbation, les gouvernements ont adopté l'apprentissage en ligne et, dans certains cas, ont dispensé un enseignement via la télévision et la radio. Cependant, la faiblesse des systèmes et des infrastructures, ainsi que les niveaux élevés de pauvreté, ont empêché les enfants d'accéder à l'apprentissage en ligne. Les filles ont connu des niveaux d'exclusion de l'apprentissage en ligne plus élevés que les garçons.

En plus d'être un lieu d'apprentissage et de développement, les écoles offrent à de nombreux enfants un lieu de sécurité, de prise en charge et de protection. La fermeture des écoles a augmenté l'exposition des enfants à la violence, aux abus et à l'exploitation tout en les privant de la sécurité offerte par l'environnement scolaire. En outre, de nombreux enfants ont été privés des services et du soutien fournis par les écoles, notamment des repas scolaires pour une alimentation quotidienne.

➤ La nécessité d'un soutien nutritionnel aux enfants et aux familles

Bien que la COVID-19 ait un impact direct minime sur la santé des enfants, le risque de souffrir de la faim et de la malnutrition a augmenté pour de nombreux enfants en raison des fermetures d'écoles et de la hausse des pertes d'emplois et de la pauvreté, en particulier dans des régions comme le Sahel où le risque a toujours été latent - transformant ainsi la COVID-19 en une crise de la faim et des moyens de subsistance.

## 4.2 Recommandations

À la lumière des conclusions du présent rapport, le CAEDBE formule les recommandations suivantes. Destinées aux gouvernements, aux agences de développement, aux médias, aux entreprises et aux OSC, elles visent à garantir que les systèmes nationaux de prise en charge et de protection des enfants soient renforcés et que des politiques d'intervention d'urgence adaptées aux enfants soient mises en place pour répondre aux impératifs de la COVID-19 tels qu'ils sont énoncés dans la note d'orientation de 2020. Cette dernière appelle, entre autres, à :

- atténuer l'impact à long terme de la COVID-19 sur les droits des enfants ;
- planifier l'avenir en élaborant des plans d'intervention d'urgence fondés sur des données probantes afin d'éviter que les transgressions des droits ne se reproduisent dans de futurs scénarios d'urgence ;
- renforcer la résilience des enfants, des parents, des familles et des communautés pour qu'ils puissent résister aux chocs de la COVID-19 et aux urgences futures, en renforçant les systèmes permettant d'assurer la fourniture durable et coordonnée de services destinés aux personnes les plus vulnérables et marginalisées ;
- s'assurer que toutes les réponses identifient et répondent aux différents besoins des groupes d'enfants particulièrement vulnérables ; et
- s'assurer que les réponses sont basées sur des données probantes et, en tant que telles, sur les leçons tirées de la pandémie dans les pays et sur le continent.

### 4.2.1 Élaborer des politiques d'atténuation et d'intervention d'urgence sensibles aux enfants, fondées sur des données probantes et sur les droits

Pendant la pandémie, les restrictions des libertés individuelles ont eu un impact non seulement sur les droits sociaux et économiques des enfants, mais aussi sur leurs droits civils et politiques.

Le CAEDBE reconnaît que les crises humanitaires telles que celles provoquées par la COVID-19 nécessitent

des mesures extraordinaires. Cependant, le Comité souligne que dans de tels contextes, qui sont associés à des risques accrus, les dirigeants et les décideurs doivent être vigilants et agir de manière à assumer leur responsabilité accrue en matière de préservation des droits de l'enfant.

Le Comité invite instamment les gouvernements, les agences de développement et la société civile à œuvrer ensemble pour atténuer l'impact sur les droits de l'enfant et prévenir une récurrence des transgressions des droits. Ils doivent le faire en parfaite connaissance des causes et des conséquences des impacts de la COVID-19 sur les droits de l'enfant dans leur pays, en consignant les leçons apprises et en s'appuyant sur cette base de connaissances pour concevoir des systèmes plus solides adaptés aux enfants.

Le Comité réitère son appel, tel que formulé dans la note d'orientation de 2020, à tous les États membres pour qu'ils mènent des recherches sur l'impact de la COVID-19 sur les droits de l'enfant et qu'ils capitalisent les enseignements tirés de leur expérience et de celle des enfants.

Le Comité réitère également son appel aux États membres pour qu'ils utilisent les données probantes dans l'élaboration de stratégies nationales d'atténuation et de politiques d'intervention d'urgence par le biais de plateformes et de processus décisionnels inclusifs et participatifs renforcés, afin de s'assurer que les opinions des enfants soient prises en compte dans les réponses nationales et que les réponses futures protègent la participation durable des enfants dans les crises futures.

Conformément à la CADBE, à la CNUDE et à l'Agenda pour les enfants d'Afrique, les gouvernements ont le devoir de concevoir un programme de développement axé sur les droits de l'enfant, qui donne effet aux droits de l'enfant en tant que citoyen actif.

Cela implique l'élaboration d'agendas, de politiques et de programmes nationaux par le biais de processus inclusifs qui comprennent non seulement les partenaires au développement et les ONG, mais aussi les enfants. Cela nécessite également la conception de politiques, de lois et de programmes favorables qui reconnaissent et garantissent les droits des enfants, y compris en temps de crise, à la santé, à la nutrition, à la protection et à l'éducation et à la participation à toutes les décisions qui les concernent.

Par conséquent, le Comité exhorte les gouvernements à entreprendre ce qui suit :

1. Renforcer les plates-formes de prise de décisions participatives habituelles afin d'inclure les voix des enfants, en particulier celles des plus vulnérables, dans tous les cycles de planification grâce à diverses mesures, notamment la création de parlements d'enfants dotés de ressources suffisantes et institutionnellement reliés aux parlements nationaux.
2. Grâce à des processus participatifs renforcés, élaborer des politiques, des plans et des protocoles nationaux d'atténuation et d'intervention d'urgence adaptés aux enfants, qui reconnaissent explicitement la vulnérabilité accrue des enfants et demandent à tous les acteurs d'honorer leurs engagements pour garantir l'intérêt supérieur des enfants. Le cadre d'habilitation qui en résulte doit décrire les processus de gouvernance exceptionnels qui prévalent en temps de crise et exiger que toutes les décisions soient prises en tenant dûment compte des conséquences potentielles sur les droits des enfants, en privilégiant les actions qui ont le moins d'impact sur ces droits. À cet égard, le cadre d'habilitation doit donner effet aux directives énoncées dans la note d'orientation de 2020.
3. Les mesures d'atténuation sectorielles ainsi que la politique et le plan national d'intervention d'urgence au sens large doivent reconnaître explicitement les risques supplémentaires auxquels sont confrontés les groupes d'enfants particulièrement vulnérables et prévoir des mesures spéciales pour les protéger. Ces groupes comprennent les filles, les enfants des zones rurales, les enfants pauvres, les enfants vivant dans la rue, les enfants migrants et les enfants souffrant d'un handicap. Plus particulièrement, les gouvernements doivent :
  - 3.1 reconnaître que les pandémies comme la COVID-19 affectent différemment les filles et les garçons. Ils doivent identifier les risques auxquels les filles sont confrontées et les causes sous-jacentes. Les plans d'atténuation doivent prendre en charge le genre et garantir la fourniture durable d'une éducation essentielle, d'un soutien psychosocial, de services de santé sexuelle et reproductive et d'une sécurité sociale pour protéger les filles contre les risques supplémentaires associés.
  - 3.2 reconnaître les risques accrus auxquels sont confrontés les enfants handicapés. Ils doivent identifier les risques et instruire les secteurs d'élaborer des politiques et des plans d'intervention d'urgence inclusifs qui s'attaquent aux causes sous-jacentes de ces risques, notamment par le biais des mesures suivantes préconisées par Able Child Africa sur la base de leurs recherches sur l'impact de la COVID-19 sur les enfants souffrant d'un handicap :
    - i. Veiller à ce que toutes les communications soient accessibles et adaptées aux en-

fants, en reconnaissant la double barrière à laquelle sont confrontés les enfants souffrant d'un handicap pour accéder à l'information.

- ii. Financer et soutenir les réseaux de soutien communautaires afin que les informations, les services et le soutien ne soient pas interrompus et soient fournis à proximité du lieu où vivent les enfants et leurs familles.
- iii. Veiller à ce que les mesures de protection spéciales existantes et d'urgence, telles que l'aide financière, soient conçues pour répondre aux besoins supplémentaires des enfants handicapés et que les informations sur les programmes soient communiquées aux parents d'enfants souffrant d'un handicap.
- iv. L'enseignement doit être totalement accessible et fondé sur les besoins des enfants ; cela inclut l'enseignement en ligne et basé sur les TIC, dans lequel des fonctions d'«accessibilité» (telles que la synthèse vocale ou des lettres plus grandes) doivent être intégrées.
- v. Assurer une consultation et une implication efficaces des enfants et des jeunes souffrant d'un handicap lors de la planification des réponses actuelles et post-COVID-19 afin de s'assurer qu'ils [les enfants et les jeunes] sont pleinement protégés.<sup>148</sup>

3.3 reconnaître les risques supplémentaires et les difficultés d'accès auxquels sont confrontés les enfants migrants en déplacement. La réponse nationale d'urgence doit inclure les procédures suivantes :

- i. Établir un réseau de partenaires ou d'intermédiaires de confiance, notamment des travailleurs sociaux, des organisations confessionnelles, des organisations communautaires et des agences internationales, afin d'identifier, d'atteindre et de fournir à ce groupe d'enfants vulnérables un soutien et des services durables.
  - ii. Fournir et garantir l'accès, par le biais du réseau de partenaires, à des informations sur la crise et sur les services et le soutien disponibles dans les différentes langues parlées par les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur du pays et les migrants ; une variété de modes de communication doit être utilisée.
  - iii. Garantir que chaque enfant puisse accéder aux services indépendamment des documents qu'il détient, de son statut, de son genre, de son handicap, de son origine ethnique, de sa religion ou de sa langue et de sa pauvreté, et à ce que les restrictions de voyage ne portent pas atteinte au droit d'asile des enfants.
  - iv. Instaurer un moratoire sur les retours forcés pendant la période de crise et interdire les retours volontaires lorsque cela entraînerait un préjudice pour l'enfant.
4. Dans le cadre de leurs stratégies de réponse aux crises, élaborer des protocoles pour maintenir des processus de gouvernance transparents et participatifs qui, dans la mesure du possible, soutiennent la participation des enfants à la prise de décisions extraordinaires ayant un impact sur leurs droits.
  5. Renforcer et systématiser le développement et la distribution d'informations adaptées aux enfants sur les processus de gouvernance, les plateformes et les décisions politiques, programmatiques et budgétaires en temps ordinaire comme en temps extraordinaire. La politique nationale d'intervention d'urgence doit rendre explicite la responsabilité et les modalités de réalisation de l'engagement à garantir que les enfants - y compris les plus vulnérables, comme les enfants des zones rurales, les enfants souffrant d'un handicap, les enfants vivant dans la pauvreté et les filles - recevront des informations précises et appropriées. À cet égard, une stratégie de communication de soutien devrait être élaborée en collaboration avec les agences de développement, le secteur de l'éducation, les ONG, les médias et les enfants afin de garantir l'utilisation efficace et systématique des ressources des réseaux existants, ainsi que des pratiques de communication qui se sont avérées efficaces lors de la pandémie de COVID-19.
  6. La politique nationale d'intervention d'urgence doit prévoir des systèmes et des procédures de surveillance, de signalement et de suivi adaptés aux enfants, qui garantissent que tous les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux ont la possibilité et les moyens de signaler les transgressions des droits aux agences gouvernementales, aux instituts des droits de l'homme et aux organes de traités, et que tous les cas sont suivis et les résultats communiqués aux enfants et au gouvernement.

148 Able Child Africa (2020). Les effets de la COVID-19 sur les enfants et les jeunes handicapés en Afrique, *passim*. Extrait de <https://bit.ly/3QMQVcD>.

7. La politique nationale d'intervention d'urgence doit exiger que tous les secteurs, y compris l'éducation, la santé, la protection de l'enfance et autres, élaborent leurs propres politiques, plans et programmes sectoriels d'intervention d'urgence. Ces politiques doivent stipuler que toutes les réponses sectorielles seront fondées sur des données probantes et basées sur les droits et qu'elles donneront effet aux principes et directives contenus dans la politique nationale, afin qu'elles reconnaissent et protègent également les droits de l'enfant, avec des dispositions spéciales pour protéger les droits des enfants particulièrement vulnérables et de leurs familles, notamment les filles, les enfants des zones rurales, les enfants pauvres et les enfants souffrant d'un handicap.
8. Les politiques nationales d'intervention d'urgence doivent être soutenues par des directives sectorielles qui garantissent que tous les secteurs, dans l'élaboration et la mise en œuvre de leurs interventions d'urgence, respectent les responsabilités du traité et du développement envers les enfants. Ces lignes directrices doivent s'inspirer des leçons tirées de la pandémie de la COVID-19 ; de même, elles devraient s'inspirer de la note d'orientation de 2020 du CAEDBE, ainsi que des observations et directives générales émises par les organes de traités et les agences de développement en ce qui concerne l'atténuation des transgressions des droits de l'enfant en temps de crise. Un de ces documents est l'Engagement principal pour les enfants africains durant les situations de crise et d'urgence.
9. À cet égard, les gouvernements doivent mener un processus de planification bien coordonné et fondé sur des données probantes, avec le soutien technique et financier des agences de développement et des ONG. Dans leurs stratégies nationales, les agences de développement doivent s'engager à soutenir le développement, le financement, la mise en œuvre et le suivi des processus et politiques recommandés.

## 4.2.2 Renforcer les systèmes de prise en charge et de protection de l'enfance fondés sur les droits

L'impact de la COVID-19 a été particulièrement sévère en raison de l'importante population préexistante d'enfants vulnérables sur le continent et de la faiblesse des systèmes de prise en charge et de protection des enfants et de sécurité sociale qui en résulte. En d'autres termes, la majorité des enfants et de leurs familles étaient déjà en danger - La COVID-19 a mis à nu et approfondi les faiblesses systémiques préexistantes.

Le Comité exhorte les gouvernements, les agences de développement et les OSC de toute l'Afrique à renouveler leur engagement à réaliser l'Agenda 2063 de l'Afrique par le biais d'agendas de développement nationaux volontairement centrés sur l'enfant. Conformément à l'Agenda pour les enfants d'Afrique, les plans de développement nationaux doivent accorder la priorité à la tâche consistant à aider les parents et les tuteurs à faire preuve de résilience dans le maintien de la fourniture de la prise en charge et de la protection aux enfants, afin de leur permettre de se développer pleinement et de jouer leur rôle de citoyens activement engagés en temps ordinaire et extraordinaire.

Le Comité appelle non seulement à l'élaboration de politiques et de plans d'intervention d'urgence adaptés aux enfants, mais aussi les gouvernements et les partenaires au développement à investir davantage dans le renforcement des systèmes nationaux de prise en charge et de protection de l'enfance et de protection sociale - conformément, entre autres, à l'Observation générale n° 5 - afin d'atténuer l'impact de la COVID-19 et de renforcer la résilience des familles, des tuteurs, des enfants et des systèmes - en particulier les systèmes liés à la santé, à l'éducation et à la protection de l'enfance - de manière à ce qu'ils soient en mesure de faire face à de futures situations d'urgence.

À cet égard, le Comité formule les directives suivantes pour renforcer les systèmes sectoriels d'appui et complémentaires qui doivent s'articuler grâce à une direction et une coordination efficaces du système national global de prise en charge et de protection de l'enfance afin de garantir les droits de tous les enfants en temps ordinaire et extraordinaire.

## 4.2.3 Construire des systèmes éducatifs inclusifs et résistants aux pandémies

L'Agenda 2063 de l'Afrique, l'Agenda 2040 de l'Afrique pour les enfants et les ODD identifient tous le système éducatif comme le moteur d'un développement durable centré sur l'enfant et fondé sur les droits. L'accès inclusif et universel à une éducation de qualité est le plus fondamental des droits qui doit être réalisé pour construire le potentiel de capital humain des enfants, notamment les plus vulnérables et marginalisés.

Au cours de la dernière décennie, on a assisté à une augmentation des budgets de l'éducation à l'échelle du

continent et à un renforcement des systèmes éducatifs afin de faire des écoles des pôles de développement qui offrent des espaces sécurisés et stimulants permettant de surmonter les obstacles sociaux, économiques et pédagogiques à l'éducation que connaissent généralement les enfants vulnérables.

Ainsi, des progrès significatifs ont été réalisés pour assurer l'inclusion des apprenants vulnérables et renforcer leur résilience grâce à une éducation qualitative et transformationnelle. Les écoles sont devenues des espaces sécurisés où les enfants sont protégés et peuvent accéder à des services et à un soutien pour assurer leur participation et leur développement global. Au cours de la dernière décennie, la plupart des écoles ont adopté des programmes qui s'attaquent aux obstacles financiers excluant les enfants vivant dans la pauvreté et qui fournissent un soutien nutritionnel ainsi qu'un accès aux services de santé essentiels, à une éducation sexuelle complète et à une éducation civique ; les écoles ont également adopté des programmes visant à remédier à la vulnérabilité des filles, notamment des politiques visant à atténuer les lourdes responsabilités domestiques et à rendre obligatoire le retour des filles à l'école après une grossesse.

Cependant, la pandémie de COVID-19 a mis en évidence des faiblesses sectorielles persistantes. Le Comité exhorte les ministères de l'éducation et les ministères associés, les agences de développement, les OSC, les médias, les entreprises et les institutions universitaires à remédier à ces faiblesses en adoptant les mesures appropriées de renforcement des systèmes :

1. Atténuer les conséquences de la COVID-19 et renforcer la résilience des enfants vulnérables à l'exclusion scolaire face aux futures pandémies en renforçant les systèmes éducatifs nationaux inclusifs. Les systèmes éducatifs doivent être revus. À la lumière des nouvelles données, les obstacles actuels et futurs à l'accès et à la qualité doivent être cartographiés et des services et un soutien durables et efficaces doivent être intégrés au système éducatif en utilisant les écoles comme écosystèmes de soutien.
2. Le système d'éducation inclusif renforcé doit inclure des politiques et programmes sectoriels abordant le risque accru d'exclusion scolaire des filles, ces politiques et programmes devant être dotés de ressources adéquates afin d'être durables et capables d'atteindre tous les bénéficiaires. Plus précisément, les éléments suivants sont requis :
  - 2.1 Des politiques et des programmes traitant des responsabilités domestiques lourdes.
  - 2.2 La protection des filles contre les abus, les mariages précoces et les grossesses précoces non désirées.
  - 2.3 Des politiques et des programmes de retour pour s'assurer que les filles n'abandonnent pas l'école si elles tombent enceintes.
  - 2.4 Des politiques et des programmes visant à éliminer les obstacles financiers pour les filles, notamment l'exemption des frais de scolarité et l'accès subventionné aux TIC.
3. Les systèmes éducatifs doivent être renforcés pour garantir la fourniture universelle d'une éducation de qualité aux enfants souffrant d'un handicap, en temps ordinaire comme en temps extraordinaire. Les pays africains doivent s'assurer qu'ils disposent d'une politique d'éducation inclusive financièrement évaluée et fondée sur des données probantes, ainsi que d'un plan de mise en œuvre pour les enfants souffrant d'un handicap. Ce plan doit couvrir la période allant de la naissance jusqu'à ce que ces enfants quittent l'école formelle, et doit garantir la fourniture des éléments suivants afin d'éliminer les obstacles documentés à l'accès et à la qualité :
  - 3.1 Un programme scolaire de soutien, flexible et adaptable aux besoins spécifiques des enfants, en fonction de leur stade de développement, de leurs forces et de leurs difficultés.
  - 3.2 Un groupe d'éducateurs et de planificateurs de l'éducation inclusive doté des capacités et du soutien nécessaires et possédant les connaissances, les aptitudes, les compétences et les outils pour fournir une éducation de qualité à tous les enfants souffrant d'un handicap, y compris par le biais de plateformes à distance utilisant des technologies et des médias adaptés.
  - 3.3 Une infrastructure inclusive adéquate et des matériels d'enseignement et d'apprentissage, y compris des appareils fonctionnels, pour garantir la sécurité et la dignité des enfants, ainsi qu'un enseignement et un apprentissage de qualité.
  - 3.4 Des ressources adéquates pour assurer une mise en œuvre durable.
  - 3.5 Des systèmes et des outils de gestion de l'information pour garantir que tous les enfants ayant des besoins supplémentaires sont identifiés, bénéficient du soutien nécessaire et sont suivis en termes d'accès, de participation et d'achèvement d'une éducation de qualité.

4. L'accès à l'enseignement et à l'apprentissage au XXI<sup>e</sup> siècle nécessite un accès universel et durable aux technologies et aux plates-formes à distance, ainsi qu'aux matériels d'enseignement et d'apprentissage et aux pratiques pédagogiques correspondants. Cela est vrai en temps ordinaire comme en temps extraordinaire. La fermeture d'écoles pendant la COVID-19 a mis en lumière les insuffisances et les inégalités dans la fourniture par les secteurs de l'éducation d'environnements, d'infrastructures et de matériels d'enseignement et d'apprentissage répondant aux normes du 21<sup>e</sup> siècle ; elle a également mis en évidence le fait que de nombreux éducateurs ont une capacité limitée à prodiguer un enseignement du 21<sup>e</sup> siècle.

Les ministères de l'éducation de toute l'Afrique sont invités à adopter les mesures suivantes pour garantir un accès égal et équitable à des possibilités d'enseignement et d'apprentissage à distance de qualité, en mettant un accent particulier sur l'amélioration de l'accès à une éducation de qualité pour les filles, les enfants vivant dans les zones rurales, les enfants vivant dans la pauvreté, les enfants migrants et les enfants souffrant d'un handicap :

- 4.1 Élaborer des politiques et des programmes d'apprentissage à distance et de TIC fondés sur des données probantes et dont le coût a été évalué, afin de soutenir les programmes d'études nationaux du 21<sup>e</sup> siècle. Ces politiques et programmes doivent avoir pour objectif explicite d'universaliser l'accès de tous les enfants, en particulier les plus vulnérables, à une diversité de plates-formes et de technologies d'apprentissage mobiles et électroniques grâce auxquelles l'enseignement est dispensé par des éducateurs qualifiés soutenus par des compétences pédagogiques appropriées en matière d'apprentissage à distance et de matériel d'enseignement et d'apprentissage.
- 4.2 Les politiques et programmes d'apprentissage à distance et de TIC doivent être élaborés en collaboration et inclure les acteurs responsables suivants afin d'obtenir leur engagement à assumer les responsabilités recommandées ci-après :
- i. Les institutions académiques doivent concevoir des formations préalables et sur le terrain pour renforcer les capacités des éducateurs à dispenser un enseignement et un apprentissage de qualité au moyen de la technologie et des plates-formes à distance. Ces formations doivent être dispensées universellement par le biais de formations nationales préalables et sur le terrain, avec le soutien financier des agences de développement.
  - ii. Les fournisseurs de télécommunications, les entreprises de médias et les agences gouvernementales doivent conclure des partenariats public-privé pour accroître la disponibilité de technologies et d'infrastructures abordables dans les écoles et les installations communautaires telles que les bibliothèques.
  - iii. Les programmes éducatifs visant à surmonter les obstacles liés aux coûts doivent être modifiés pour inclure des subventions et la fourniture gratuite de technologies et de données TIC aux apprenants vulnérables.
5. Élaborer un plan d'intervention d'urgence évalué financièrement pour le secteur de l'éducation en collaboration avec les ministères concernés, les partenaires au développement, les OSC et les enfants afin de s'assurer qu'en cas de fermeture des écoles, des plans d'urgence sont en place pour maintenir la fourniture de services de soutien social et économique par le biais des écoles, tels que la nutrition et le soutien psychosocial.
6. S'assurer que les enfants sont inclus et participent à l'élaboration des politiques et programmes nationaux et scolaires pour forger un système éducatif du 21<sup>e</sup> siècle plus résilient en veillant, par exemple, à ce que
- 6.1 toutes les structures de gouvernance des écoles incluent des apprenants ;
  - 6.2 les propositions de nouvelles politiques sont présentées aux parlements d'enfants ; et
  - 6.3 les enfants sont inclus de manière significative dans les processus de planification collaborative et coordonnée établis pour mettre en œuvre les recommandations précédentes.
7. Les ministères de l'éducation doivent s'assurer que toutes les politiques et tous les programmes sont financièrement évalués et que les budgets du secteur de l'éducation ne descendent pas en dessous des seuils minimums que les états africains se sont engagés à respecter dans le cadre de leurs accords et de leur responsabilité en matière de développement ; qu'ils sont adéquats ; qu'ils sont utilisés efficacement ; et qu'ils sont financés par une combinaison de recettes publiques et de fonds pour le développement.

#### 4.2.4 Renforcer les systèmes de santé adaptés aux enfants et résistants aux pandémies

Les gouvernements doivent continuer à renforcer leurs systèmes de santé afin de garantir une couverture sanitaire universelle pour les enfants et leurs tuteurs, tout en améliorant leurs politiques, programmes et ressources en matière d'intervention d'urgence afin de garantir la fourniture durable des services de soins de santé essentiels parallèlement à la fourniture de services d'urgence supplémentaires.

Le Comité recommande, entre autres, que les ministères de la santé élaborent une réponse d'urgence alignée sur la politique nationale de réponse d'urgence. Cette politique d'intervention doit notamment veiller à ce qui suit :

1. Document an essential package of health services that must be provided in emergency situations to secure children's survival, development and protection; such services include early childhood health services; immunisations; developmental screening and early intervention services; and sexual and reproductive health services.
2. Identifier les risques pour la fourniture durable des services essentiels en temps de crise, élaborer des plans d'urgence chiffrés et des modalités de fourniture, et conclure des accords avec les agences de développement et les ministères homologues pour garantir la mise en œuvre en cas de crises comme celle de la COVID-19.
3. Identifier, tracer les grandes lignes et élaborer un plan pour répondre au besoin de ressources financières, de ressources humaines, d'infrastructures, de technologies et de médicaments supplémentaires dans les établissements de soins de santé afin de gérer les demandes existantes et supplémentaires soulevées par la crise sans compromettre la prestation des services de santé pour les enfants.
4. Élaborer une stratégie et un cadre de communication, y compris des matériaux adaptés aux enfants, qui permettent aux parties prenantes de collaborer pour délivrer des messages cohérents, éviter la stigmatisation et lutter contre la désinformation.

#### 4.2.5 Renforcer la protection sociale et la sécurité alimentaire pour éviter la malnutrition

Le Comité exhorte les gouvernements à renforcer les politiques et programmes de protection sociale et de sécurité alimentaire afin de s'assurer que les parents, les tuteurs, les écoles et les travailleurs sociaux sont en mesure de résister aux chocs économiques et de répondre durablement aux besoins alimentaires et nutritionnels des enfants vulnérables en cas de crise nationale, pour faire face à la COVID-19.

Notamment :

1. Les programmes de sécurité sociale centrés sur l'enfant doivent être étendus grâce aux efforts de collaboration du gouvernement et des agences de développement internationales.
2. Les politiques et plans d'intervention d'urgence des secteurs de l'éducation et de la santé doivent reconnaître explicitement le risque que représente la fermeture des écoles pour la continuité des prestations et prévoir des modalités de prestation alternatives évaluées financièrement pour maintenir l'accès à la nourriture.

#### 4.2.6 Renforcer les services de protection de l'enfance pour qu'ils soient mieux préparés aux urgences

Le Comité réitère l'appel qu'il a lancé dans sa note d'orientation de 2020 aux États membres pour qu'ils renforcent leurs systèmes en réseau et coordonnés de protection de l'enfance, notamment:

1. Œuvrer en collaboration avec les agences de développement, les agences de protection de l'enfance, les OSC et les enfants pour élaborer un plan national d'intervention d'urgence dont les coûts sont évalués, et qui est aligné sur les principes, les objectifs et les impératifs de la politique nationale d'intervention d'urgence, afin de garantir que tous les enfants, en particulier les enfants vulnérables nécessitant une prise en charge et une protection, puissent être identifiés et orientés à temps et recevoir le soutien nécessaire pour atténuer les risques et les conséquences des crises telles que le COVID-19.
2. Élaborer un plan d'intervention d'urgence sensible au genre, équitable et transformationnel qui reconnaisse et prévoit des services de soutien pour répondre à la vulnérabilité accrue des filles dans les

contextes d'urgence en raison, entre autres, de responsabilités domestiques contraignantes, d'abus et d'exploitation sexuels, de violence et d'exclusion éducative.

3. Mettre au point des protocoles d'urgence et des directives à l'intention des agents de protection, notamment les prestataires de soins alternatifs, la police, les assistants sociaux, le personnel judiciaire et les agents de santé, sur la manière de remplir leur rôle dans un contexte d'urgence afin de protéger et de promouvoir l'intérêt supérieur de l'enfant. Concrètement, il s'agit d'élaborer des lignes directrices pour les aider à prendre conscience et à s'acquitter de leurs responsabilités en tant que parties prenantes clés d'un réseau d'institutions partageant les mêmes idées, qui sont conjointement responsables de l'identification des enfants à risque et chargés d'un devoir de protection et d'orientation des enfants en difficulté.
4. Concevoir des voies d'orientation claires, régies par des accords clairement définis entre les prestataires de services, qui garantissent l'accès à des services sécurisés et de qualité une fois que les enfants dans le besoin sont identifiés.
5. Renforcer les capacités de tous les acteurs responsables au sein du réseau de protection afin de les doter des connaissances, des compétences et des aptitudes nécessaires pour assumer leurs responsabilités en situation d'urgence telles que définies dans le plan d'intervention d'urgence.

## Références

- Able Child Africa (2020). Les effets de la COVID-19 sur les enfants et les jeunes handicapés en Afrique. Extrait de <https://bit.ly/3QMQVcD>.
- ACCORD (2021). "Les effets de la COVID-19 sur les droits, la protection et le bien-être des enfants dans les situations de conflits en Afrique". Extrait de <https://bit.ly/3yjQ3oH>.
- CAEDBE (2016). L'Agenda africain pour les enfants 2040 : Promouvoir une Afrique digne des enfants. Extrait de <https://bit.ly/3uPDfoD>.
- CAEDBE (2018). Observation générale n° 5 sur l'article 1 de la CADBE, sur les obligations des États parties en vertu de la CADBE et sur le renforcement des systèmes de protection de l'enfance.
- CAEDBE (2020). La COVID-19 et ses implications [pour] les droits et le bien-être des enfants : Note d'orientation aux États membres de l'Union africaine. Extrait de <https://bit.ly/3GRuvAw>.
- ACPF et DCI (2012). Réaliser une justice adaptée aux enfants en Afrique. Extrait de <https://bit.ly/3HCOFjV>.
- Forum sur la politique de l'enfance africaine (2018). Le rapport africain sur le bien-être des enfants : Progrès en matière de services à l'enfance au sein des gouvernements africains. Extrait de <https://bit.ly/3oPZXJA>.
- African Child Policy Forum (ACPF) et Plan International (2020). Sous contrôle : Impact de la COVID-19 sur les filles en Afrique. Extrait de <https://reliefweb.int/report/world/under-siege-impact-covid-19-girls-africa>.
- Commission de l'Union africaine - Direction Femmes, Genre et Développement (CUA-DFGD) (2020). La violence basée sur le genre en Afrique pendant la pandémie de COVID-19. Extrait de <https://bit.ly/3zVlqFX>.
- Commission de l'Union africaine (2015). Agenda 2063 : L'Afrique que nous voulons. Extrait de <https://bit.ly/36gzZIF>.
- Commission de l'Union africaine (2015). Agenda 2063 : L'Afrique que nous voulons. Extrait de <https://bit.ly/36gzZIF>.
- Akiwumi, P (2020). "COVID-19: Une menace pour la sécurité alimentaire en Afrique". CNUCED. Extrait de <https://unctad.org/news/covid-19-threat-food-security-africa>.
- Amaro, D, et al. (2020). "COVID-19 et éducation : La fracture numérique entre les genres chez les adolescents en Afrique sub-saharienne". UNICEF. Extrait de <https://uni.cf/39BZVAy>.
- Arab News (21 novembre 2020). "La pandémie frappe des millions d'enfants du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord, selon l'ONU". Extrait de <https://arab.news/zb9rz>.
- Bhakta, A (2021). Ajustez et répondez : L'expérience des organisations travaillant avec des personnes handicapées dans leur adaptation à la pandémie de COVID-19. International Disability and Development Consortium, p. 35. Extrait de <https://bit.ly/3Nce7hm>.
- Bissoonauth, R (2020). Traiter l'impact de la COVID-19 sur l'éducation des filles et des femmes en Afrique. Centre de l'Union africaine pour l'éducation des filles et des femmes en Afrique. Extrait de <https://bit.ly/3NZd8IP>.
- Soins (2020). Violence basée sur le genre (GBV) et COVID-19 : La complexité de la réponse à la "pandémie de l'ombre". Extrait de <https://bit.ly/3tNSi0Q>.
- Centre pour le sport et les droits de l'homme (2020). Un aperçu des impacts de la pandémie de COVID-19 liés au sport sur les enfants. Extrait de <https://bit.ly/3y5HBsV>.
- Dulieu, N et Burgess, M (2020). L'impact caché de la COVID-19 sur les droits de l'enfant. Save the Children International. Extrait de <https://bit.ly/3y1oWP6>.
- Gill, M, et al. (2020). "Les enfants migrants en Afrique de l'Est : Perspectives de recherche pour atténuer la COVID-19". UNICEF. Extrait de <https://uni.cf/3bs4SfU>.
- Cluster éducation global (non daté). Manuel du coordinateur du groupe éducation. Extrait de <https://bit.ly/3Qzw6Ry>.
- Réseau mondial contre les crises alimentaires (2020). rapport mondial 2020 sur les crises alimentaires. Extrait de <https://bit.ly/3HuERIO>.

- Réseau mondial contre les crises alimentaires (2021). rapport mondial 2021 sur les crises alimentaires. Extrait de <https://bit.ly/39t14Kx>.
- Réseau mondial contre les crises alimentaires (2022). rapport mondial 2022 sur les crises alimentaires. Extrait de <https://bit.ly/3NOY3ii>.
- Hillis, S, et al. (2021). Estimations minimales mondiales des enfants touchés par l'orphelinat et le décès des tuteurs associés à la COVID-19 : Une étude de modélisation. The Lancet. Extrait de <https://bit.ly/3Qu5bqv>.
- Johns, S. (2021). "Une étude mondiale estime que 1,5 million d'enfants ont perdu un tuteur à cause de la COVID-19". Nouvelles du Collège impérial. Extrait de <https://bit.ly/3bdsuEP>.
- Joining Forces (2020). Les enfants ougandais s'expriment sur la COVID-19. Extrait de <https://bit.ly/3Oo7gCo>.
- Kwauk, C, Schmidt, D, et Ganju, E (2021) "Que savons-nous des effets de la COVID-19 sur le retour des filles à l'école ?" Institut Brookings. Extrait de <https://brook.gs/3y3Lrmr>.
- Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (non daté). "COVID-19 et droits de l'enfant". Extrait de <https://www.ohchr.org/en/children/covid-19-and-childrens-rights>.
- Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (2020). Les droits de l'enfant et l'Agenda 2030 pour le développement durable. Extrait de <https://bit.ly/3btDn5k>.
- Olanipekun, T (2020). " Ne t'approche pas " : Le sort des enfants des rues pendant l'immobilité forcée de la COVID-19". Magazine Migration & (Im)mobilité. Extrait de <https://www.routedmagazine.com/street-children-covid-19>.
- Padilla, K et Bernheim, R (2020). Agissez maintenant : Expériences et recommandations des filles et des garçons d'Afrique de l'Est sur l'impact de la COVID-19. World Vision. Extrait de <https://bit.ly/3HcfCux>.
- Padilla, K et Bernheim, R (2020). Agissez maintenant : Expériences et recommandations des filles et des garçons d'Afrique de l'Est sur l'impact de la COVID-19. World Vision. Extrait de <https://bit.ly/3HcfCux>.
- Pigozzi, MJ (1999). L'éducation dans les situations d'urgence et de reconstruction : Une approche développementale. UNICEF. Extrait de <https://bit.ly/3N67IEr>.
- Unité de politique et de stratégie présidentielle (Kenya) et Conseil sur la Population(2021). Des promesses à tenir : Impact de la COVID-19 sur les adolescents au Kenya. Extrait de <https://bit.ly/3xAeooE>.
- Save the Children (2020). Impacts de la COVID-19 sur les enfants africains. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.
- Save the Children (2020). Non immunisé : Les enfants dans les conflits. Extrait de <https://bit.ly/3nfp3QL>.
- Save the Children (2020). Protéger une génération : L'impact de la COVID-19 sur la vie des enfants. Extrait de <https://bit.ly/3n7XVdk>.
- Save the Children (2020). Impacts de la COVID-19 sur les enfants africains. Extrait de <https://bit.ly/39mVB87>.
- Save the Children (2021). L'impact de la Covid-19 sur les enfants en Afrique de l'Ouest et Afrique centrale Tirer les leçons de 2020. Extrait de <https://bit.ly/3zMmkpv>.
- SOS Villages d'Enfants (2020). "Les organisations de défense des droits de l'enfant appellent à une plus grande protection des enfants somaliens dans la pandémie". Extrait de <https://bit.ly/3bfLAKv>.
- Stevens, L, et al. (2021). "La vulnérabilité des enfants à la violence sexuelle pendant la COVID-19 au Kenya". Frontières de la santé des femmes dans le monde. Extrait de <https://bit.ly/3QCV1Ur>.
- L'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (2020). COVID-19 Synthèse #4 Participation des enfants. Extrait de <https://bit.ly/3y3GR7G>.
- The Business Standard (21 juillet 2020). " Le fossé entre les genres pendant la Covid-19 ". Extrait de <https://bit.ly/3MYvPoh>.
- CNUCED. Observations finales : Égypte, CRC/C/EGY/CO/3-4, 15 juillet 2011.
- UNESCO (2020). Impacts socio-économiques et culturels de la COVID-19 sur l'Afrique. Extrait de <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373903>.
- UNICEF (2020). "COVID-19: Une catastrophe pour les enfants d'Afrique sub-saharienne - Les transferts d'argent et un plan Marshall peuvent aider". Extrait de <https://uni.cf/3HS1iXv>.
- UNICEF (2020). L'accès à la justice pour les enfants dans l'ère de la COVID-19 : Notes pratiques. Extrait de <https://uni>.

[cf/3Ov32Jr](#).

UNICEF (2020). Mettre fin au mariage des enfants : Un aperçu des progrès réalisés au Ghana. Extrait de <https://bit.ly/3yeZBBf>.

UNICEF (2020). Vers la fin des pratiques néfastes en Afrique : Un aperçu statistique du mariage des enfants et des mutilations génitales féminines. Extrait de <https://bit.ly/3NgRB6Q>.

UNICEF (2021). COVID-19: Une menace pour le progrès contre le mariage des enfants. Extrait de <https://bit.ly/3NdITX1>.

UNICEF (2021). Afrique sub-saharienne : Grandir en temps de crise dans un monde d'opportunités. Extrait de <https://uni.cf/3njdBUm>.

Banque mondiale (2018). Selon la Banque mondiale, l'Afrique peut résoudre sa "grave crise de l'apprentissage", mais doit se concentrer sur l'accès et la qualité. Extrait de <https://bit.ly/3Hwbohv>.

Programme alimentaire mondial (2020). L'impact de la COVID-19 sur l'alimentation scolaire dans le monde. Extrait de <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000127651/download/>.

Yukich, J, et al. (2021). "Projection de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur le mariage des enfants". Journal of Adolescent Health, Vol 69(6). Extrait de <https://bit.ly/3bhieLJ>.



**CAEDBE**  
Comité Africain d'Experts sur les  
Droits et le Bien-être de l'Enfant

Nala House, Balfour Road  
Maseru, Kingdom of Lesotho  
E-mail: [acerwc-secretariat@africa-union.org](mailto:acerwc-secretariat@africa-union.org)  
Website: <http://www.acerwc.africa>