

**DÉCLARATION FINALE DE LA
JOURNÉE DE DISCUSSION GÉNÉRALE**
sur le Droits des enfants adolescents à la santé
sexuelle et reproductive

36^e Session Virtuelle
#ACERWC37

DÉCLARATION FINALE DE LA JOURNÉE DE DISCUSSION GÉNÉRALE SUR LE DROITS DES ENFANTS ADOLESCENTS À LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

1. **Notant** que les instruments et documents internationaux et régionaux en Afrique prévoient la santé et les droits sexuels et reproductifs des enfants adolescents et leur protection contre d'autres abus tels que l'exclusion des écoles, et le refus de services de santé tels que la Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'Enfant, la Convention relative aux Droits de l'Enfant, la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples ainsi que son Protocole relatif aux Droits de la Femme en Afrique, la Convention sur l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination à l'égard des Femmes, la Charte Africaine de la Jeunesse, l'Observation générale de la Commission Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples sur les Droits fondamentaux des Femmes et le VIH, conformément à l'Article 14 (1) (d) et (e) du Protocole à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relatif aux Droits de la Femme en Afrique ; l'Observation Générale conjointe élaborée par la Commission Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples (CADHP) et le CAEDBE sur le mariage des enfants, l'Observation générale du Comité des Droits Economiques, Sociaux et Culturels sur le droit à la santé sexuelle et reproductive, le cadre politique continental de l'UA pour la santé et les droits sexuels et reproductifs (2005) et le plan d'action de Maputo 2016-2030 pour l'opérationnalisation du cadre politique continental pour la santé et les droits sexuels et reproductifs ;
2. **Reconnaissant** que certains pays africains ont fait des progrès en adoptant des Lois et des Politiques progressistes pour assurer l'accès aux services et aux informations en matière de santé reproductive, et pour le maintien des filles enceintes dans les écoles ;
3. **Considérant** que la santé et les droits sexuels et reproductifs des enfants adolescents ne bénéficient pas d'une attention suffisante et que, par conséquent, les enfants adolescents subissent de nombreuses violations de leurs droits sexuels et reproductifs ainsi que d'autres droits consacrés dans la Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'Enfant et d'autres instruments internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'Homme ;
4. **Gardant à l'esprit** que malgré les progrès réalisés par certains pays, la plupart des pays africains ont des Lois et des Politiques restrictives qui limitent la capacité des enfants adolescents à prendre des décisions et à accéder aux services de santé sexuelle et reproductive, ce qui est aggravé par des attitudes sociales négatives concernant l'accès des enfants adolescents aux informations et aux services de santé sexuelle et reproductive ;
5. **Reconnaissant** qu'en conséquence, les enfants adolescents ne reçoivent pas l'éducation et l'information nécessaires sur leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive, et sur les différents services de santé sexuelle et reproductive qui leur sont dus, ce qui les expose à des effets négatifs en matière de santé reproductive, touchant de manière disproportionnée les adolescentes ;
6. **Notant** que le manque d'accès à l'information et aux services de santé sexuelle et génésique entraîne des taux élevés de grossesses non désirées chez les adolescentes, de complications pendant l'accouchement, d'avortements à risque, d'infections sexuellement transmissibles, la discrimination et l'exclusion et expose

les enfants adolescents aux mariages d'enfants, principalement lorsque les filles tombent enceintes en raison qu'il a la stigmatisation associée à une grossesse hors mariage ;

7. **Notant** également que le manque d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive et le manque de mise en œuvre des Politiques interfèrent avec la jouissance des autres droits prévus par la Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'Enfant, tels que le droit à l'éducation, les loisirs et la récréation, la santé et le bien-être, la non-discrimination, entre autres ;
8. **Sachant que** de nombreux pays africains ont des politiques discriminatoires qui excluent les filles enceintes ou mariées des écoles, et leur droit au bien-être ;
9. **Reconnaissant** que même dans les pays où il n'y a pas d'obstacle juridique à l'accès aux informations et aux services de santé sexuelle et reproductive, les prestataires de soins et les services de santé adaptés aux enfants adolescents et sensibles au genre font souvent défaut et les prestataires de services ont des attitudes préjudiciables ou discriminatoires à l'égard des enfants adolescents recherchant de tels services et de l'information, qui découlent souvent de normes et de croyances sociales néfastes ;
10. **Notant** que les enfants adolescents, surtout les garçons, sont parfois criminalisés et parfois incarcérés pour s'être livrés à un comportement sexuel consensuel et non coercitif avec leurs pairs d'un âge plus proche, ce qui crée des obstacles à leur accès aux services et informations relatifs à la santé et aux droits sexuels et reproductifs ;
11. **Reconnaissant** que les restrictions fondées sur l'âge en ce qui concerne les services et les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris la criminalisation des comportements sexuels consensuels et non coercitifs chez les enfants adolescents, ne reconnaissent pas la capacité évolutive des adolescents et, dans certains pays, encouragent des pratiques qui vont à l'encontre de la vie privée des enfants adolescents, comme les tests de grossesse forcés, l'interruption forcée de grossesse, et parfois la stérilisation forcée d'enfants adolescents handicapés ;
12. **Notant** que les enfants adolescents qui vivent dans des situations de vulnérabilité telles que des contextes humanitaires, conflits, tensions, des crises, des situations d'urgence, qui vivent dans la rue, qui ont survécu à des violences sexuelles et à des pratiques néfastes, y compris les Mutilations Génitales Féminines et les mariages des enfants, et ceux qui vivent avec un handicap, sont particulièrement vulnérables en raison du manque d'accès aux informations et aux services sexuels et reproductifs ;
13. **Reconnaissant** que la pandémie actuelle de Covid-19 et les mesures restrictives prises pour prévenir sa transmission ont eu des répercussions négatives sur les droits des enfants adolescents à la santé sexuelle et reproductive, étant donné que les cas d'abus sexuels, de violence sexiste, de mariages d'enfants et de grossesses non désirées ont augmenté pendant la pandémie ;
14. **Conscients** que, malgré les progrès normatifs réalisés aux niveaux international, régional et national, les défis susmentionnés restent une préoccupation pour nos enfants adolescents ;
15. **Nous**, les participants à la Journée de Discussion Générale sur la santé et les droits sexuels et reproductifs des enfants adolescents qui s'est tenue lors de la 37ème

16. Exhortons les États membres de l'Union africaine à :

- i. D'entreprendre une étude sur la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité de l'éducation et des services en matière de santé sexuelle et reproductive dans leur pays, et évaluer le statut, identifier les lacunes, les obstacles et les impacts sur les droits des enfants adolescents ; et concevoir un programme et une politique éclairés pour traiter la question ;
- ii. Élaborer des Lois et des Politiques qui répondent à l'évolution des capacités des enfants adolescents, en tenant compte des différences d'âge, de contexte, de sexe, d'éducation et d'autres situations, afin de répondre de manière appropriée à leur santé et à leurs droits sexuels et reproductifs ;
- iii. D'adopter une législation pour intégrer les dispositions de la Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'Enfant en ce qui concerne la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescents ; et élaborer des politiques qui permettent aux enfants adolescents d'accéder aux services et aux informations en matière de santé sexuelle et reproductive sans avoir à obtenir le consentement ou l'approbation d'un tiers en tenant compte de l'évolution de leurs capacités ;
- iv. S'assurer que leurs Lois, Politiques et pratiques en matière de droits à la santé sexuelle et reproductive sont conformes aux quatre principes cardinaux de la Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'Enfant, à savoir la non-discrimination, le droit à la vie, à la survie et au développement, l'intérêt supérieur de l'enfant et la participation de l'enfant ;
- v. De décriminaliser les comportements sexuels consensuels et non coercitifs entre enfants adolescents dont l'âge est plus proche ;
- vi. D'intégrer une éducation à la santé et aux droits sexuels et reproductifs complète, adaptée à l'âge et scientifiquement exacte dans les écoles, et fournir également une éducation à la santé et aux droits sexuels et reproductifs aux enfants adolescents non scolarisés en utilisant d'autres forums ;
- vii. De veiller à ce que les services de santé sexuelle et reproductive soient adaptés au genre et aux enfants adolescents et que les agents de santé soient sensibilisés pour obtenir des compétences en vue d'éviter de stigmatiser ou de discriminer les enfants adolescents et garantir leur droit à la confidentialité et de fournir des services qui correspondent aux besoins et aux capacités mentales, physiques, sociales et psychologiques des enfants adolescents;
- viii. De prendre des mesures pour protéger les droits des enfants adolescentes enceintes en leur fournissant les services et les soins de santé nécessaires, soutien psychologique et en veillant à ce qu'elles poursuivent leur éducation dans le système éducatif classique ;
- ix. D'adopter et mettre en œuvre des politiques et des stratégies dans le secteur de l'éducation pour la rétention des filles enceintes et mariées et leur réintégration

après l'accouchement pour les filles enceintes ;

- x. D'investir dans les services de santé afin de former les professionnels de la santé à fournir des services et des informations sur la santé sexuelle et reproductive aux adolescents, en fonction de leurs besoins et de leurs capacités mentales, physiques, sociales et psychologiques ;
- xi. Répondre aux défis et aux circonstances spécifiques des enfants en situation vulnérable, tels que les enfants adolescents handicapés, les enfants adolescents vivant dans la rue et les enfants adolescents marginalisés, entre autres ;
- xii. De sensibiliser les communautés à l'importance de l'accès des enfants adolescents à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive en montrant les avantages de ces services pour garantir que les adolescents puissent vivre une vie saine et réaliser leur potentiel ; et
- xiii. De s'assurer que les services de santé sexuelle et reproductive ne sont pas interrompus ou privés de priorité et qu'ils sont financés pendant les conflits, les crises et autres situations nécessitant des interventions humanitaires, telles que la pandémie de la Covid-19. les conflits et les déplacements, étant donné que les situations humanitaires exposent les enfants adolescents à divers abus sexuels et que ces services sont essentiels et permettent de sauver des vies.

17. Exhortons la Commission de l'Union africaine à :

- i. Promouvoir et assurer la mise en œuvre de son Cadre d'orientation continental pour la santé et les droits sexuels et reproductifs de 2005 ;
- ii. Collaborer avec les États membres pour les encourager à élaborer des politiques ou des Lois sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive et guider les États pour que leurs Lois s'efforcent d'assurer la pleine protection de leurs droits sexuels et reproductifs et garantissent leur accès à l'information et aux services ; et
- iii. Soutenir les pays en situation de crise humanitaire sur la manière de fournir des informations et des services en matière de santé sexuelle et reproductive en leur fournissant des directives et des mesures pratiques.
- iv. Nommer, équiper et faciliter un envoyé spécial de l'Union africaine sur la santé et les droits sexuels et reproductifs des enfants adolescents pour entreprendre des engagements régionaux et nationaux afin de promouvoir et d'assurer la mise en œuvre du Cadre d'orientation continental pour la santé et les droits sexuels et reproductifs.

18. Appelons le CAEDBE à :

- i. Soulever la question de la santé et des droits sexuels et reproductifs avec les États dans le cadre de son engagement en utilisant le mécanisme de rapport des États parties, la procédure de Communication / plainte, les enquêtes, entre autres, et élaborer des recommandations mesurables à l'intention des États ;
- ii. Envisager de rédiger une observation générale sur la santé et les droits sexuels

et reproductifs des enfants adolescents afin d'exposer la question et de guider les États et les autres parties prenantes sur les mesures à prendre ;

- iii. Rappelant sa Décision d'entreprendre l'étude sur le statut de la grossesse chez les adolescentes en Afrique, comme décidé lors de la 36ème session ordinaire, et s'assurer que l'étude couvre de manière audacieuse et concrète l'interrelation entre la grossesse chez les enfants adolescentes et les droits de santé sexuelle et reproductive dans le cadre d'une approche globale et fondée sur les droits; et
- iv. Entreprendre des visites dans les pays où le Comité n'a pas constaté de progrès dans la mise en œuvre de ses décisions et recommandations concernant les droits sexuels et reproductifs des enfants adolescents.

19. Exhortons les Organisations de la Société Civile (OSC) à ;

- i. Entreprendre des campagnes et des programmes de sensibilisation pour faire prendre conscience aux communautés de l'importance de la santé et des droits sexuels et reproductifs des enfants adolescents, en vue de changer les perceptions fausses et négatives ;
- ii. Concevoir des programmes dans lesquels ils s'engagent auprès des enfants adolescents scolarisés et non scolarisés pour les éduquer sur les droits et les services de santé sexuelle et reproductive ;
- iii. Créer des plates-formes où les enfants adolescents peuvent accéder à certains services de base en matière de santé sexuelle et reproductive dans les écoles, tels que du matériel d'hygiène menstruelle ;
- iv. Fournir un soutien aux adolescentes enceintes ainsi qu'aux survivantes d'abus sexuels pour s'assurer qu'elles ont accès aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris le suivi de la grossesse un soutien psychosocial, et qu'elles soient en mesure de retourner à l'école après l'accouchement ; et;
- v. Renforcer la coordination entre les différentes OSC qui travaillent sur la santé et les droits sexuels et reproductifs pour obtenir de meilleurs résultats.

Adoptée virtuellement le 17 mars 2021