



Assemblée générale

Distr. limitée
18 mars 2013
Français
Original: anglais

Conseil des droits de l'homme

Vingt-deuxième session

Point 3 de l'ordre du jour

Promotion et protection de tous les droits de l'homme, civils, politiques, économiques, sociaux et culturels, y compris le droit au développement

Albanie*, Allemagne, Andorre*, Angola, Argentine, Arménie*, Autriche, Belgique*, Bolivie (État plurinational de)*, Bosnie-Herzégovine*, Brésil, Bulgarie*, Cameroun*, Chili, Chypre*, Colombie*, Costa Rica, Croatie*, Cuba*, Danemark*, Équateur, Espagne, Estonie, Finlande*, France*, Géorgie*, Grèce*, Guatemala, Haïti*, Honduras*, Hongrie*, Irlande, Islande*, Italie, Lettonie*, Lituanie*, Luxembourg*, Malte*, Mexique*, Monaco*, Monténégro, Nicaragua*, Panama*, Paraguay*, Pays-Bas*, Pérou, Pologne, Portugal*, République dominicaine*, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord*, Saint-Kitts-et-Nevis*, Slovaquie*, Slovénie*, Suède*, Thaïlande, Turquie*, Uruguay*, Venezuela (République bolivarienne du): projet de résolution

22/... Droits de l'enfant: le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible

Le Conseil des droits de l'homme,

Soulignant que la Convention relative aux droits de l'enfant constitue la norme en matière de promotion et de protection des droits de l'enfant, et ayant à l'esprit l'importance des Protocoles facultatifs s'y rapportant, ainsi que d'autres normes relatives aux droits de l'homme,

Réaffirmant toutes les résolutions antérieures de la Commission des droits de l'homme, du Conseil des droits de l'homme et de l'Assemblée générale portant sur les droits de l'enfant, dont les plus récentes sont la résolution 19/37 du Conseil, en date du 23 mars 2012, et la résolution 67/152 de l'Assemblée, en date du 20 décembre 2012,

Réaffirmant également le droit de chacun à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé et son bien-être, qui est inscrit dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, et le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, consacré par le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels ainsi que par la Convention relative aux droits de l'enfant,

* État non membre du Conseil des droits de l'homme.

Accueillant avec satisfaction les travaux du Comité des droits de l'enfant, et prenant note avec intérêt de ses Observations générales n^{os} 4 (2003), 7 (2005) et 13 (2011), ainsi que de l'Observation générale n^o 14 (2000) du Comité des droits économiques, sociaux et culturels et de la Recommandation générale n^o 24 (1999) du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes,

Réaffirmant que les États devraient prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir à tout enfant le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, sans discrimination d'aucune sorte et, ce faisant, être motivés par l'intérêt supérieur de l'enfant, en assurant la participation effective des enfants dans tous les domaines et à toutes les décisions qui influent sur leur vie, et qu'ils devraient prendre des mesures pour garantir qu'autant de ressources disponibles que possible sont allouées à la pleine réalisation du droit de l'enfant à jouir du meilleur état de santé possible, y compris en renforçant la coopération internationale dans ce domaine,

Réaffirmant également les engagements pris par les États de tout faire pour accélérer la réalisation des objectifs de développement arrêtés au niveau international, notamment la réalisation d'ici à 2015 des objectifs 4, 5 et 6 du Millénaire pour le développement, et tenant compte des consultations en cours sur le programme de développement de l'ONU pour après 2015,

Prenant note des discussions tenues durant la séance annuelle d'une journée sur les droits de l'enfant, axées sur le droit de jouir du meilleur état de santé possible, et accueillant avec satisfaction le rapport de la Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme sur le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible¹,

Accueillant avec satisfaction les travaux des titulaires de mandat au titre des procédures spéciales du Conseil des droits de l'homme ayant trait au droit de l'enfant à la santé, ainsi que ceux de la Représentante spéciale du Secrétaire général chargée de la question de la violence à l'encontre des enfants et de la Représentante spéciale du Secrétaire général pour le sort des enfants en temps de conflit armé,

Accueillant avec satisfaction la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant, lancée en septembre 2010 par le Secrétaire général, ainsi que les engagements politiques et financiers résolus pris par les États à l'égard de sa mise en œuvre et des initiatives prises pour l'appuyer, notamment la mise en place de la Commission de l'information et de la responsabilisation en matière de santé de la femme et de l'enfant,

Accueillant avec satisfaction la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, adoptée en mai 2012 à la soixante-cinquième Assemblée mondiale de la Santé, dans laquelle les États membres de l'Organisation mondiale de la Santé ont affirmé leur détermination politique à réduire les inégalités en matière de santé par une action sur les déterminants sociaux de la santé,

Reconnaissant que les atteintes à l'environnement et les risques liés au travail peuvent avoir des effets négatifs sur les enfants et l'exercice de leur droit de jouir du meilleur état de santé possible et de leur droit à un niveau de vie suffisant,

Notant avec une profonde préoccupation que dans de nombreuses parties du monde la situation des enfants demeure critique et s'est dégradée du fait de la crise financière et économique mondiale,

Reconnaissant que, dans la petite enfance, les enfants sont plus vulnérables aux maladies, aux traumatismes, à toutes les formes de violence physique et mentale, à l'abandon moral, aux blessures, aux mauvais traitements et aux sévices,

¹ A/HRC/22/31.

Rappelant les résolutions 11/8, en date du 17 juin 2009, 18/2, en date du 28 septembre 2011, et 21/6, en date du 27 septembre 2012, du Conseil des droits de l'homme sur la mortalité et morbidité maternelles évitables et les droits de l'homme, et sur le guide technique concernant l'application d'une approche fondée sur les droits de l'homme à la mise en œuvre des politiques et des programmes visant à réduire la mortalité et la morbidité maternelles évitables²,

Profondément préoccupé par le fait que plus de 6,9 millions d'enfants de moins de 5 ans meurent chaque année, la plupart de causes évitables et traitables, faute d'accès aux services et aux soins de santé, y compris l'accès à une assistance qualifiée lors de l'accouchement et à des soins immédiats aux nouveau-nés, ainsi qu'aux déterminants de la santé tels qu'une eau propre et salubre, des services d'assainissement et une alimentation sûre et adéquate, et que la mortalité demeure la plus élevée chez les enfants qui appartiennent aux groupes de population les plus pauvres et les plus marginalisés,

Notant que l'accès à l'eau salubre et aux services d'assainissement peut réduire de 50 % le risque de mortalité infantile, et réduire la prévalence des maladies telles que l'anémie, le paludisme, la diarrhée, la malnutrition et les carences en vitamines, qui nuisent à la santé maternelle,

Reconnaissant qu'il est capital de remédier aux inégalités en matière de santé infantile et de favoriser l'égalité dans la prestation de soins de santé de qualité élevée dans les pays pour réduire la mortalité infantile, et parvenir à améliorer le bien-être de l'enfant et la réalisation des droits de l'enfant,

Profondément préoccupé par les multiples manifestations de discrimination et de stigmatisation auxquelles les enfants sont exposés pour des motifs tels que la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou autre, l'origine nationale, ethnique ou sociale, la fortune, le handicap, la naissance, le statut de migrant ou tout autre statut, toutes manifestations qui ont des incidences néfastes sur leur développement, leur survie et leur droit à la santé,

Soulignant qu'il est nécessaire d'intégrer une perspective de genre et de reconnaître l'enfant comme titulaire de droits dans toutes les politiques et tous les programmes qui concernent la santé des enfants,

Reconnaissant que la réalisation du droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible requiert de progresser sur la voie d'une couverture médicale universelle, la priorité étant donnée tout particulièrement aux besoins des enfants les plus pauvres et les plus vulnérables, en garantissant un système de santé opérationnel qui offre à tous l'accès à des soins de santé complets et de qualité, assorti des mesures et de la protection voulues en matière de santé publique, et qui s'attaque aux déterminants de santé selon une approche intégrée et multisectorielle,

Reconnaissant également que la réalisation du droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible impose que les dispositifs de financement de la santé évoluent de façon à éviter au patient d'avoir à régler des sommes importantes directement au prestataire, et de façon à inclure une procédure de prépaiement des contributions financières pour les soins et services de santé ainsi qu'un mécanisme de mutualisation des risques au sein de la population afin d'éviter les dépenses de santé catastrophiques et la paupérisation des personnes ayant besoin de soins,

² A/HRC/21/22.

I. Réalisation du droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible

1. *Reconnaît* que la Convention relative aux droits de l'enfant est l'instrument relatif aux droits de l'homme le plus ratifié dans le monde, et engage les États qui ne l'ont pas encore fait à devenir parties, à titre prioritaire, à la Convention et aux deux premiers Protocoles facultatifs s'y rapportant, et à envisager de signer et de ratifier le troisième Protocole facultatif, établissant une procédure de présentation de communications, et, préoccupé par le grand nombre de réserves qui ont été faites à la Convention, prie instamment les États parties de retirer celles qui sont incompatibles avec l'objet et le but de la Convention et des Protocoles facultatifs s'y rapportant et d'envisager de revoir régulièrement les autres en vue de les retirer;

2. *Engage* les États à prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir que le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible est promu et protégé, sans discrimination d'aucune sorte, y compris moyennant l'adoption et la mise en œuvre de lois, de stratégies et de politiques, une budgétisation et une affectation des ressources qui tiennent compte des questions de genre et des besoins particuliers des enfants, et des investissements suffisants dans le système de santé, notamment les soins de santé primaires complets et intégrés, y compris dans le cadre des efforts tendant à la réalisation des objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement, et dans les personnels de santé;

3. *Réaffirme* le droit des enfants d'exprimer leurs vues librement sur toutes les questions et toutes les décisions qui intéressent leur santé, et réaffirme qu'il faut accorder tout le poids voulu à leurs vues en tenant compte de l'évolution de leurs capacités, et engage les États à proposer une aide adaptée au handicap, au sexe et à l'âge pour faciliter la participation active de tous les enfants, dans des conditions d'égalité, et souligne encore la nécessité de garantir la confidentialité et d'obtenir le consentement éclairé lors de la prestation des soins et services de santé, en particulier lorsqu'il s'agit de santé sexuelle et procréative, aux enfants et adolescents, en tenant compte de l'évolution de leurs capacités;

4. *Engage* les États à faire en sorte que tous les enfants jouissent de tous leurs droits civils, culturels, économiques, politiques et sociaux, sans discrimination d'aucune sorte, et à prendre des mesures efficaces et appropriées pour garantir le droit de tous les enfants de jouir du meilleur état de santé possible, sur un pied d'égalité avec les autres, ainsi que l'accès à des soins de santé et des services sociaux de qualité, abordables et équitables, sans discrimination d'aucune sorte, et de veiller à ce que tous ces enfants, en particulier lorsqu'ils sont victimes de violence et d'exploitation, bénéficient d'une protection et d'une assistance spéciales;

5. *Relève avec préoccupation* qu'un grand nombre d'enfants appartenant à des minorités nationales, ethniques, religieuses et linguistiques, d'enfants handicapés, d'enfants migrants, d'enfants réfugiés ou demandeurs d'asile, d'enfants déplacés dans leur propre pays et d'enfants d'origine autochtone sont victimes de discrimination, y compris du racisme, de la discrimination raciale, de la xénophobie et de l'intolérance qui y est associée, et souligne qu'il est nécessaire d'inscrire des mesures spéciales dans les programmes éducatifs et les programmes visant à lutter contre de telles pratiques, conformément aux principes de l'intérêt supérieur de l'enfant et du respect de son opinion, et en tenant compte des besoins propres au sexe de l'enfant, et engage les États à accorder un soutien particulier à ces enfants et à leur assurer l'égalité d'accès aux services;

6. *Réaffirme* la responsabilité, le droit et le devoir qu'ont les parents ou, le cas échéant, les membres de la famille élargie ou de l'entourage, comme prévu par la coutume locale, les tuteurs ou autres personnes légalement responsables de l'enfant, de donner à celui-ci, d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités, l'orientation et les conseils appropriés à l'exercice par l'enfant de ses droits;

7. *Rappelle* aux États leur obligation au titre du droit international, en particulier au regard de la Convention relative aux droits de l'enfant, de veiller à ce que les lois et les procédures judiciaires soient appliquées d'une manière respectueuse des enfants, y compris en prévoyant des recours pour les enfants dont les droits ont été violés;

8. *Engage* les États à veiller à ce que les jeunes aient accès à l'information, à l'éducation, aux conseils et aux services voulus qui leur permettront de faire des choix en connaissance de cause concernant les comportements susceptibles d'entraîner des risques pour leur santé et leur développement, notamment la violence, y compris la violence infligée à soi-même, la consommation de substances illicites et de tabac, la consommation nocive d'alcool, le manque d'activité physique, les mauvaises habitudes alimentaires et les comportements sexuels à risque;

9. *Engage vivement* tous les États à assurer la gratuité de l'enregistrement des naissances pour tous les enfants immédiatement après la naissance moyennant des procédures d'enregistrement universelles, accessibles, simples, rapides et efficaces, conformément à l'article 7 de la Convention relative aux droits de l'enfant et à l'article 24 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, à sensibiliser continuellement à l'importance de l'enregistrement des naissances aux niveaux national, régional et local, à faciliter l'enregistrement tardif des naissances gratuit où à un coût modéré, à recenser les obstacles physiques, administratifs et de procédure qui se posent et à les éliminer, en prêtant l'attention voulue aux difficultés que représentent, entre autres choses, la pauvreté, le handicap, les contextes multiculturels et les situations de vulnérabilité personnelle, qui bloquent l'accès à l'enregistrement des naissances, y compris à l'enregistrement tardif, et à veiller à ce que les enfants qui n'ont pas été enregistrés puissent jouir de leurs droits fondamentaux et accéder sans discrimination aux soins de santé, à l'éducation, à la protection contre la violence, à l'eau potable et à l'assainissement ainsi qu'aux autres services de base;

II. Questions de santé ayant trait aux enfants nécessitant une attention particulière

Mortalité et morbidité maternelles et infantiles

10. *Réaffirme* l'importance que revêt l'application d'une approche fondée sur les droits de l'homme pour réduire et éliminer la mortalité et la morbidité maternelles et infantiles évitables, demande à tous les États de renouveler leur engagement politique à cet égard, à tous les niveaux, et engage les États, lorsqu'ils adoptent une approche fondée sur les droits de l'homme, à redoubler tout particulièrement d'efforts pour parvenir à la gestion intégrée des soins de santé maternelle, néonatale et infantile et à prendre des mesures pour remédier aux causes principales de la mortalité maternelle et infantile;

Malnutrition

11. *Engage* tous les États et, s'il y a lieu, les organisations internationales concernées, à lutter contre toutes les formes de malnutrition et à appuyer les plans et programmes nationaux qui visent à améliorer la nutrition des ménages démunis, en particulier les plans et programmes de lutte contre la malnutrition des mères et des enfants et ceux axés sur les effets irréversibles de la malnutrition chronique dans la petite enfance,

de la gestation à la deuxième année, et à réaffirmer le droit qu'a chacun de disposer d'aliments sains et nutritifs, dans l'exercice du droit à une nourriture suffisante et du droit fondamental d'être à l'abri de la faim de manière à pouvoir se développer et entretenir pleinement ses capacités physiques et mentales;

12. *Reconnaît* l'importance que revêt la mise en œuvre du droit fondamental à l'eau potable et à l'assainissement pour la pleine réalisation du droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible et, par conséquent, engage vivement les États et, à travers eux, les prestataires de services à garantir la prestation de services de distribution régulière d'eau potable et d'assainissement qui soient acceptables, accessibles et abordables, de bonne qualité et en quantité suffisante, inspirés également des principes de l'équité, de l'égalité et de la non-discrimination;

13. *Accueille avec satisfaction* le plan d'application exhaustif sur la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, adopté le 26 mai 2012 par l'Organisation mondiale de la Santé à la soixante-cinquième Assemblée mondiale de la Santé, et les cibles et dates butoir qui y figurent, et engage vivement les États et, s'il y a lieu, les organisations internationales, les partenaires et le secteur privé à mettre en place les dispositifs voulus pour garantir contre d'éventuels conflits d'intérêt et à mettre le plan d'application exhaustif en pratique;

Santé mentale

14. *Engage* les États à élaborer et renforcer, selon les priorités nationales et compte tenu de leur situation spécifique, des politiques et des stratégies exhaustives en faveur de la promotion de la santé mentale à tous les stades de l'enfance et de l'adolescence, y compris chez le nourrisson et le jeune enfant, et en prêtant une attention particulière aux enfants en situation de grand risque, grâce à des initiatives visant à améliorer les facteurs de protection et à éliminer les facteurs de risque, notamment la violence aux niveaux individuel, familial et local, ainsi qu'à travers la prévention du handicap mental et le dépistage précoce des enfants et des adolescents handicapés mentaux, et la prestation de soins, d'un soutien, d'un traitement et d'une assistance pour le rétablissement et la réinsertion de ces enfants et adolescents;

15. *Invite* les États à apporter un soutien aux enfants handicapés mentaux et à leur famille afin d'éviter le placement des enfants en institution, et à veiller à ce que les décisions prises tiennent pleinement compte du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant et favorisent le choix d'un mode de vie dans la famille et au sein de la communauté, et à veiller à ce que les garanties de procédure et un organe indépendant et impartial de recours, conformes aux normes internationales, soient en place de façon à garantir que les enfants vivant en établissement de santé mentale jouissent de leurs libertés fondamentales et de leurs droits fondamentaux;

Toxicomanie

16. *Rappelle* qu'il faut adopter des stratégies propres à prévenir et éliminer l'abus d'alcool et de substances selon une approche globale et axée sur les droits de l'homme, et informer, éduquer et conseiller sur les effets de la consommation de drogues, mais rappelle aussi l'importance que revêtent le soutien de la famille et le soutien scolaire dans la prévention de la consommation de drogues et le traitement, la réadaptation et la réinsertion des enfants et des adolescents ayant des problèmes de toxicomanie;

Santé sexuelle et procréative

17. *Engage vivement* les États à:

a) Faire en sorte que le droit à la santé sexuelle et procréative en tant que composante fondamentale du droit à la santé soit pleinement réalisé en accordant toute l'attention voulue aux besoins des enfants et des adolescents en matière de santé sexuelle et procréative, d'une manière compatible avec l'évolution de leurs capacités, en dispensant des informations, une éducation et des services, conformément au Programme d'action de Beijing et au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement³ ainsi qu'aux documents issus de leurs conférences d'examen, sur une base équitable et universelle, avec la pleine participation et l'appui de la communauté internationale, dans le plein respect de la vie privée et de la confidentialité, à l'abri de toute discrimination, et à leur dispenser une éducation complète, adaptée aux jeunes et pragmatique, tenant compte de l'évolution de leurs capacités, en matière de sexualité humaine, de santé sexuelle et procréative, de droits de l'homme et d'égalité des sexes afin de leur donner les moyens d'assumer leur sexualité de manière positive et responsable;

b) Accroître les ressources disponibles à tous les niveaux, surtout dans les secteurs de l'éducation et de la santé, de manière à permettre aux jeunes et en particulier aux filles d'acquérir les connaissances, les comportements et les compétences pratiques dont ils ont besoin pour surmonter les difficultés qu'ils rencontrent, y compris en ce qui concerne la prévention de l'infection par le VIH et les grossesses précoces, et de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, y compris la santé sexuelle et procréative; offrir des services de planification familiale améliorés et élargis, ainsi que des services de qualité pour la prise en charge des complications découlant d'un avortement; et, dans les cas où l'avortement n'est pas contraire à la loi, former et équiper les prestataires de services de santé et prendre d'autres mesures propres à garantir que l'avortement sera pratiqué en toute sécurité et sans entrave;

c) Garantir le respect des principes de confidentialité et du consentement éclairé dans la prestation de soins et services de santé, en particulier de santé sexuelle et procréative, aux enfants et adolescents, compte tenu du degré de développement de leurs capacités;

Droit d'être à l'abri de la violence

18. *Prend acte avec satisfaction* du renouvellement par l'Assemblée générale du mandat de la Représentante spéciale du Secrétaire général chargée de la question de la violence à l'encontre des enfants pour une nouvelle période de trois ans⁴;

19. *Prend acte également avec satisfaction* du rapport conjoint du Haut-Commissariat aux droits de l'homme, de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et de la Représentante spéciale du Secrétaire général chargée de la question de la violence à l'encontre des enfants, relatif à la prévention de la violence contre les enfants dans le système de justice pour mineurs et aux mesures pour y faire face⁵, et du rapport de la Représentante spéciale du Secrétaire général chargée de la question de la violence à l'encontre des enfants⁶;

³ A/CONF.171/13/Rev.1.

⁴ Résolution 67/152 de l'Assemblée générale.

⁵ A/HRC/21/25.

⁶ A/HRC/22/55.

20. *Exhorte* les États à prendre d'urgence toutes les mesures voulues d'identification, de prévention et de protection des enfants contre toutes les formes de violence dans tous les milieux, notamment les brutalités physiques, la cruauté mentale et les violences sexuelles, ainsi que toutes les mesures voulues d'identification des victimes de ces formes de violence, à lutter contre toutes les formes de brimades, de maltraitance et d'exploitation, la violence familiale et l'abandon, y compris les mariages précoces et forcés, la traite des enfants, la vente d'enfants, la pornographie mettant en scène des enfants, la prostitution d'enfants et les actes de violence auxquels se livrent les forces de sécurité, les organes chargés de faire appliquer la loi, le personnel et les responsables des centres de détention ou des institutions d'aide sociale, y compris les orphelinats, en accordant la priorité à la différence entre les sexes, et à s'attaquer aux causes profondes de ces phénomènes en adoptant une approche systématique, globale et multisectorielle, et engage également les États à veiller à ce que le système de santé soit doté de moyens suffisants, à dispenser aux travailleurs sociaux et au personnel éducatif une formation qui leur permette de recenser et de signaler les cas de violence, et à mettre en place des mécanismes confidentiels d'écoute, de notification et de plainte, ainsi que des services de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion, à l'intention des enfants victimes.

21. *Exhorte également* tous les États à protéger les enfants privés de liberté de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, et à veiller à ce que les enfants arrêtés, détenus ou emprisonnés obtiennent une aide juridictionnelle appropriée et aient le droit de rester en contact avec leur famille par la correspondance et par des visites dès le moment de leur arrestation, sauf circonstances exceptionnelles, et à ce qu'aucun enfant ne soit condamné au travail forcé ou à des châtiments corporels, ni privé d'accéder aux services de santé, d'hygiène et d'assainissement, à l'éducation, à l'instruction de base et à la formation professionnelle, et à ouvrir rapidement des enquêtes sur toutes les informations faisant état d'actes de violence et à faire en sorte que les auteurs aient à répondre de leurs actes.

Pratiques néfastes

22. *Exhorte encore* les États à prendre toutes les mesures nécessaires pour mettre un terme aux pratiques néfastes qui portent atteinte à la dignité et à l'intégrité de l'enfant et mettent en danger la santé des garçons et des filles, et à adopter en particulier des mesures de prévention et à condamner expressément ces pratiques, notamment, mais non exclusivement, l'infanticide des filles, les mutilations génitales féminines, les tests de virginité, les mariages précoces et forcés, la stérilisation forcée, la sélection prénatale en fonction du sexe, le repassage des seins et les pratiques dangereuses concernant les enfants handicapés et les enfants albinos, et à élaborer des programmes sûrs et confidentiels, adaptés à l'âge et au sexe, et des services de soutien médical, social et psychologique, afin de protéger, de traiter, de conseiller et de réintégrer les enfants qui en sont victimes.

23. *Engage* les États à décréter l'interdiction totale des pratiques néfastes et à adopter en complément des mesures préventives parmi lesquelles des mesures éducatives, le partage d'informations, des actions de sensibilisation et à amener les acteurs concernés, y compris les chefs communautaires et religieux, à encourager l'abandon de ces pratiques et le respect des droits de l'enfant, en vue de venir à bout des comportements discriminatoires et des superstitions, afin d'accompagner une évolution de la société qui conduise à l'abandon de pratiques néfastes qui portent atteinte à la dignité et à l'intégrité de l'enfant et mettent en danger la santé des garçons et des filles.

Blessures et accidents

24. *Invite* les États à réduire l'impact des blessures chez les enfants et à adopter des mesures visant à réduire le nombre d'accidents de la circulation, de noyades, de brûlures et autres accidents domestiques.

Enfants touchés par les conflits armés

25. *Invite* tous les États et les autres parties à un conflit armé à se conformer rigoureusement aux obligations qui leur incombent en vertu du droit international humanitaire applicable et condamne avec la plus grande fermeté toutes les violations du droit international applicable commises contre les enfants dans les situations de conflit armé, notamment l'enrôlement et l'utilisation d'enfants dans les conflits armés, les meurtres ou les mutilations, le viol et les autres formes de violence sexuelle, les enlèvements, les attaques dirigées contre des écoles ou des hôpitaux, le refus d'autoriser l'accès à des organismes humanitaires et les déplacements forcés d'enfants et de leur famille, et engage toutes les parties à un conflit armé à faire cesser toutes les violations qui compromettent le bien-être physique et psychologique des enfants et à s'efforcer de mettre un terme à l'impunité des auteurs de ces crimes en menant des enquêtes rigoureuses sur les crimes commis et en poursuivant les auteurs, compte tenu des mesures de justice transitionnelle.

26. *Réaffirme* le rôle primordial qui incombe à l'Assemblée générale, au Conseil économique et social et au Conseil des droits de l'homme en matière de promotion et de protection des droits et du bien-être des enfants, y compris les enfants touchés par des conflits armés, et prend note des résolutions du Conseil de sécurité concernant les enfants et les conflits armés, en particulier les résolutions 1612 (2005) du 26 juillet 2005, 1882 (2009) du 4 août 2009 et 1998 (2011) du 12 juillet 2011, et de l'engagement pris par le Conseil de sécurité d'accorder une attention particulière à la protection, au bien-être et aux droits des enfants touchés par les conflits armés dans les mesures qu'il adoptera pour maintenir la paix et la sécurité, notamment par l'inclusion de dispositions concernant la protection des enfants dans le mandat des opérations de maintien de la paix et par l'envoi de conseillers en matière de protection des enfants dans le cadre de ces opérations.

27. *Exhorte* les parties à des conflits armés à s'abstenir de prendre des mesures empêchant les enfants d'avoir accès aux services de santé, les exhorte également à cet égard à s'abstenir d'attaquer des hôpitaux et autres installations médicales, ainsi que le personnel médical et les engins qui transportent de fournitures médicales, que ce soit sous la forme d'agression physique, d'enlèvement et de pillage, et les exhorte encore à respecter l'interdiction imposée par le droit international d'attaquer les écoles et les hôpitaux, de même qu'à faciliter l'accès des enfants se trouvant dans des zones touchées par des conflits à une assistance humanitaire.

Maladies non transmissibles

28. *Invite* les États et, lorsqu'il y a lieu, les organisations internationales, la société civile et le secteur privé à œuvrer à l'élaboration, au renforcement, à la mise en œuvre et à la promotion d'interventions et de politiques multisectorielles, d'un bon rapport coût-efficacité, s'adressant à toute la population, et tout particulièrement aux enfants et aux adolescents, afin de réduire les effets des principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles, à savoir le tabagisme, l'alimentation malsaine, le manque d'exercice physique et l'abus d'alcool, en appliquant les stratégies et accords internationaux pertinents, ainsi que des mesures éducatives, législatives, réglementaires et fiscales, le cas échéant, en associant tous les secteurs intéressés, la société civile, les communautés et le secteur privé sans préjuger du droit des États souverains de déterminer et d'établir leur politique fiscale et autres politiques;

Enfants touchés par le VIH/sida

29. *Demande* aux États et à toutes les parties prenantes concernées de prendre en considération en priorité les vulnérabilités des enfants séropositifs ou touchés par le VIH, en fournissant des soins et un soutien aux intéressés, à leur famille et aux dispensateurs de soins, en encourageant des politiques et programmes de lutte contre le VIH/sida axés sur l'enfant, en renforçant la protection des enfants rendus orphelins par le VIH/sida ou touchés par cette maladie, en faisant participer les enfants et leurs dispensateurs de soins, ainsi que le secteur privé, en vue de garantir l'accès à des mesures de prévention, des soins et un traitement abordables, efficaces et de qualité, notamment à travers l'accès à des informations fiables, à des tests volontaires et confidentiels, à des soins, des services et une éducation en matière de procréation, à des technologies médicales et à des produits pharmaceutiques sûrs, abordables, efficaces, de qualité et adaptés à leur âge; en intensifiant les efforts visant à mettre au point des moyens de diagnostic précoce abordables, accessibles et de qualité, des associations médicamenteuses adaptées aux enfants et de nouveaux traitements destinés aux enfants et en adoptant à titre prioritaire des mesures destinées à prévenir la transmission du virus de la mère à l'enfant, et en instituant, le cas échéant, des systèmes de sécurité sociale destinés à les protéger, ou en renforçant les systèmes existants;

30. *Prend acte* du Plan mondial visant à éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants en 2015 au plus tard et à maintenir les mères en vie;

Hygiène du milieu

31. *Invite* les États à concevoir, dans la mesure du possible, des stratégies multisectorielles en matière d'hygiène du milieu afin de faire face aux problèmes de santé résultant de l'exposition à des polluants et d'autres atteintes à l'environnement qui affectent les enfants dans des proportions excessives, comportant notamment des activités de sensibilisation, d'éducation, de recherche et de surveillance des essais, ainsi que le traitement des problèmes de santé dus aux menaces qui pèsent sur l'environnement, et accordant une importance particulière à la santé des enfants, et à appuyer les efforts visant à mettre en lumière les responsabilités des entreprises en matière d'hygiène environnementale;

32. *Invite également* les États à reconnaître le lien entre les formes dangereuses de travail des enfants et l'hygiène environnementale et les engage à prendre des mesures en vue de faire cesser l'exposition des enfants à des produits chimiques dangereux notamment ceux qui travaillent dans des mines exploitées artisanalement, et de concrétiser leur engagement d'éliminer progressivement et effectivement les formes de travail des enfants qui sont susceptibles d'être dangereuses, d'entraver leur éducation, ou de nuire à leur développement physique, mental, spirituel, moral ou social, et mettre fin sans délais aux pires formes de travail des enfants;

Soins palliatifs

33. *Invite encore* les États à veiller à ce que des services de soins palliatifs soient prévus dans tous les programmes de traitement et d'accompagnement destinés aux enfants atteints de maladie chronique, d'affection incurable, et en cas d'échec thérapeutique. Les guides thérapeutiques pour le traitement du cancer, des complications liées au VIH/sida, les problèmes neurologiques et autres problèmes correspondants devraient contenir des indications sur les soins palliatifs pédiatriques; les services considérés devraient aussi prendre en compte les besoins des enfants, de leurs parents ou de leurs tuteurs, de leurs frères et sœurs et d'autres personnes de leur parenté, sur le plan psychologique, social et spirituel; les dispensateurs de soins palliatifs pédiatriques devraient également recevoir une formation appropriée;

34. *Engage* les États, notamment dans le cadre de la coopération internationale, à améliorer l'accès à des médicaments essentiels, sûrs, abordables, efficaces et de qualité, contrôlés en vertu du droit national et international et à envisager toutes les mesures d'incitation possibles, y compris une capacité réglementaire assortie d'une certaine souplesse afin de garantir l'accès à ces médicaments essentiels;

Accès à des services de santé et à des médicaments dans les situations d'urgence

35. *Reconnaissant* que les enfants sont parmi les groupes les plus vulnérables qui sont touchés en temps de crise, qu'il s'agisse de crises provoquées par l'homme, comme les conflits armés, ou de catastrophes naturelles, et que ces situations peuvent affecter ou anéantir entièrement les services de base – services de santé et médicaments, approvisionnement en eau, en électricité et en produits alimentaires – indispensables à la survie, au bien être et au développement de l'individu, et s'accompagnent de conséquences néfastes pour la santé, demande aux États, ainsi qu'aux parties aux conflits, de faciliter la prestation de soins d'urgence et l'accès à ces soins sans discrimination;

Enfants handicapés

36. *Alarmé* de constater que l'on compte environ 150 millions d'enfants handicapés dans le monde, reconnaît que le taux de prévalence du handicap au niveau national dépend de l'état de santé et de facteurs environnementaux et autres, comme les accidents de la route, les catastrophes naturelles, les conflits, le régime alimentaire et la toxicomanie et prend note à cet égard du Rapport mondial sur le handicap, 2011, établi conjointement par l'Organisation mondiale de la Santé et la Banque mondiale;

37. *Demande* aux États de garantir aux enfants handicapés la réalisation du droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination d'aucune sorte, d'offrir à tous les enfants handicapés l'égalité d'accès à des soins et des programmes de santé gratuits ou abordables, couvrant la même gamme et de même qualité adaptés au sexe et à l'âge, que ceux offerts aux autres enfants, de donner la priorité au bien-être et à l'accompagnement de l'enfant et d'aider les familles à prendre soin de leur enfant et à l'élever; de concevoir des stratégies de prévention et d'élimination de toutes les formes de violence à l'égard des enfants handicapés, et d'offrir aux enfants handicapés les services de santé spécifiques dont ils ont besoin du fait de leur handicap, notamment à des fins de détection précoce et d'intervention précoce le cas échéant, ainsi que l'accès à des services de réadaptation et d'intégration en rapport avec la santé ainsi qu'à des services visant à réduire le handicap et à prévenir de futurs handicaps; les États devraient aussi mettre au point des stratégies de prévention et d'élimination de toutes les formes de violence envers les enfants handicapés;

38. *Demande* aux États de veiller à ce que les professionnels de la santé dispensent des soins aux handicapés avec le consentement libre et éclairé des intéressés et de mener à cet effet des activités de formation et à promulguer des règles déontologiques pour les secteurs public et privé de la santé de façon, entre autres, à sensibiliser les personnels aux droits de l'homme, à la dignité, à l'autonomie et aux besoins des personnes handicapées.

39. *Invite* les États parties à veiller à ce que les enfants handicapés aient le droit d'exprimer librement leur opinion sur toutes les questions de santé les concernant et que cette opinion soit dûment prise en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité, et à faire en sorte qu'ils reçoivent une aide adaptée à leur handicap et à leur âge, afin de leur garantir le droit de jouir du meilleur état de santé possible;

Enfants autochtones

40. *Reconnaît* que les enfants autochtones ont le droit, en toute égalité avec les autres enfants, de jouir du meilleur état possible de santé physique et mentale et demande aux États de prendre les mesures nécessaires afin d'assurer progressivement le plein exercice de ce droit;

41. *Demande* aux États de prendre des mesures effectives et appropriées pour garantir aux enfants handicapés le droit à des installations, des biens, des services et des programmes en matière de santé effectifs, accessibles, acceptables et de qualité, dans des conditions d'égalité avec les autres, tout en prenant en compte les soins préventifs, pratiques de guérison et médicaments traditionnels, en leur garantissant une protection contre les actes de violence, et en veillant à ce que les adolescents et adolescentes autochtones aient accès à des informations et à une éducation adaptées à leur culture et à leur âge sur les questions qui touchent à la santé, sous une forme accessible, notamment la santé en matière de reproduction et la prévention du VIH/sida;

42. *Demande également* aux États de garantir aux enfants autochtones l'égalité d'accès à des soins et des programmes de santé gratuits ou abordables, couvrant la même gamme et de même qualité que ceux offerts aux autres enfants, et de prendre des mesures, en consultation avec les peuples autochtones, afin de promouvoir une existence meilleure et plus saine, d'éliminer la mortalité maternelle et infantile et la malnutrition et de prendre des dispositions en vue de mettre en place ces services à l'intérieur des communautés auxquelles ils appartiennent.

Enfants migrants

43. *Demande en outre* à tous les États d'assurer aux enfants appartenant à des minorités et des groupes vulnérables, notamment aux mineurs non accompagnés, quel que soit leur statut juridique, la jouissance de tous les droits de l'homme, ainsi que, conformément aux obligations internationales pertinentes, un accès approprié aux soins de santé et aux services sociaux, sans discrimination d'aucune sorte, et de faire en sorte que ces enfants, en particulier ceux qui sont victimes d'actes de violence et d'exploitation, bénéficient d'une protection et d'une assistance spéciales.

III. Mesures de mise en œuvre*Renforcement du système de santé*

44. *Invite* les États et les parties prenantes concernées à veiller au bon fonctionnement d'un système de santé qui garantisse à tous les enfants sans discrimination l'accès à des services de santé accessibles, abordables, intégrés et de bonne qualité, adaptés aux besoins des enfants, recouvrant des soins préventifs, curatifs et de réadaptation, ainsi que des services de promotion de la santé, dotés de tous les moyens nécessaires, y compris des médicaments abordables, efficaces et de qualité, confiés à des agents de santé qualifiés;

45. *Invite également* les États et les parties prenantes concernées à mettre en place un système de couverture médicale universelle en éliminant les obstacles financiers, comme les versements directs, afin d'éviter aux familles et aux enfants les difficultés financières liées au paiement des services de santé;

46. *Appuie* l'adoption du système médical universel, élément capital pour la réalisation des objectifs de développement, actuels ou futurs, arrêtés à l'échelon international, dont les objectifs du Millénaire pour le développement, qui permet également de favoriser l'accès de manière durable, équitable et sans exclusive à des installations, des biens et des services en matière de santé universels, abordables, effectifs, appropriés et de

qualité, tout en sachant que la réalisation de ces objectifs nécessitera peut-être des mesures spéciales afin de garantir l'accès à ces diverses prestations aux plus vulnérables en toute égalité;

47. *Reconnaît* la nécessité de procéder périodiquement à la collecte, l'analyse et l'échange de données de qualité ventilées de manière appropriée sur la santé des enfants, à l'échelon infranational, national, régional et mondial;

Responsabilisation

48. *Encourage* les États à renforcer et à harmoniser les systèmes de suivi afin de rendre compte régulièrement de la réalisation du droit de l'enfant à jouir du meilleur état de santé possible dans les rapports périodiques qu'ils présentent aux organes conventionnels des droits de l'homme, dont le Comité des droits de l'enfant et le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, ainsi que dans ceux qu'ils soumettent au mécanisme d'examen périodique universel du Conseil des droits de l'homme;

49. *Invite instamment* les États à envisager de mettre en œuvre les recommandations de la Commission de l'information et de la recevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant visant à améliorer la responsabilisation s'agissant des résultats et des ressources, notamment en renforçant les mécanismes de responsabilisation en faveur de la santé dans leur propre pays; en renforçant leur capacité à suivre les progrès, y compris à l'aide de données locales, et à les évaluer en vue d'améliorer leurs propres résultats; et en contribuant au renforcement et à l'harmonisation des mécanismes internationaux existants pour assurer le suivi de tous les engagements pris;

50. *Se déclare favorable* à la mise en place d'un suivi du budget et à l'analyse des dépenses consacrées aux enfants en général, et à leur santé en particulier, fondés sur les droits, ainsi que d'études d'impact sur la manière dont les investissements dans les différents secteurs peuvent servir l'intérêt supérieur de l'enfant;

51. *Invite instamment* tous les États à faire en sorte que la santé de l'enfant soit inscrite au programme de développement international pour l'après-2015 et souligne la nécessité d'assurer une meilleure coordination entre les mécanismes de responsabilisation et de suivi aux fins de la réalisation du droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible, tels que les organes conventionnels et les mécanismes des droits de l'homme, l'Examen périodique universel, les objectifs du Millénaire pour le développement et d'autres initiatives mondiales qui ont pour objet d'améliorer la santé de l'enfant;

52. *Encourage* les États, les organisations internationales et les secteurs concernés à œuvrer à l'élaboration, au renforcement, à l'adoption et à l'application d'une législation effective ou de mécanismes régulateurs de nature à atténuer les incidences négatives potentielles des activités des entreprises sur la santé de l'enfant, notamment l'élaboration, la fabrication et l'offre de produits et la prestation de services, ainsi que les pratiques de commercialisation, conformément aux Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme;

Suivi

53. *Prie* tous les organes, institutions, mécanismes, fonds et programmes des Nations Unies qui sont appelés à examiner des informations en rapport avec la réalisation du droit de jouir du meilleur état de santé possible à intégrer systématiquement la question de la santé des enfants dans leurs travaux, en fonction de leur mandat;

54. *Encourage* les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales, en particulier le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mental possible, et les autres mécanismes relatifs aux droits de l'homme du Conseil des droits de l'homme, dans le cadre de leur mandat respectif, à intégrer les droits de l'enfant et, en particulier, le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible, dans l'exécution de leur mandat, selon qu'il convient;

55. *Prie* la Haut-Commissaire de rédiger avant la vingt-troisième session du Conseil des droits de l'homme un compte rendu succinct de la journée de réunion consacrée aux droits de l'enfant organisée comme suite aux dispositions du paragraphe 7 de la résolution 7/29 du Conseil, en date du 28 mars 2008;

56. *Invite* l'Organisation mondiale de la Santé à établir avant la vingt-quatrième session du Conseil des droits de l'homme, en collaboration avec les institutions compétentes des Nations Unies, en particulier le Haut-Commissariat aux droits de l'homme, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, ainsi qu'avec les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales et le Représentant spécial du Secrétaire général chargé de la question de la violence à l'encontre des enfants, une étude sur la mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans en tant que problème de droits de l'homme;

57. *Décide* de poursuivre l'examen de la question des droits de l'enfant conformément à son programme de travail et à la résolution 7/29 du Conseil des droits de l'homme, et de consacrer sa prochaine séance d'une journée à l'accès des enfants à la justice, et invite le Haut-Commissariat aux droits de l'homme à établir un rapport sur la question, en étroite collaboration avec les parties prenantes concernées, notamment les États, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et d'autres organes et institutions des Nations Unies compétents, les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales et le Représentant spécial du Secrétaire général chargé de la question de la violence à l'encontre des enfants, les organisations régionales et les organes régionaux de défense des droits de l'homme, la société civile, les institutions nationales de défense des droits de l'homme et les enfants eux-mêmes, et à présenter ce rapport au Conseil des droits de l'homme à sa vingt-cinquième session, afin d'éclairer le débat annuel d'une journée sur les droits de l'enfant, et de demander à la Haut-Commissaire de faire distribuer un compte rendu succinct du prochain débat.
