

Examen périodique universel du BURUNDI, 43ème Session

2023



Rapport soumis par : **ABUBEF** : Association Burundaise pour le Bien Etre familial.

Au nom de la Société Civile Burundaise œuvrant en droit de la santé sexuelle et reproductive :

- AJEBUDI : Association des Jeunes Burundais pour le développement Inclusif
- NTURENGAHO : Pour la prise en charge des victims des violences basées sur le genre
- AFHLV LES VAILLANTES: Association des Femmes Handicapées-Les Vaillantes
- AGB : Association des Guides du Burundi;
- APFB : Association pour la Promotion de la Fille Burundaise ;
- RNJ+ : Réseaux National des jeunes vivant avec le VIH pour la prise en charge des PVVIH
- ABS : Alliance Burundaise contre le VIH SIDA
- COCAFEM : Concertation des Collectifs des Associations Féminines
- ANSS : Association Nationale de Soutien AUX Séropositives et maladies du Sida
- ISV/SERUKA : Initiative Seruka pour les Victimes des viols
- IADH : Initiative d' Appui au Développement Humain Durable
- FVS : Famille pour Vaincre le SIDA
- SWAA BURUNDI : Society for Women Against Aids in Africa
- IPROSALUDE : Initiative pour la Promotion de la Santé Rurale et le Développement

En partenariat avec :



EXAMEN PERIODIQUE UNIVERSEL : BURUNDI

RAPPORT DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE ŒUVRANT EN SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE POUR LE QUATRIEME CYCLE DE L'EXAMEN PÉRIODIQUE UNIVERSEL 2023

I. INTRODUCTION

1. L'Examen Périodique Universel est un mécanisme des Nations Unies permettant aux Etats membres de l'ONU de passer en revue la situation des droits de l'Homme dans chacun des Etats membres de ladite Organisation. Le premier cycle a commencé en 2008 suivi par le 2^{ème} et le 3^{ème} cycle respectivement en 2013 et 2018. Tous les Etats membres de l'ONU, y compris le Burundi, ont participé à cet exercice par la présentation de l'état des lieux en matière des droits de l'homme. Le présent rapport s'inscrit dans le cadre du quatrième cycle.
2. Le partenariat de la société civile burundaise œuvrant dans le domaine des droits de la santé sexuelle et reproductive (DSSR) envisage un monde où les adolescents et les jeunes dans toute leur diversité mènent une vie exempt de grossesses non désirées, bénéficient d'un accès complet et ininterrompu à une éducation sexuelle complète et à des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes.
3. Ce rapport conjoint a pour vocation de faire le bilan de la situation actuelle des droits sexuels et reproductifs des jeunes et de faire des recommandations pragmatiques, pour contribuer à l'enracinement du respect des droits sexuels au Burundi.
4. L'élaboration de ce rapport a suivi une démarche participative à travers une large consultation des organisations de la société civile intervenant dans les droits de la santé sexuelle et reproductive.

Mots clés : Accès à l'information et aux services, diminution des grossesses non désirées, santé maternelle et néonatale aux jeunes et adolescents sans discrimination basées sur le genre.

II. RESUME EXECUTIF

A. Situation actuelle du Burundi en matière de développement socio-économique, de population et de la santé sexuelle et reproductive.

5. Le Burundi est un pays d'Afrique de l'Est d'une superficie de 27.834 km². Il est un pays densément peuplé, sa densité est estimée à 11.495.438¹ habitants en 2017 avec un taux d'accroissement annuel de 2.4%.
6. Sur le plan démographique, la population burundaise est relativement jeune avec 65% de personnes de moins de 25 ans et 51,5% de moins de 18 ans, tandis que les personnes âgées de 60 ans et plus ne représentent que 5,4% (EDS III 2016-2017).
7. La prise en compte de ce poids important de la jeunesse dans cette composition démographique burundaise revêt donc une importance capitale pour le développement du pays. Le Burundi a un problème sérieux de pouvoir couvrir les besoins de la population suite à une démographie galopante alors que les ressources sont limitées et non exploités.
8. Selon les [données économiques](#) fournies par le Fonds Monétaire International, le Produit intérieur brut du Burundi en 2021 affiche une croissance annuelle de 1,6%, croissance relativement faible, comparée à celle d'autres états africains. Plus concrètement le produit intérieur brut du Burundi en 2021 est estimé à 3,19 milliards de dollars par le Fonds Monétaire International.²
9. Dans le domaine de la santé, spécifiquement en droits sexuels et reproductifs, les jeunes adolescents sont confrontés à des difficultés considérables, à savoir la prévalence élevée du VIH, les infections sexuellement transmissibles (IST), les grossesses précoces et non désirées, l'avortement à risque et les violences basées sur le genre.
10. Étant donné le pourcentage élevé de la population sexuellement active ou encore en âge de procréer, et un taux de fécondité estimé à 5,5 enfants par femme en 2017, le Burundi fait face à une forte pression démographique. La politique du gouvernement

¹ISTEEBU, Projections démographiques 2010-2050 niveau national et provincial, avril 2017

² [Le PIB du Burundi en 2021 selon le FMI \(ouestn.com\)](#)

Burundais incite les familles à faire une planification et la limitation des naissances à travers l'utilisation des méthodes contraceptives.

11. Selon l'enquête démographique et de santé au Burundi (EDSIII 2016-2017), près de la moitié (45,2%) des répondants adolescents et jeunes filles âgées de 15 à 24 ans déclarent que leur précédente grossesse n'était pas planifiée, et les taux de fécondité chez les adolescentes de 15 à 19 ans et les jeunes femmes 20 à 24 ans, sont parmi les plus élevés au monde avec respectivement 58/1 000 et 218/1 000.

B. Situation actuelle des SDR pour les jeunes et des défis à relever dans ce domaine.

12. Selon les différentes enquêtes et études récentes menées au Burundi, les adolescents et les jeunes sont confrontés à plusieurs défis en matière de la santé sexuelle et reproductive. C'est entre-autre des relations sexuelles instables avec multiples partenaires, une précocité des rapports sexuels alors que l'utilisation des méthodes contraceptives modernes est minime: 13% des jeunes dont 1,3% chez les 15-19 ans et 11,7% chez les 20-24 ans³. Cela est à l'origine du nombre élevé de grossesses précoces et non-désirées conduisant aux avortements à risque, infanticides, décès maternels, fistules obstétricales, abandons d'enfants ou aux mariages précoces⁴, abandons scolaires et l'expansion de la prostitution juvénile, etc. Les problèmes que rencontrent les jeunes et les adolescents peuvent se regrouper en 3 points suivants : non accès à l'information sur la sexualité qui est considéré comme tabou, non accès aux services (exigence d'un extrait d'acte de mariage lors de l'accouchement), les barrières liées aux normes et valeurs burundaises non favorables à la promotion des jeunes et adolescents en santé sexuelle et reproductive et les lois aussi non efficaces.

C. Présentations des résultats des cycles précédents de l'EPU.

13. Le 10 janvier 2018, le Burundi a été examiné dans le cadre du troisième cycle de l'Examen Périodique universel (EPU). A l'issue de cet examen, au total 242 recommandations lui ont été adressées par les Etats parties, parmi lesquelles une

³Plan Stratégique National de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. PSN-SRMNIA 2019-2023

⁴UNFPA, Rapport de l'étude sur les grossesses en milieu scolaire au Burundi, Bujumbura, 2013

cinquantaîne est liée aux DSSR. Il faut noter qu'il a été évalué en 2008 et en 2013 dans le cadre du 1^{er} et 2^{ème} cycle.

14. Dans tous les cas, les grands aspects des recommandations données par le groupe de travail sur l'EPU 3^{ème} cycle sont les suivants : combattre la discrimination basée sur le genre ou toute orientation sexuelle, lutter contre les violences à l'égard des femmes et violence sexiste, le VIH/sida, Harcèlement, les abus, les exploitations sexuelles, les esclavages sexuels, promouvoir l'éducation pour tous, la Santé maternelle et diminuer la morbidité maternelle.
15. Quant à la ratification des engagements recommandés par les pairs et non acceptés par le Burundi pour le 3^{ème} cycle, il s'agit de la recommandation 137.5 portant sur la ratification du Protocole facultatif se rapportant au Pacte International relatif aux Droits économiques, sociaux et culturels ; la recommandation 137.7 portant sur la ratification du Protocole Facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits de l'enfant établissant une procédure de présentation de communication ; les recommandations 137.93, 137.94, 137.95, 137.96, 137.97, 137.98, 137.99, 137.209, 137.223, qui portent sur la dépénalisation de l'homosexualité ; les recommandations 137.27, 137.28, 137.29, 137.30, 137.31, 137.32, 137.33, 137.34, 137.35, 137.36, 137.37, 137.38, 137.39, 137.40, 137.59, 137.62 faisant référence au fonctionnement du Bureau de l'Office du Haut Commissaire pour les Droits de l'Homme au Burundi ainsi que la coopération avec le Haut Commissariat aux Droits de l'Homme et le Conseil des Droits de l'Homme ou autre mécanisme régional ou international.
16. Les recommandations que le Burundi a acceptés lors du 3^{ème} cycle dans le domaine des DSSR se trouvent dans les recommandations suivantes : 137.21 Ratifier la Convention concernant la lutte contre la discrimination dans le domaine de l'enseignement ; 137.71 Poursuivre sa coopération avec les mécanismes de l'Union africaine chargés des droits de l'homme ; 137.91 En collaboration avec la communauté internationale, prendre des mesures en vue de créer un environnement dans lequel la population burundaise puisse jouir de tous les droits de l'homme.

- 17. Les lois et les politiques recommandées par les pairs lors du 3^e cycle dans le domaine des DSSR sont notamment :** 137.98 Se doter d'une législation de protection contre la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle ou l'identité de genre ; Prendre de nouvelles mesures en vue d'améliorer les conditions de détention et le traitement des femmes emprisonnées, y compris les femmes enceintes, et des enfants nés en prison ; 137.186 Continuer d'accorder une importance prioritaire à la mise en œuvre de la politique nationale de santé 2016-2025 afin d'améliorer l'état de santé de la population ; 137.193 Continuer de prendre des mesures concrètes pour réduire le taux élevé de mortalité maternelle et infantile en améliorant l'accès aux soins prénatals et postnatals de base administrés par des professionnels, aux services obstétricaux d'urgence et à l'encadrement des accouchements par du personnel qualifié; 137.194 Poursuivre l'action menée pour réduire le taux de mortalité maternelle et la malnutrition infantile, en collaboration avec les organismes compétents des Nations Unies, notamment le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation mondiale de la santé. 137.231 Prendre toutes les mesures nécessaires pour appliquer effectivement la loi no 1/13 de septembre 2016 sur la prévention et la répression des violences fondées sur le genre en traduisant les auteurs de tels actes en justice et en garantissant la réadaptation complète des victimes.
18. Le gouvernement a fourni beaucoup d'efforts pour faire progresser les SDR en créant un environnement propice à travers la mise en place des mesures administratives, programmes et des politiques notamment : le Plan National de Développement Sanitaire 2019-2023 ; la stratégie de communication de la politique nationale de santé 2016-2025 ; le Plan Stratégique National de la Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents (SRMNIA) 2019-2023 ; le Plan Stratégique d'amélioration de la qualité des données du Système National d'Information Sanitaire 2019- 2023 ; le Plan National Stratégique VIH/Sida 2018-2022; le Plan de communication pour le changement de comportement en matière de prévention et de prise en charge du VIH adapté aux adolescents et jeunes (Avril 2019); les Directives Nationales de surveillance des décès maternels, périnataux et la riposte au Burundi

(Avril 2019) ; la Stratégie Nationale de lutte contre les Hépatites virales 2018-2022 ; le plan stratégique de développement des ressources humaines pour la santé 2019-2023; les Normes sanitaires pour la mise en œuvre du PNDS-III 2019-2023⁵ , l'ordonnance ministérielle référencée n° 610/1123 du 28 juillet 2022, portant modalités et critères de réintégration, intégration, transferts et changement de section des élèves des établissements scolaires et de formation publics et privés, etc...

19. Dans le domaine de la législation, malgré les recommandations ci-haut citées touchant bien les droits de la santé sexuelle et reproductive, le gouvernement a poursuivi les mécanismes existants, aucun effort nouveau dans la mise en place d'une loi nouvelle favorable aux DSSR, ni la révision des lois nationales recommandées par les pairs notamment : le code pénal, le code des personnes et de la famille, etc...

III. QUESTIONS PRIORITAIRES

20. De ce qui précède, la société civile Burundaise œuvrant en droits de la santé sexuelle et reproductive remarque que malgré les mesures favorables aux respects des engagements pris par le gouvernement, des défis restent encore à relever pour la réalisation effective des droits sexuels et reproductifs des jeunes au Burundi pour atteindre les objectifs que s'est fixés le pays à l'horizon 2025 dans les domaines sur lesquels notre rapport se focalise notamment : VIH chez les jeunes et adolescents, des violences basées sur le genre, les grossesses non désirées chez les jeunes et adolescents en milieu scolaire et les conséquences qui s'en suivent notamment l'exclusion scolaire et la mortalité maternelle et infantile et la morbidité maternelle, raison pour laquelle elle propose les améliorations dans les domaines prioritaires suivants :

A. GROSSESSES NON DESIREES EN MILIEU SCOLAIRE ET SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

⁵ République du Burundi, Rapport d'examen national volontaire sur la mise en œuvre des ODD au Burundi, Bujumbura, avril 2020, p45

21. Le rapport des données sur les grossesses des élèves, édition 2018-2019 montre une synthèse de 828 grossesses enregistrées au Post Fondamental pour l'année 2018-2019⁶ malgré la stratégie nationale de lutte contre les grossesses des élèves et les abandons scolaires(aout 2021). Le Burundi a adhéré aux conclusions de la convention internationale de la population pour le développement(CIPD)⁷. À l'occasion de son 25^{ème} anniversaire, un renouvellement de l'engagement de « terminer le travail inachevé » du programme d'action qui énonçait fortement les relations entre la population et le développement et le bien-être individuel comme clé de l'amélioration de la qualité de vie de chacun. Le Programme d'action de la CIPD a joué un rôle crucial dans la reconnaissance de la santé et les droits, l'autonomisation des femmes et l'égalité des sexes comme pierres angulaires de programmes de population et de développement.
22. Le prochain examen mondial de la CIPD+30 offre l'occasion de s'assurer que les gouvernements s'engagent envers les générations futures et défendre les droits sexuels et reproductifs des jeunes y compris le respect du droit à l'éducation et prendre des mesures qui s'imposent.
23. Cependant, l'ordonnance ministérielle numéro 60/1078 portant sur l'harmonisation du règlement scolaire au Burundi présente des lacunes sur certains articles.
24. Les articles 27,35, 37 et 70, portant sur le renvoi de la fille enceinte avec annulation de l'année scolaire et retour à l'école après 12 mois au moins à partir de la naissance de l'enfant et du non accès à son école précédent, muni d'un extrait d'acte de naissance du nouveau-né. L'article 71 autorise le garçon responsable de la grossesse à retourner à l'école l'année scolaire suivante.
25. Le point (10) de la politique nationale de santé 2016-2025 concerne la période de la jeunesse (20-24 ans) et priorise également « l'information et l'offre des services de santé sexuelle et reproductive des jeunes axée sur la prévention des grossesses précoces, la prévention des mariages et maternité précoces, la prévention des IST-

⁶ Rapport des données sur les grossesses des élèves 2018-2019, du ministère de l'éducation nationale et de la recherche scientifique, page 16

⁷ [La Conférence Internationale sur la Population et le Développement \(CIPD\) - Amnesty International Belgique](#)

VIH/SIDA.

26. Dans le cadre de l'intersectorialité, une priorité est accordée à l'introduction de l'éducation sexuelle adaptée aux jeunes dans le curricula scolaire et la promotion de l'égalité du genre ; la protection des jeunes contre les violences sexuelles et autres formes de violences basées sur le Genre » via Eastern and Southern Africa (ESA) qui a pris fin en 2021. Le Burundi a émis des réserves quant à son renouvellement en 2021 risquant ainsi de freiner l'intégration d'éducation sexuelle complète en milieu scolaire.
27. La vision du Burundi 2025 (Ministère du Plan et du Développement Communal/Cellule Prospective et Programme des Nations Unies pour le Développement au Burundi, Juin 2011) dans son pilier 5 en rapport avec la démographie, précise que « l'éducation des jeunes (filles et garçons) fera l'objet d'une attention toute particulière pour ce qui concerne les maladies sexuellement transmissibles, la prévention contre le VIH/SIDA, les grossesses précoces etc. ».

Recommandations

28. Réviser le règlement scolaire sur les articles 27, 35, 37, 70, et 71 et donner ainsi la chance aux filles enceinte de rester sur le banc de l'école jusqu'à ce que leur santé ne leur permette pas à continuer l'école, mais aussi la réintégration directe et sans condition le cas échéant dès qu'elles se sentent à l'aise.
29. Rendre accessible les méthodes contraceptives à tout le monde surtout les jeunes de 15-25 ans et appliquer rigoureusement ainsi la Politique nationale « zéro grossesse en milieu scolaire »
30. Renouveler l'engagement de l'Afrique oriental et austral (ESA comitment) qui intègre l'éducation sexuelle complète(ESC) dans le curricula scolaire pour une longue durée.
31. Elaborer une loi relative à la santé sexuelle et reproductive permettant un accès libre et équitable aux informations et services sans discrimination.

B. MORTALITE MATERNELLE ET AVORTEMENT SECURISE

32. La Politique nationale de santé 2016-2025 sur le domaine prioritaire III (page 45) est dédié à l'amélioration de la santé maternelle, du nouveau-né, et de l'enfant d'âge préscolaire.
33. Les recommandations 137.193 – 137.197 sont liées à la réduction du taux élevé de la mortalité maternelle et infantile, accès aux soins prénatals et postnatals de base ont été émises au cours du 3ème cycle de l'EPU par le groupe de travail. Il manque aussi une réforme de la législation ou des politiques visant notamment à aligner les lois sur les obligations internationales en matière de droits de l'Homme et à réviser les dispositions punitives en autorisant l'avortement dans des circonstances particulières notamment le viol, l'inceste et les impératifs thérapeutiques (exemple : Protocole de MAPUTO que le Burundi n'a pas encore ratifié).
34. L'avortement est criminalisé et beaucoup des femmes incarcérées exécutent des peines lourdes allant jusqu'à 20 ans d'emprisonnement pour avortement et infanticide (article 528 et suivants du code pénal burundais).
35. Les taux de mortalité maternelle et infantile est constamment élevés, la prévalence du VIH/sida chez les femmes pratiquant la prostitution et dans les zones rurales et la malnutrition aiguë frappant les femmes.
36. Les adolescents et les jeunes non mariés qui tombent enceinte n'ont pas d'accès à la gratuité de la maternité lors de l'accouchement faute de l'extrait d'acte de mariage et sont soumis aux risques d'avortement clandestin et infanticide, de la peur que les prétendants pères n'ont pas reconnus la grossesse, alors qu'elles n'ont pas de moyens pour assurer l'entretien de leur nouveau-né.
37. Les contraceptifs modernes et les services de santé sexuelle et procréative ne sont pas suffisants et abordables ou accessibles dans le milieu rural pour les groupes mal desservis notamment les jeunes déplacés, les jeunes vivants avec le VIH/handicap, jeunes travailleurs migrants, les enfants de la rue, les jeunes se trouvant dans un

contexte humanitaire ou à risque et autres.

Recommandations

38. Réviser les dispositions punitives du code pénal (article 528 et suivant) en élargissant les conditions autorisant l'avortement dans des circonstances particulières notamment le viol, l'inceste.
39. Elaborer une politique des directives opérationnelles relatives à l'avortement médicalisé dans des structures sanitaires dans les cas précis.
40. Rendre disponible et accessible les services de qualité pour la maternité néo-natale et infantile dans le milieu rural pour les groupes mal desservis notamment les déplacés, les personnes vivants avec le VIH/handicap, travailleurs migrants, les personnes se trouvant dans un contexte humanitaire ou à risque et autres.
41. Ratifier le protocole à la charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droit de la femme et de la fille.

C. DES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE ET EQUILIBRE GENRE

42. L'application du droit coutumier pour pallier au vide juridique existant en matière de successions, de régimes matrimoniaux et de libéralités ait pour effet de mettre les femmes dans l'impossibilité d'exercer les droits que leur reconnaissent les articles 13 à 16 de la Convention relative à la non discrimination à l'égard des femmes.
43. La plupart des femmes continuent de rencontrer des obstacles sur la voie de leur autonomisation économique à cause de leur mauvaise situation socioéconomique et des stéréotypes dont elles sont victimes, sans compter le fait qu'elles aient peu accès au crédit faute de pouvoir remplir les conditions fixées par les banques et qu'elles ne jouissent guère du droit à la propriété foncière en raison des inégalités existant entre les femmes et les hommes en matière de droits successoraux.
44. Depuis le 1^{er} cycle de l'Examen périodique universel, des recommandations sur la succession ne cessent de surgir, il faut noter pour le 2^e cycle: 1 26.29 Adopter des lois

sur les régimes en matière de succession et de mariage, 126.28 Harmoniser avec le principe de non-discrimination prévu par la Convention sur l'élimination de toutes les discriminations à l'égard des femmes le Code des personnes et de la famille et la législation régissant les successions, les régimes matrimoniaux et les legs;

45. Pour le 3^e cycle de l'EPU : les recommandations suivantes sont développées, de 137.208-137.231 portant sur la succession, les régimes matrimoniaux, les legs, l'égalité entre homme et femme, la politique nationale genre, abroger les dispositions juridiques qui sont discriminatoires contre les femmes ; émancipation économique des femmes ; prendre toutes les mesures nécessaires pour appliquer effectivement la loi no 1/13 de septembre 2016 sur la prévention et la répression des violences fondées sur le genre en traduisant les auteurs de tels actes en justice et en garantissant la réadaptation complète des victimes etc...
46. Aucun effort nouveau dans la mise en place d'une loi nouvelle favorable aux DSSR, ni la révision des lois nationales recommandées par les pairs notamment : le code pénal, le code des personnes et de la famille, ni les mesures d'accompagnement de la loi no 1/13 de septembre 2016 sur la prévention et la répression des violences fondées sur le genre ne sont pas entreprises.
47. Le système des données de l'Etat-civil n'est pas informatisé alors qu'il serait un remède pour la polygamie et pénaliser les unions libres sévèrement.

Recommandations

48. Adopter une législation garantissant l'égalité entre hommes et femmes, en particulier dans le domaine des successions, les régimes matrimoniaux et les libéralités et éviter ainsi la discrimination entre homme et femme.
49. Prendre les mesures d'accompagnement pour appliquer effectivement la loi no 1/13 de septembre 2016 sur la prévention et la répression des violences fondées sur le genre et Informatiser les données de l'état civil pour éviter la polygamie et pénaliser les unions libres sévèrement

50. Accélérer les réformes de la législation nationale afin d'harmoniser toutes les lois avec la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, et veiller à leur bonne mise en œuvre.

D. Accès à l'information et au service pour les groupes mal desservis dans le domaine des DSSR.

51. Le Burundi a avoué lors du rapport national du 3^{ème} cycle de l'EPU que « l'état de santé de la population burundaise demeure relativement précaire et que le taux brut de mortalité maternelle et néo-natale est toujours élevé.

52. Le Plan Stratégique de Santé de la Reproduction révisé 2013-2015 (Février 2013), dans son sous-chapitre relatif à la Promotion de la santé reproductive des jeunes et des adolescents (page 19), reconnaît qu' « au Burundi, il n'existe que très peu de centres de santé offrant des services adaptés et spécifiques aux besoins des jeunes et des adolescents en matière de santé reproductive ».

53. Les jeunes et adolescents rurales, handicapées, réfugiées et déplacées, et autres jeunes marginalisés à l'intérieur du pays vulnérables et sans moyens, accèdent à peine les services de soins de santé de base en santé sexuelle et reproductive, non plus l'information suffisante dans ce domaine.

Recommandations

54. Elargir l'information sur la santé sexuelle et reproductive non seulement dans le milieu scolaire mais aussi dans la communauté (non-scolarisés).

55. Approuver le projet de lois de l'EAC sur la santé sexuelle et reproductive pour un environnement juridique favorable.

56. Rendre disponible et accessible les soins de santé de base en santé sexuelle et reproductive à tout le monde et surtout les jeunes en situation de risque y compris la contraception.

E. OUVRAGES CONSULTES

1. Plan Stratégique National de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. PSN-SRMNIA 2019-2023
2. UNFPA, Rapport de l'étude sur les grossesses en milieu scolaire au Burundi, Bujumbura, 2013
3. Etude Démographique de la Santé III 2016-2017
4. ISTEERBU, Projections démographiques 2010-2050 niveau national et provincial, avril 2017
5. Déclaration du gouvernement en matière de politique démographique nationale, octobre 2011
6. Revue documentaire sur « la Santé et les Droits Sexuels et Reproductifs des Jeunes » au Burundi
7. Le Plan National de Développement Sanitaire de deuxième génération (PNDSII) 2011-2015
8. Rapport des données sur les grossesses des élèves, édition 2018-2019
9. la loi no 1/13 de septembre 2016 sur la prévention et la répression des violences fondées sur le genre
10. Le code de la santé
11. l'ordonnance ministérielle référencée n° 610/1123 du 28 juillet 2022, portant modalités et critères de réintégration, intégration, transferts et changement de section des élèves des établissements scolaires et de formation publics et privés.

ANNEXE

F. LES ORGANISATIONS QUI ONT ELABORE LE RAPPORT SONT:

1. La coalition Burundaise du programme Right here right now 2 qui est composée par 7 organisations :

- Association Burundaise pour le Bien Etre familial (ABUBEF) qui a pour mission de promouvoir la santé sexuelle et reproductive ainsi que les droits y afférents, à travers le plaidoyer et l'offre de services de santé sexuelle et reproductive intégrés et de qualité pour tous, en synergie avec le Gouvernement, les partenaires au développement et les autres intervenants, en mettant un accent particulier sur les groupes mal desservis. Elle est le chef de fil.
- Association des Jeunes Burundais pour le développement Inclusif (AJEBUDI) ;
- Association pour la Promotion de la Fille Burundaise (APFB) ;
- Association des Guides du Burundi (AGB) ;
- Association NTURENGAHO pour les victimes de violences basées sur le genre
- Association des Femmes Handicapées-Les Vaillantes (AFHLV);
- Réseaux National des jeunes vivant avec le VIH (RNJ+) pour la prise en charge de PVVIH.

2. Les membres des organisations de la société civile œuvrant en sante sexuelle et reproductive :

- Association nationale de soutien aux séropositifs et aux malades du SIDA : ANSS
- Famille pour vaincre le SIDA : FVS/AMADE
- Initiative Seruka pour les victimes de Viol : ISV/SERUKA
- UPROSALUDE
- Initiative et Appui au Développement Durable : IADH
- SWAA-Burundi pour la prévention et la prise en charge des personnes vivant avec le VIH.
- ABS
- SACODE
- COCAFEM

3. Les jeunes de la coalition Burundaise RHRN2 Burundi.