



**GENRE ET DROITS SEXUELS
ET REPRODUCTIFS**

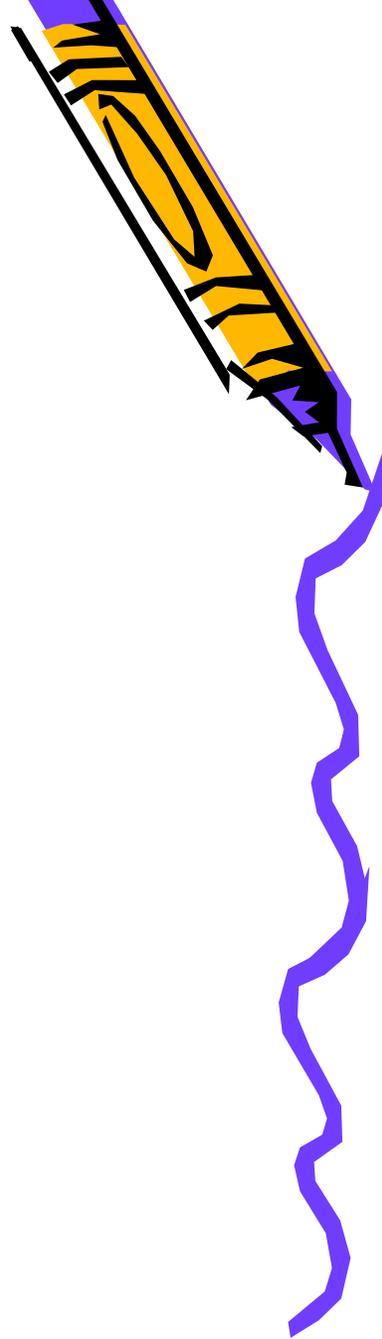
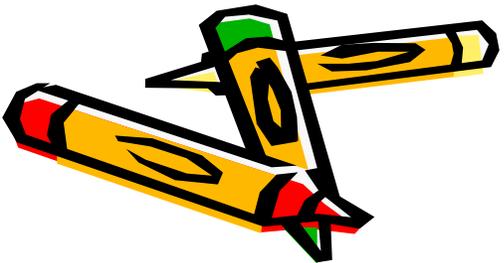
Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre

DEFINITIONS PREALABLES

SANTE DE LA REPRODUCTION

Est un état de complet bien être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en l'absence de maladies, dans tous les aspects qui sont en rapport avec l'appareil reproducteur, ses fonctions et son fonctionnement.

Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



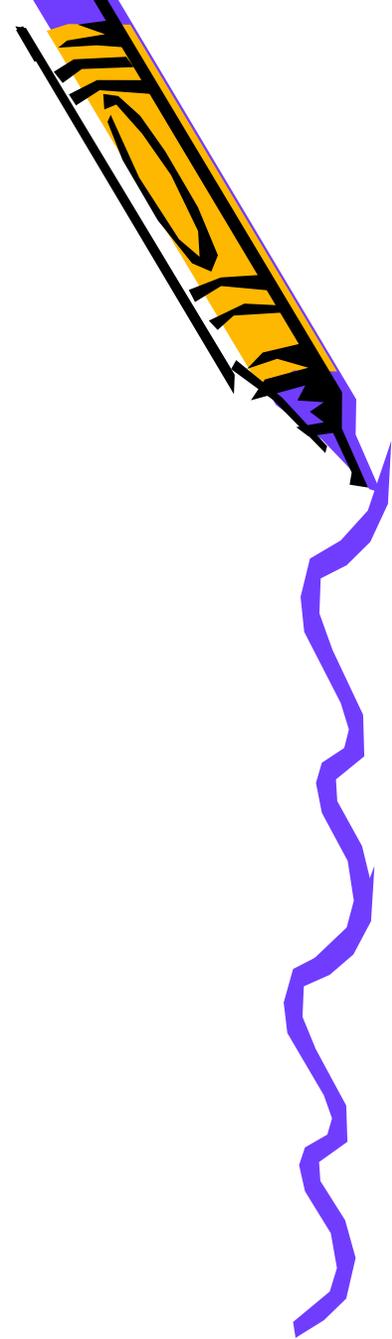
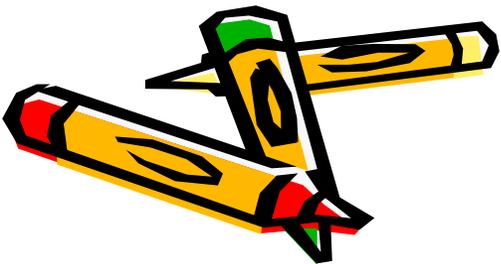
DEFINITIONS PREALABLES

LA SANTE SEXUELLE

Les personnes devraient être en conditions d'avoir des vies sexuelles sûres et satisfaisantes.

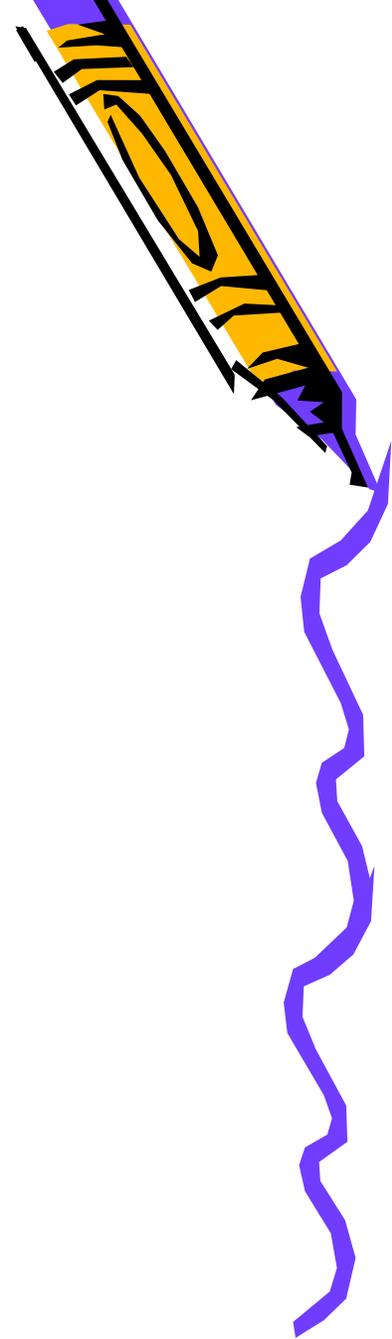
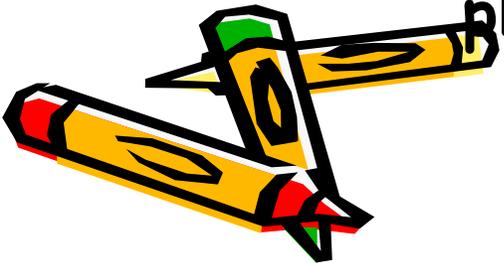
Les rapports de genre devraient s'établir dans des conditions d'égalité, responsabilité et respect mutuel. L'objectif de la santé sexuelle est le développement de la vie et les rapports personnels.

Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



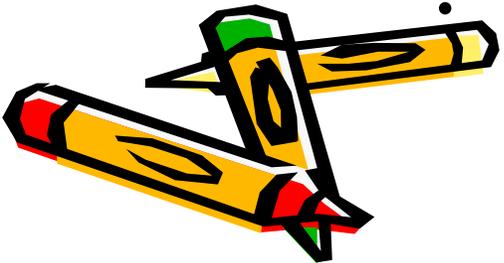
ETAT DES LIEUX DES DROITS EN SANTE DE LA REPRODUCTION

- Depuis la CIPD (Conférence Internationale sur la Population et le Développement) en 1994 au Caire et la Conférence sur les femmes à Beijing en 1995 l'approche visant l'amélioration des droits de la personne humaine en général et des droits des individus en matière de santé de la reproduction en particulier est devenue une réalité.
- Cette approche centrée sur l'équité apparaît désormais comme une des meilleures stratégies pour renforcer la capacité des personnes à jouir pleinement de tous leurs droits souvent bafoués.

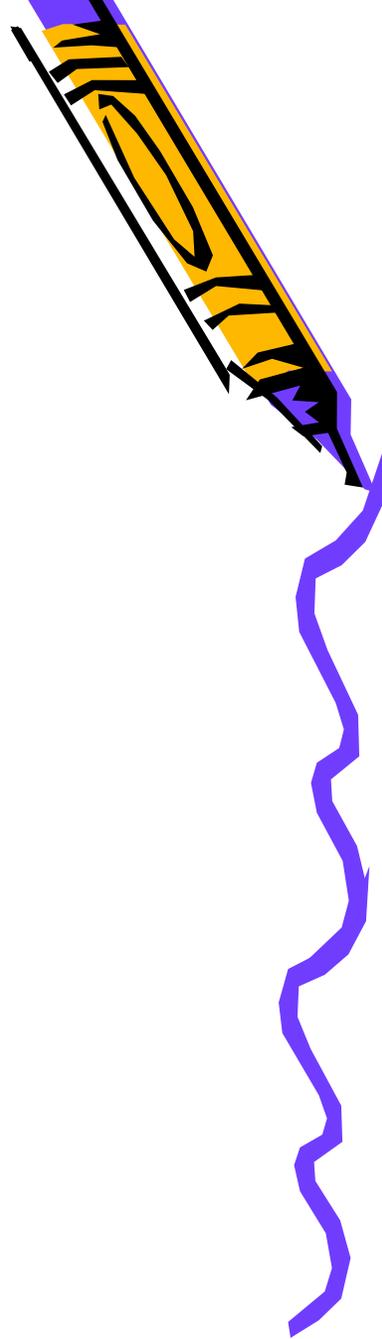


CIPD 1994

- Tous les volets des services de SR doivent être accessibles, acceptables et commodes pour tous les utilisateurs
- Appuyer les décisions responsables et volontaires à propos des accouchements et de PF
- Donner réponse aux besoins changeables dans le domaine de la SR pendant le cycle vital
- Participation des hommes aux volets complets des services de SR.

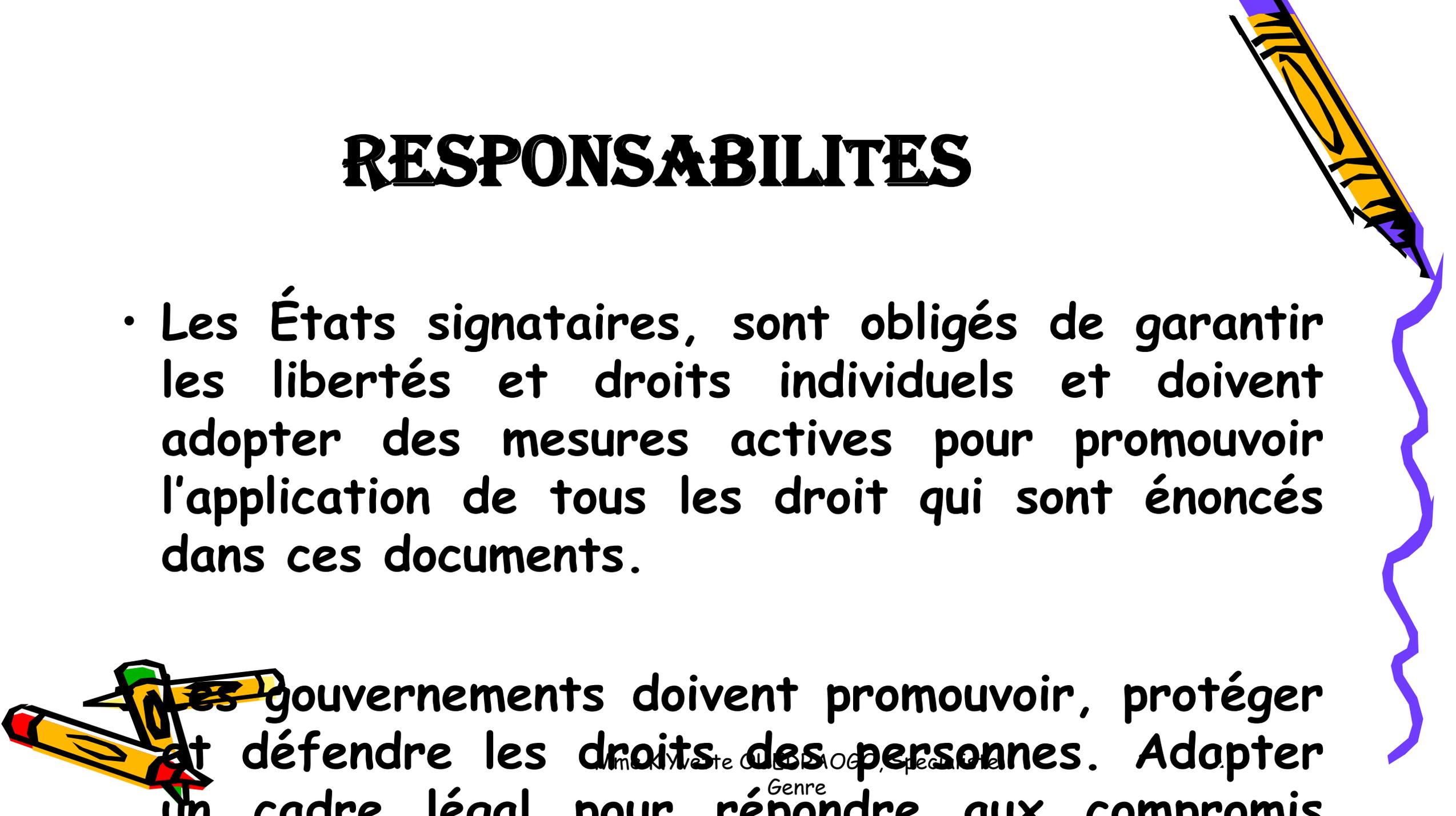


Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



RESPONSABILITES

- Les États signataires, sont obligés de garantir les libertés et droits individuels et doivent adopter des mesures actives pour promouvoir l'application de tous les droit qui sont énoncés dans ces documents.

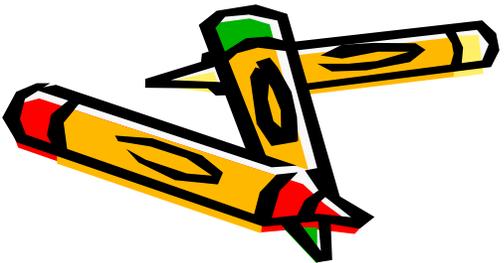


Les gouvernements doivent promouvoir, protéger et défendre les droits des personnes. Adapter un cadre légal pour répondre aux compromis

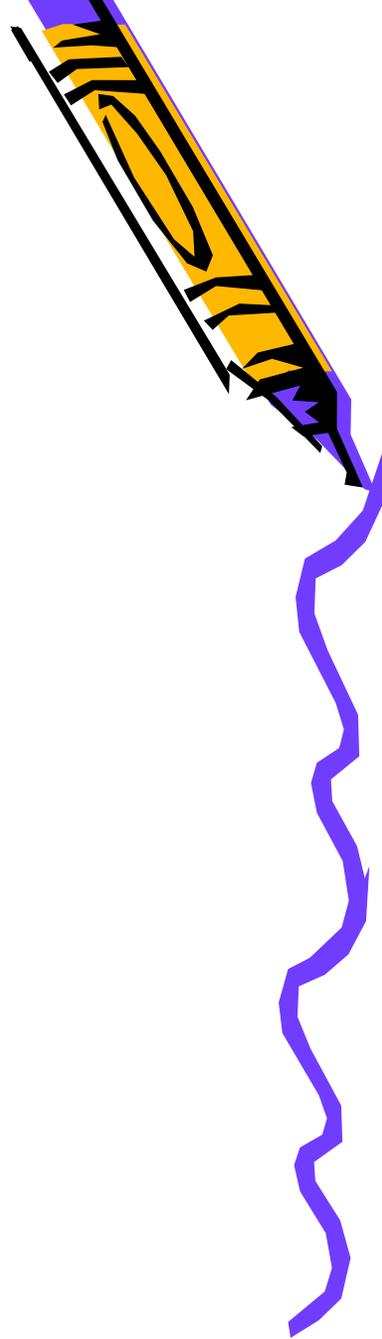
Genre

DROITS EN SANTE DE LA REPRODUCTION/ GENESIQUE AU BF

Les droits en SSR englobent certains droits de l'homme qui sont déjà définis dans les lois nationales, les documents internationaux sur les droits de l'homme et bien d'autres documents.



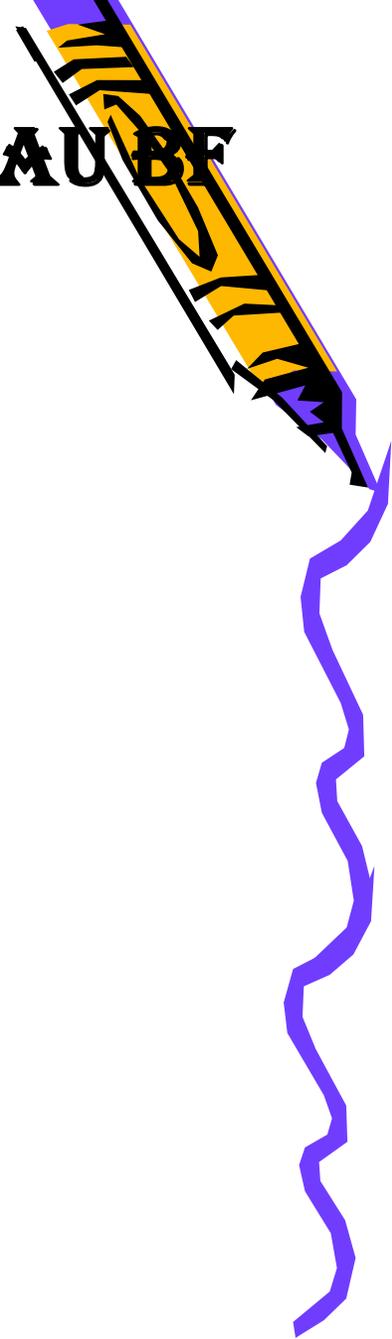
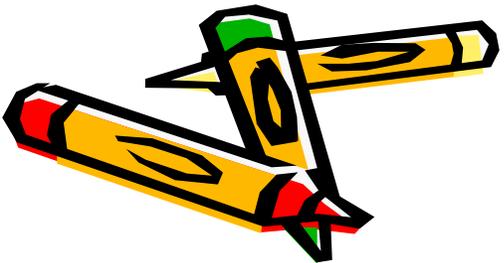
Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



DROITS EN SANTE DE LA REPRODUCTION/ GENESIQUE AU BF

TOUT CLIENT DE SERVICE DE SSR A LE DROIT :

1. **A l'information** : être informé des avantages et de la disponibilité/existence de la planification familiale, donc le droit à l'information et aux moyens d'exercer ces choix.
2. **A l'accès aux services sans préjugé du sexe, de la religion/croyance, de la race, du statut matrimonial ou du lieu de la résidence.**
3. **Au choix** : il a le droit de prendre des décisions en matière de santé de la reproduction: choix du conjoint, choix du nombre d'enfants et de l'espacement des naissances.



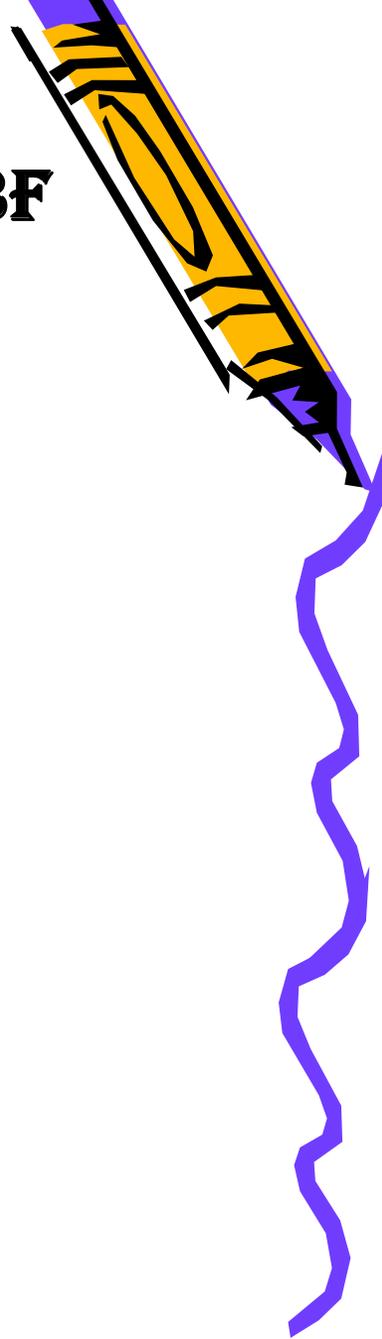
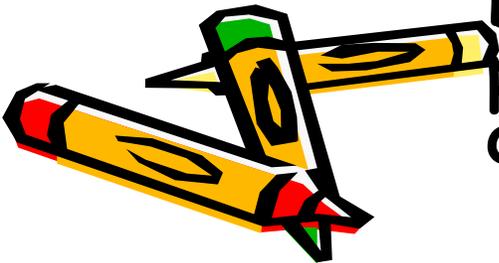
DROITS EN SANTE DE LA REPRODUCTION/ GENESIQUE AU BF

TOUT CLIENT DE SERVICE DE SR A LE DROIT :

4. A décider librement de pratiquer ou non la PF et la méthode à utiliser
5. A la sécurité : pratiquer une méthode efficace (sans danger)
6. A l'intimité durant le conseil et la prestation de service
7. A la confidentialité : être assuré que l'information personnelle ne sera pas divulguée
8. A la dignité : être traité avec courtoisie/égard, considération et attention ; De ce fait, il a droit à l'égalité et à l'équité pour les femmes et pour les hommes, à l'abri d'une discrimination fondée sur le sexe.

Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste

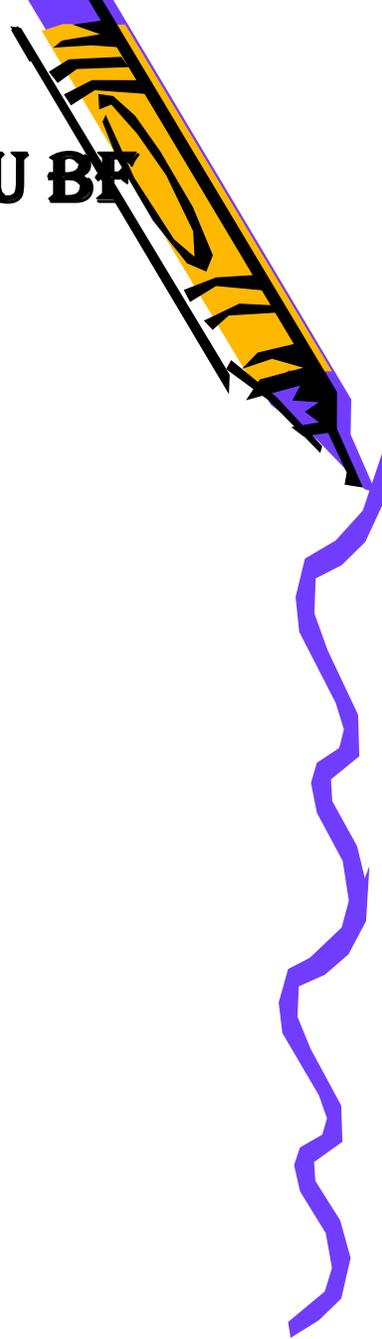
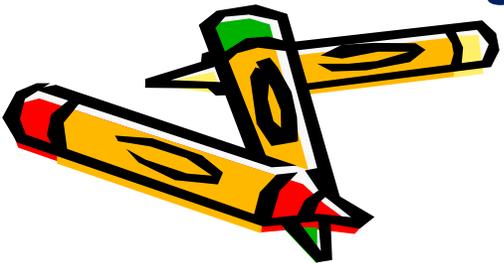
Genre



DROITS EN SANTE DE LA REPRODUCTION/ GENESIQUE AU BF

TOUT CLIENT DE SERVICE DE SR A LE DROIT :

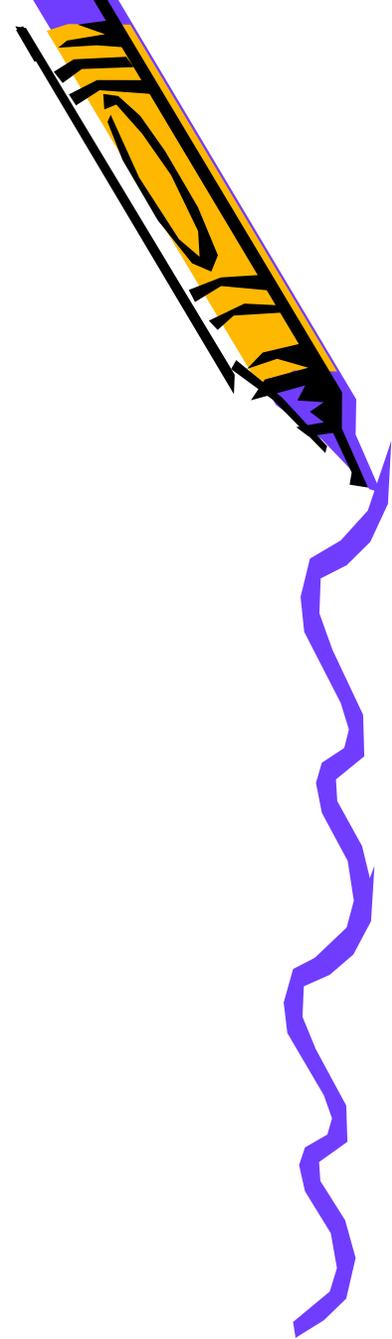
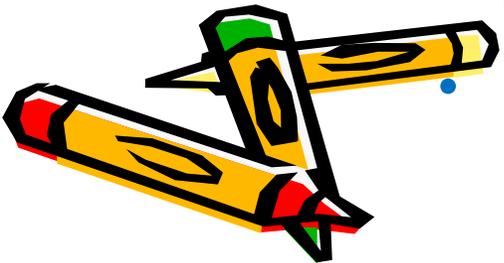
9. Au confort : être à l'aise en recevant les prestations de services
10. A Le droit à la sécurité en matière de sexualité et de reproduction, ce qui recouvre notamment la protection contre les actes de violence et contre la coercition dans le domaine sexuel, et le droit au respect de la vie privée.
11. A la continuité : recevoir les prestations de service aussi longtemps qu'il le désire
12. A l'opinion : exprimer ses points de vue sur les services offerts



PEKÍN 1995

- Accès de la femme pendant toute sa vie aux services de santé à faible coût et de bonne qualité
- Réduire la mortalité maternelle
- Responsabilité des hommes et des femmes dans leur comportement sexuel et reproductif
- Tenir compte de la femme pour faire face aux IST, VIH/SIDA et autres questions de SSR
- Augmenter les ressources

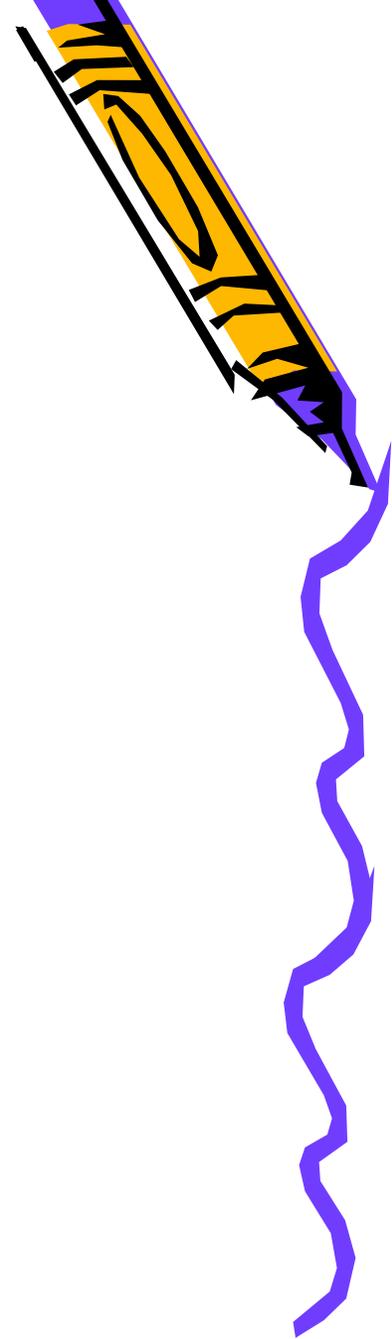
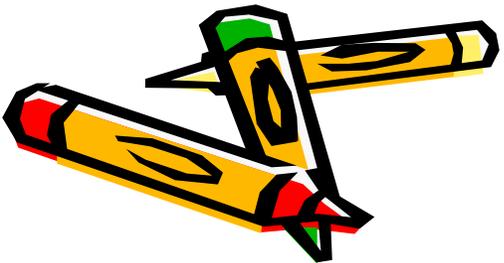
Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



LE DROIT À LA SANTÉ

La loi n° 23/94/ ADP du 19 mai 1994 portant Code de santé publique (CSP) consacre l'objectif principal de la **protection et de la promotion de la santé** qui est de donner à l'individu et à la collectivité un niveau de santé lui permettant **une vie digne** (cf. art. 2).

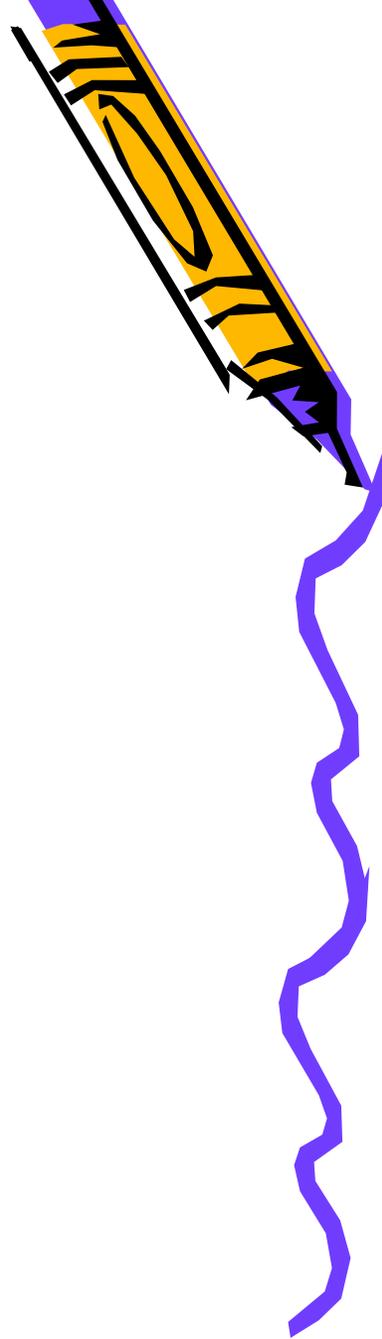
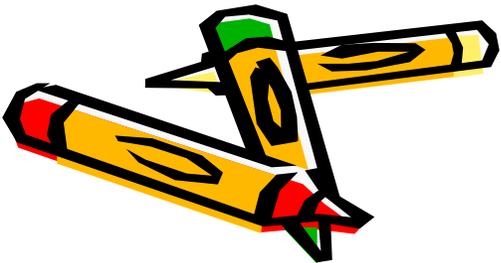
Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



LE DROIT À LA SANTÉ

Le droit à la santé est un droit global, dans le champ duquel entrent non seulement les prestations de soins de santé appropriées en temps opportun, mais aussi les facteurs fondamentaux déterminants de la santé:

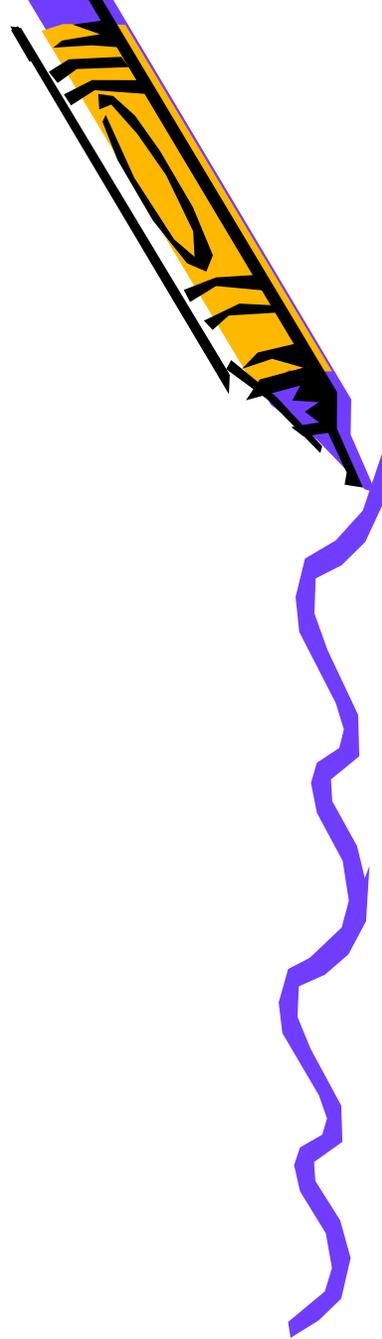
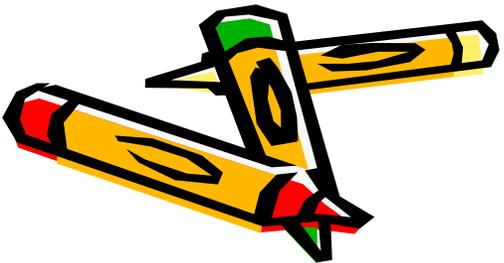
- l'accès à l'eau salubre et potable et à des moyens adéquats d'assainissement,
- l'hygiène du travail et du milieu
- l'accès à l'éducation et à l'information relatives à la santé, **notamment la santé sexuelle et génésique.**



DROITS SEXUELS

- Tout en prenant en compte les droits humains de la femme, les droits sexuels supposent d'avoir le contrôle sur les questions relatives à la sexualité;
- Cette maîtrise, incluse à la santé sexuelle et reproductive, permet à l'individu de décider en toute liberté, en rapport à ces questions, sans être sujette à violence

Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre

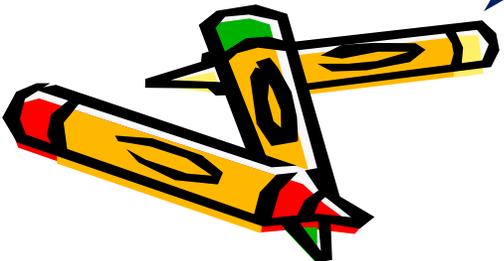
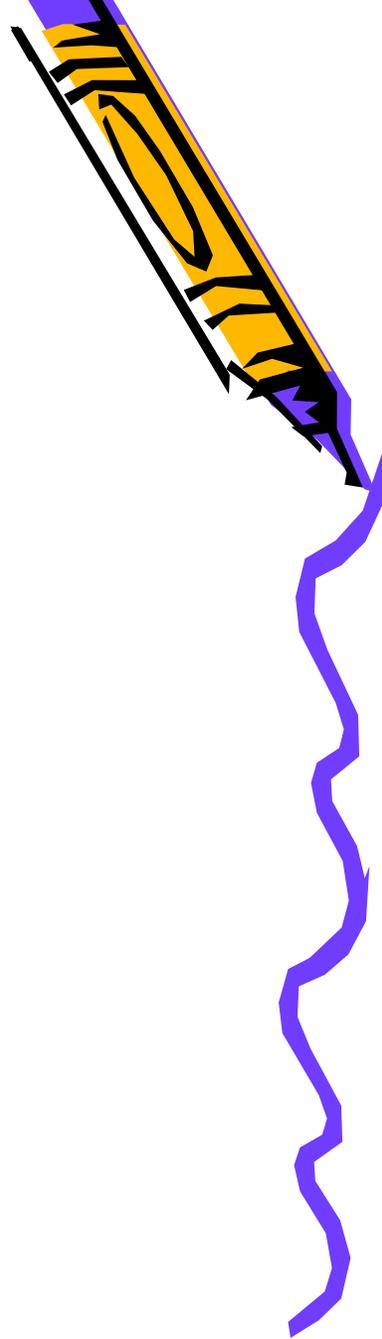


VIOLENCES SEXUELLES

« tout acte sexuel, tentative d'acte sexuel ou tout autre acte exercé par autrui contre la sexualité d'une personne en faisant usage de la force, quelle que soit sa relation avec la victime, dans n'importe quel contexte ».

La violence sexuelle concerne donc des rapports sexuels:

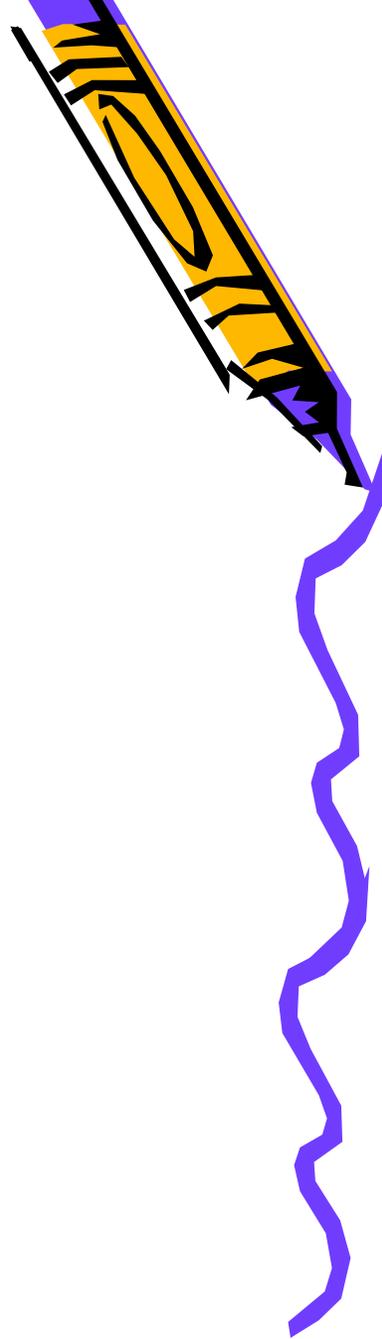
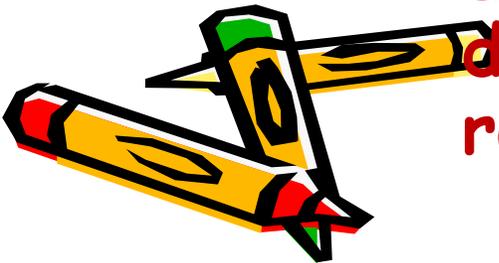
- sous la contrainte de la force physique
- Sous la contrainte de la peur de la réaction du partenaire
- Acceptation de pratiques jugées dégradantes et humiliantes



DROITS REPRODUCTIFS

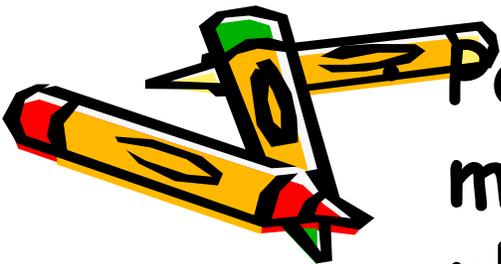
- Prennent en compte le droit de base de tous les couples et individus à décider en liberté et avec responsabilité le nombre d'enfants, de l'espacement des naissances et à avoir à sa disposition l'information et les moyens pour y arriver.
- Ces droits incluent, le droit à prendre des décisions relatives à la reproduction sans être discriminé, souffrir coaction ni violence, en rapport avec les droits humaines.

Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



HISTORIQUE/ CONTEXTE AU BF

- Le problème de droits en SR est très complexe; en effet depuis l'introduction de la PF au Burkina en 1985 jusqu'à l'évolution vers la SR à partir de la CIPD 94, la mise en œuvre des différentes activités s'est heurtée à plusieurs problèmes.



Pour venir à bout de ces difficultés de mise en œuvre, notre pays à l'instar de plusieurs pays de la sous-région s'est

HISTORIQUE/ CONTEXTE AU BF

Le Burkina Faso a alors voté une loi en matière de santé de la reproduction dans une perspective du droit de la personne en matière de santé et permettant ainsi de contribuer à l'objectif d'améliorer le bien être de sa population dans ce domaine: C'est la **LOI N° 049-2005/AN PORTANT SANTE DE LA REPRODUCTION** ou « loi SR » adoptée par l'assemblée nationale en sa séance du 21 Décembre 2005

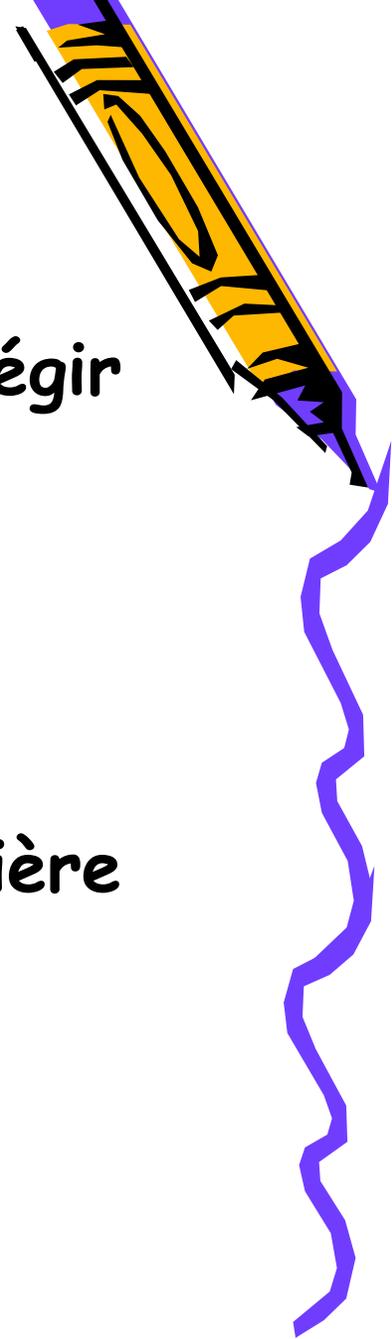


LOI N° 049-2005/AN PORTANT SANTE DE LA REPRODUCTION

Les dispositions de la loi ont pour objectif de régir la santé de la reproduction au BF.
Cette loi est divisée en 04 chapitres

- chapitre I : dispositions générales
- chapitre II : principes, droits et devoirs en matière de sante de la reproduction
- chapitre III : dispositions pénales
- chapitre IV : dispositions transitoires et finales

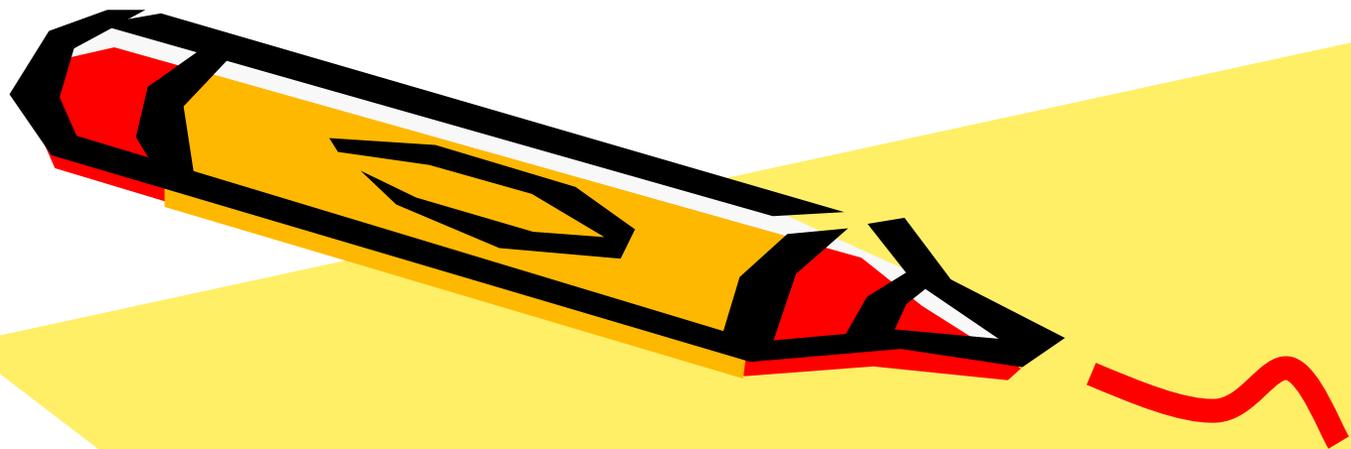
Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



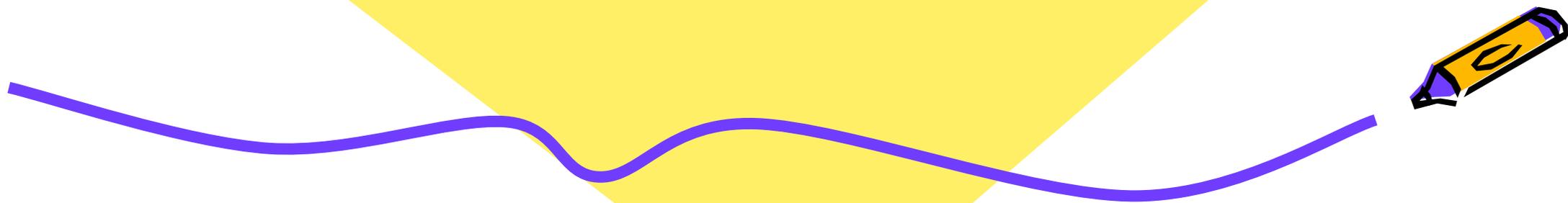
PRINCIPES, DROITS ET DEVOIRS EN MATIERE DE SANTÉ DE LA REPRODUCTION (LOI SR)

Article 15: L'Etat, les collectivités territoriales, les groupements communautaires et autres ent, dans le cadre personnes morales, par le biais de leurs représentants doivent leurs activités, veiller à la sauvegarde, à la promotion et à la protection du droit de tout être humain à la santé de la reproduction par l'assistance, le conseil, l'information, l'éducation et la communication.



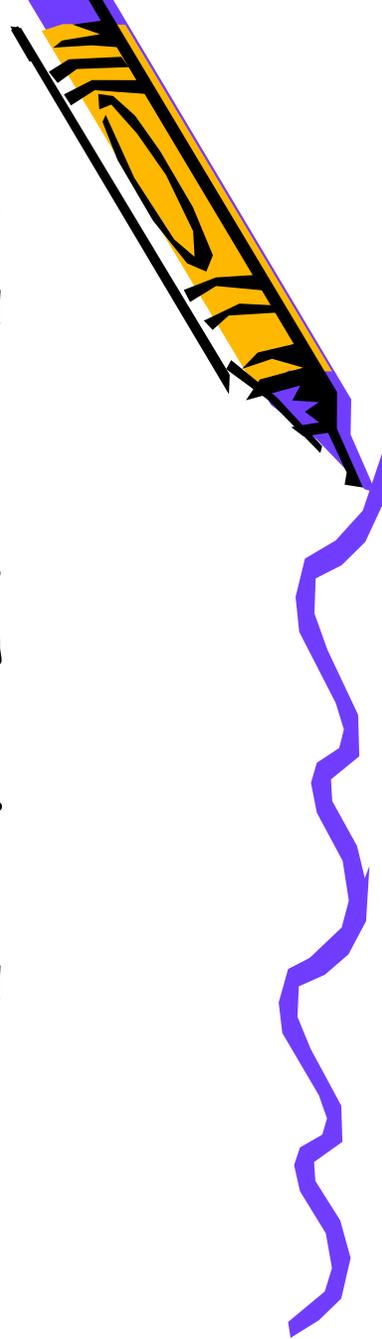
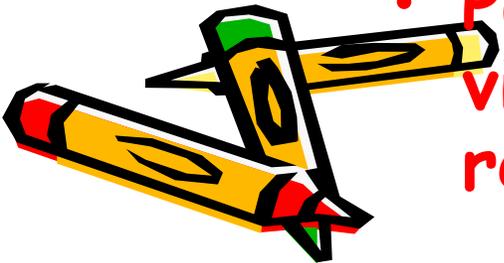


QUELQUES STATISTIQUES AU BURKINA FASO



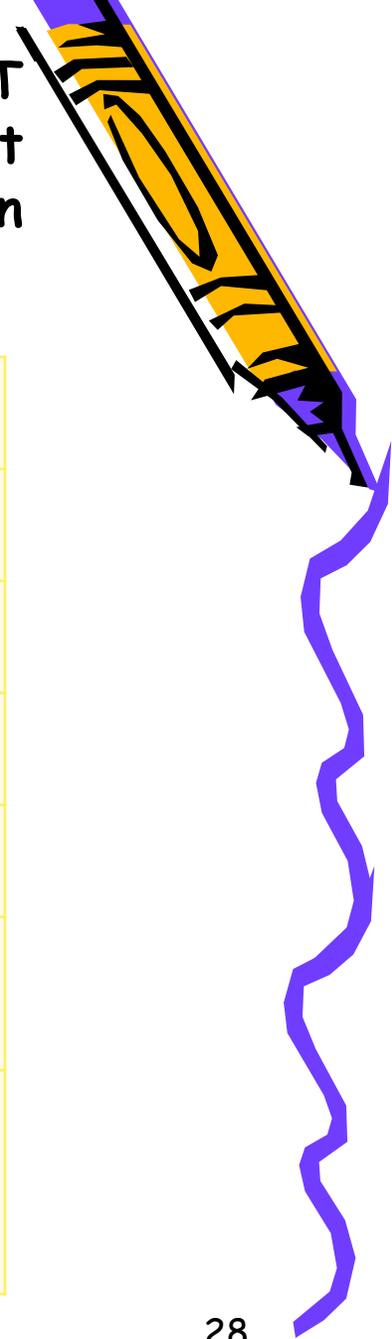
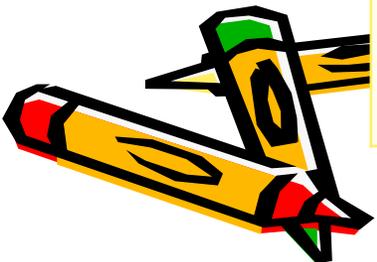
QUELQUES DONNEES AU BF

- 74 % des femmes ayant subi des violences physiques et sexuelles l'ont vécu 1 à 6 fois au cours des 12 derniers mois
- 31 % des femmes en rupture d'union ont subi des actes de violence émotionnelle, physiques et ou sexuelle contre 15 % des femmes en union
- parmi les femmes non célibataires, 31 % ont été blessées à la suite d'actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari ou partenaire
- Parmi les femmes ayant subi des actes de violence physique, 59 % n'ont jamais recherché d'aide



OPINION DES FEMMES ET DES HOMMES CONCERNANT LE FAIT QU'UN MARI BATTE SA FEMME: Pourcentage des femmes et des hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'un conjoint batte sa femme,

	Femmes	Hommes
Brûle la nourriture	9,8	7,0
Argumente avec lui	30,8	19,8
Sort sans le lui dire	30,3	17,1
Néglige les enfants	30,4	19,3
Refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	19,7	10,5
D'accord avec, au moins, une des raisons citées	43,5	33,4

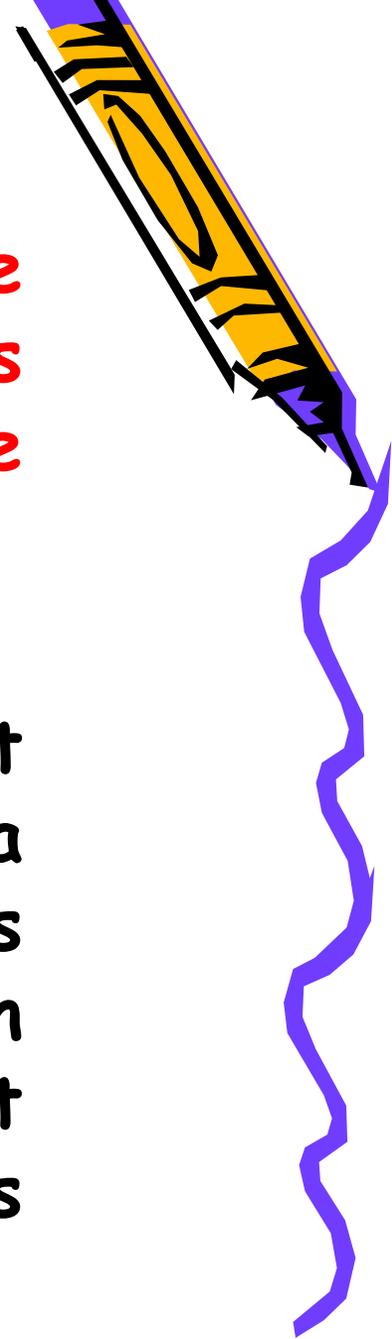
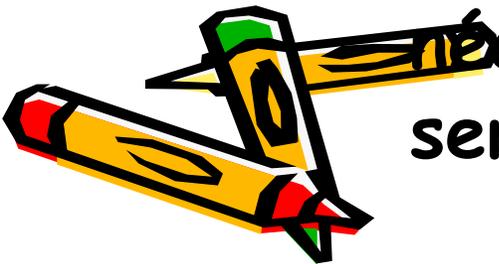


CONCLUSION

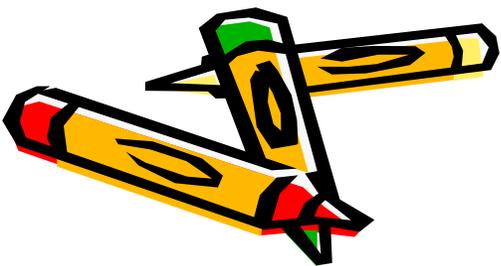
« La violence à l'égard des femmes est une manifestation extrême de l'inégalité entre les sexes qui doit être traitée d'urgence, car elle perpétue à son tour les inégalités »

Les services publics et privés peuvent et doivent jouer un rôle essentiel dans la prévention de la violence à l'égard des femmes en aidant à la repérer précocement, en dispensant aux victimes le traitement nécessaire et en adressant les femmes vers les services les plus compétents.

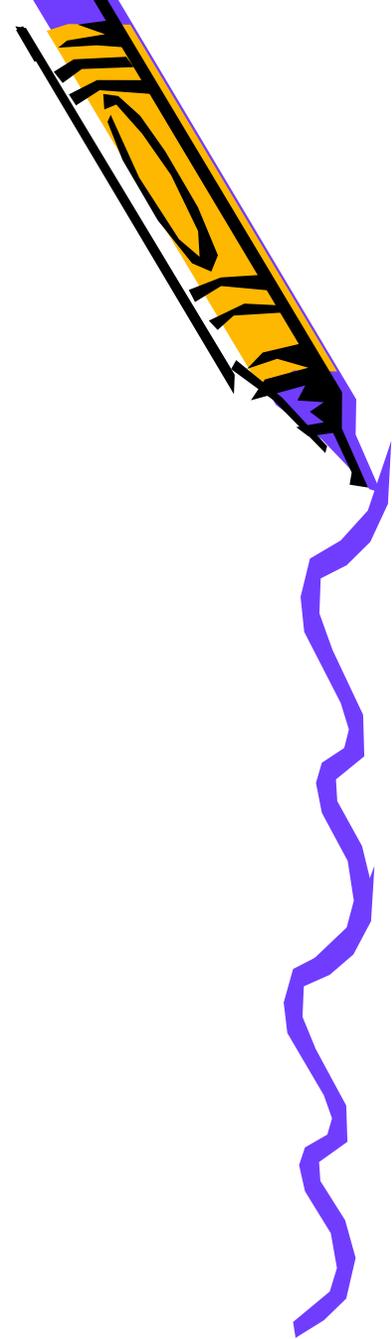
Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



Tout individu a le droit à la santé en matière de sexualité et de reproduction en tant qu'aspect de la santé, tout au long de la vie.

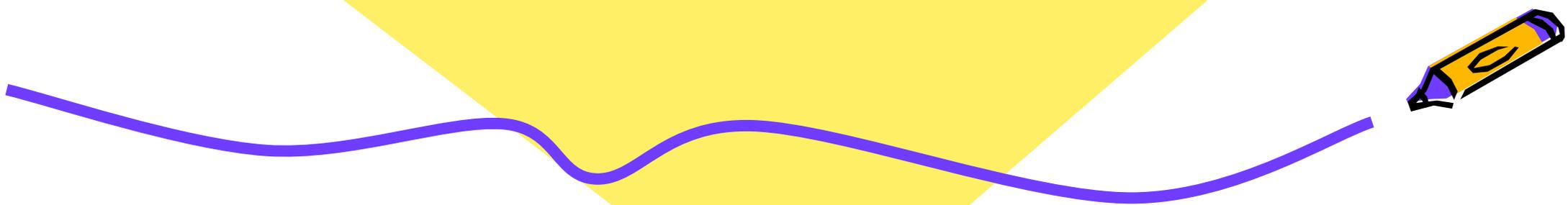


Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre





**PROBLEMATIQUE ET DROITS
EN MATIERE DE SANTE
SEXUELLE ET SANTE DE LA
REPRODUCTION DES JEUNES**



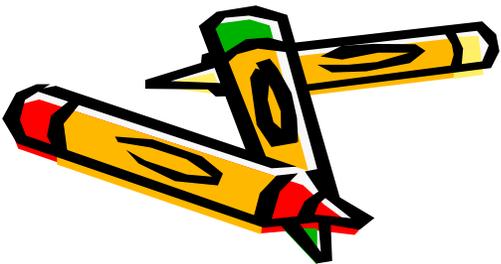
Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre

QUELQUES DEFINITIONS

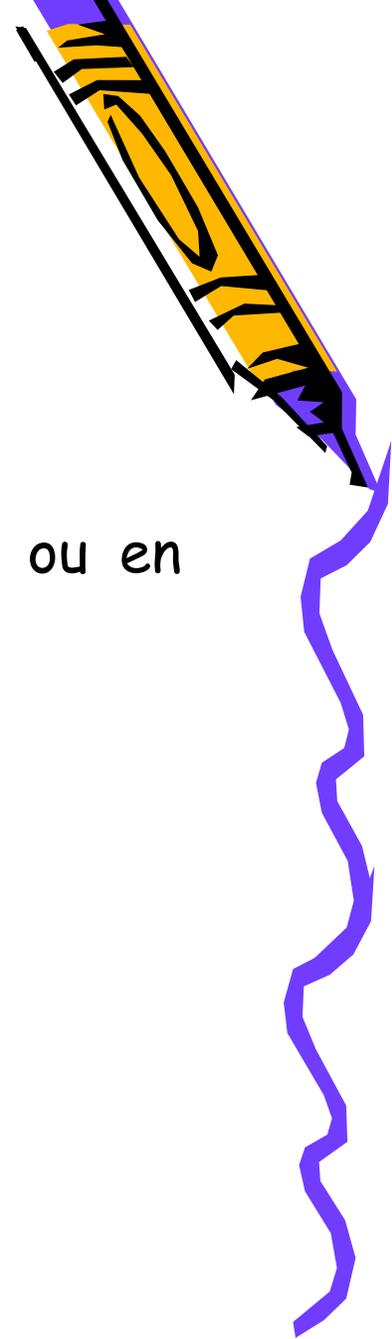
LA PEDOPHILIE:

- Attirance sexuelle, pathologique, envers les personnes impubères ou en début de puberté qui domine la sexualité d'un individu sa vie durant
- Attirance sexuelle d'un adulte pour les enfants

Source: Petit LAROUSSE 2010



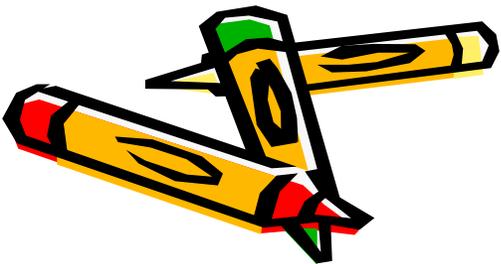
Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



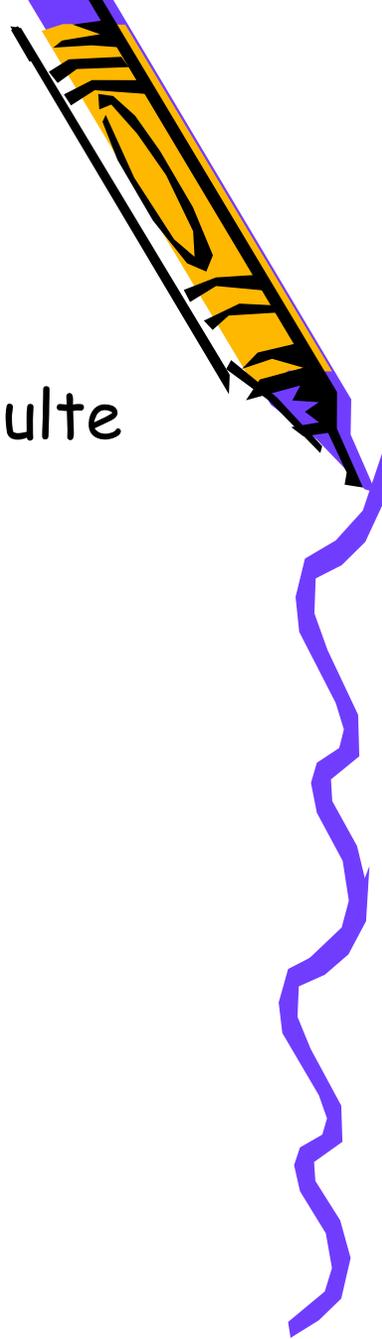
QUELQUES DEFINITIONS

- **ADOLESCENCE**: Période de la vie entre l'enfance et l'âge adulte pendant laquelle se produit la puberté et se forme la pensée abstraite.
- **PUBERTE**: Ensemble des transformations de l'adolescence aboutissant à l'acquisition des caractères sexuels et de la fonction de reproduction.

Source: Dictionnaire petit LAROUSSE 2010



Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



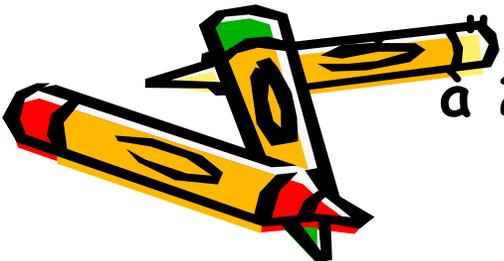
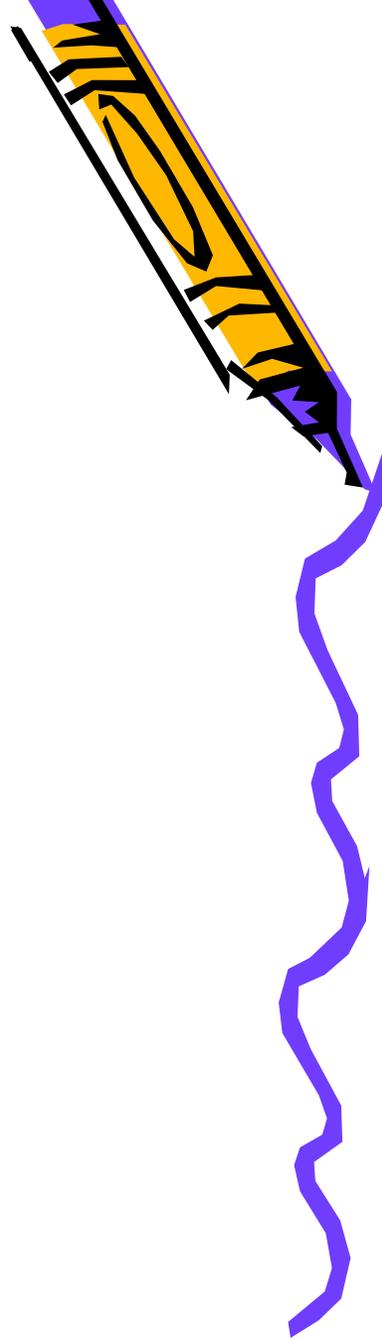
CLASSIFICATION BASEE SUR L'AGE SEULEMENT

Dans une déclaration conjointe de 1998, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) sont convenus que le terme « adolescent » renvoyait à des personnes âgées de 10 à 19 ans.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)

- " L'adolescence " couvre la période allant de 10 à 19 ans
- " Les jeunes gens " représentent la tranche d'âge allant de 15 à 24 ans

Les jeunes "représentent la tranche d'âge allant de 10 à 24 ans



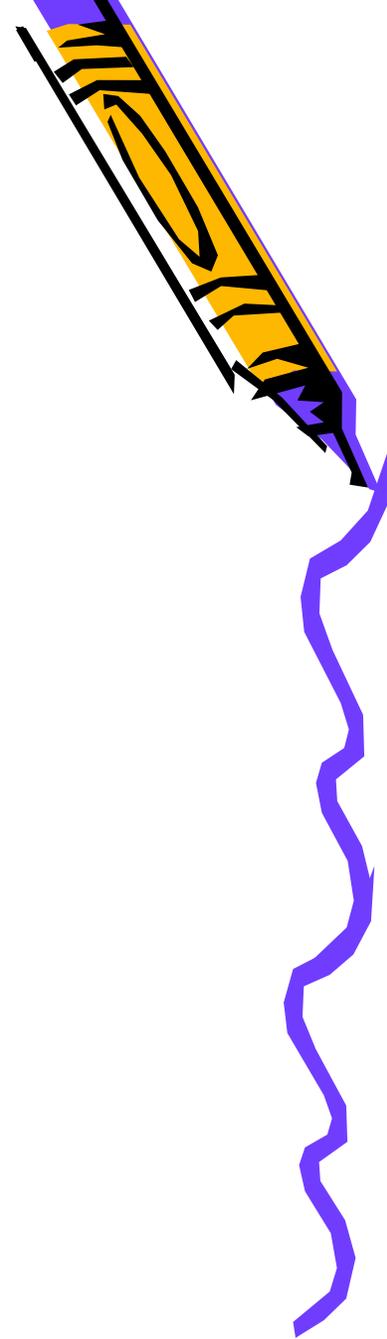
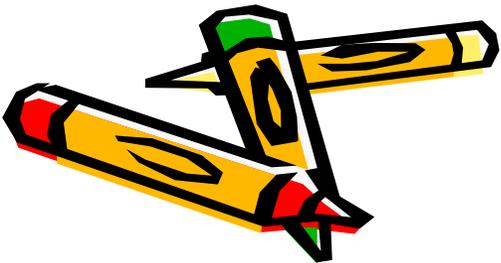
LES STADES DE DEVELOPPEMENT DE L'ADOLESCENT

Classification de la Commission Nationale sur la Santé Sexuelle des adolescents (1995) Burkina Faso

CLASSIFICATION EN TROIS STADES

Début de l'adolescence	Age intermédiaire de l'adolescence	Fin de l'adolescence
<i>Filles âgées de 9 à 13 ans</i>	<i>Filles âgées de 13 à 16 ans</i>	<i>Filles âgées de 16 ans et plus</i>
<i>Garçons âgés de 11 à 15 ans</i>	<i>Garçons âgés de 14 à 17 ans</i>	<i>Garçons âgés de 17 ans et plus</i>

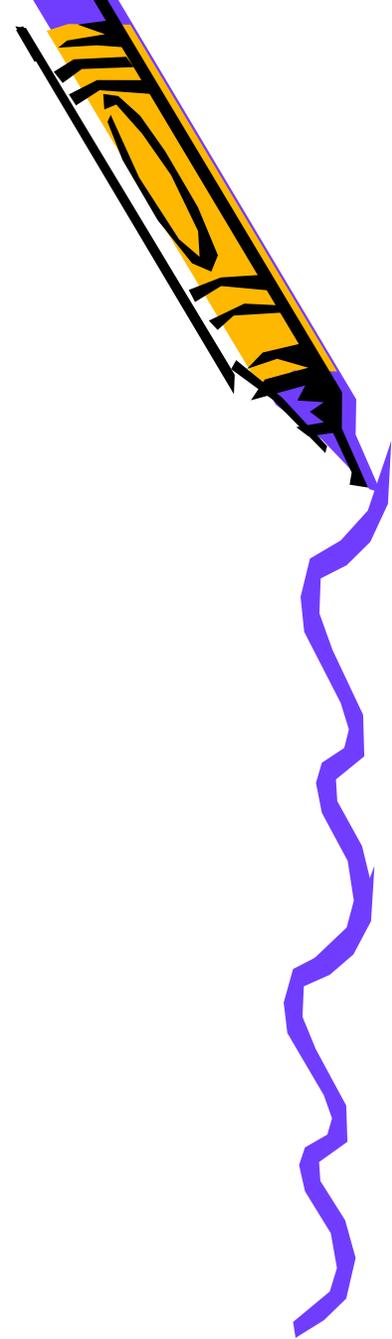
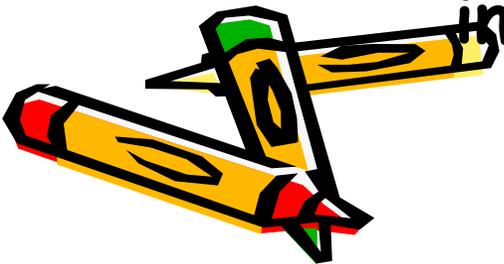
Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



ETAT DES LIEUX

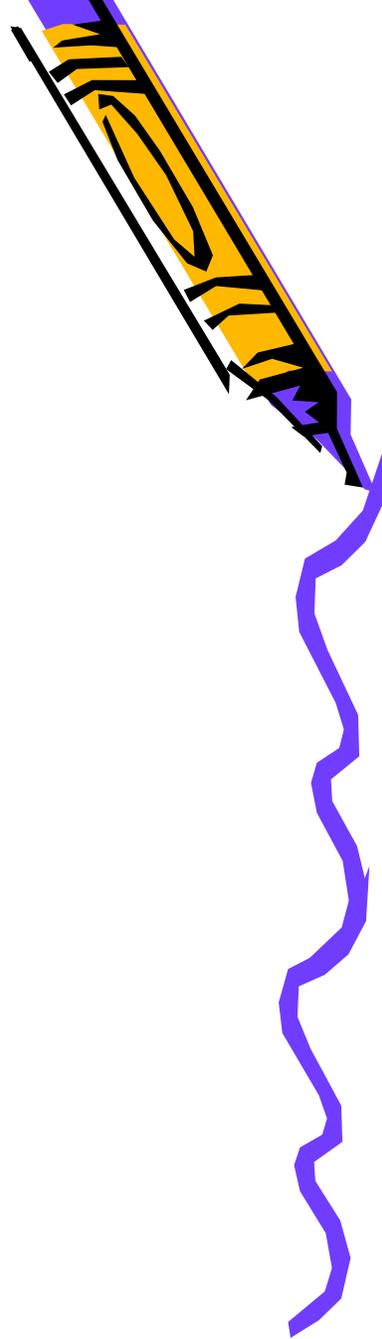
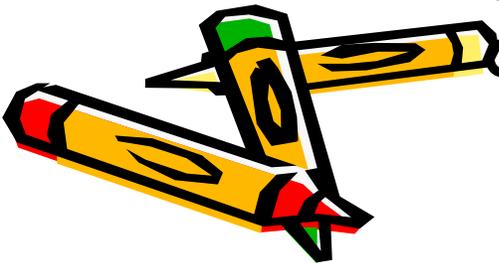
Au Burkina Faso « La santé des jeunes concerne **les jeunes de 10 à 24 ans** (SRAJ et santé globale) des deux sexes, **sexuellement actifs ou non**, mais **aussi la tranche d'âge de 6-9 ans** dont les besoins ne sont couverts par aucun programme de santé en cours ;

la cible primaire du plan stratégique de santé des jeunes au Burkina est constituée alors des tranches d'âge de **6 à 24 ans** tant du milieu scolaire et universitaire que du secteur informel, des travailleurs ou chômeurs ».



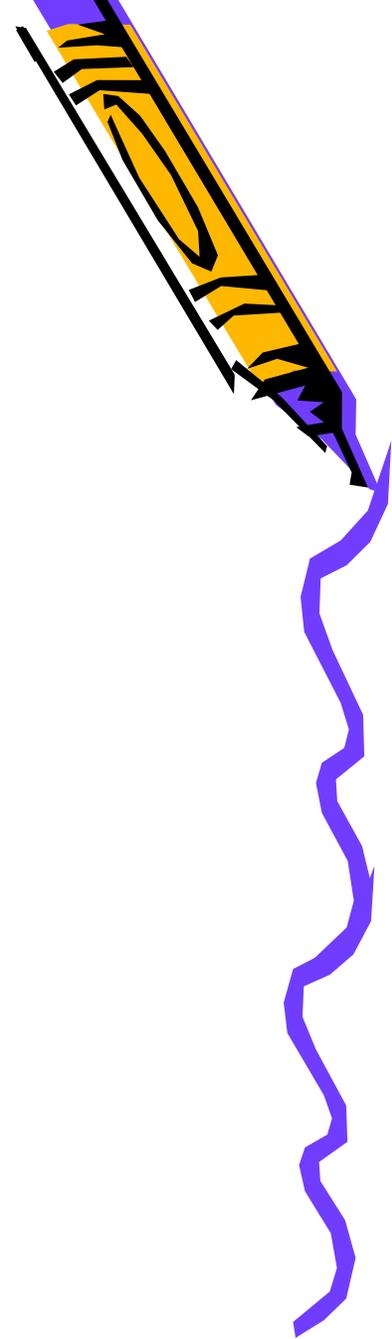
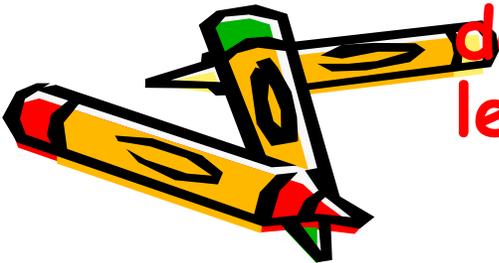
ETAT DES LIEUX

- Actuellement, 1 personne sur 5 dans le monde est un adolescent.
- Pour la plupart, les besoins de santé en matière de la reproduction de ce groupe sont souvent négligés ou traités comme non distincts des questions de santé de l'enfance.
- Les adolescent(e)s effectuent leur passage physique, émotionnel et psychologique à l'âge adulte dans un monde changeant, rempli d'opportunités et de dangers.



LE DANGER POUR LES ADOLESCENTS

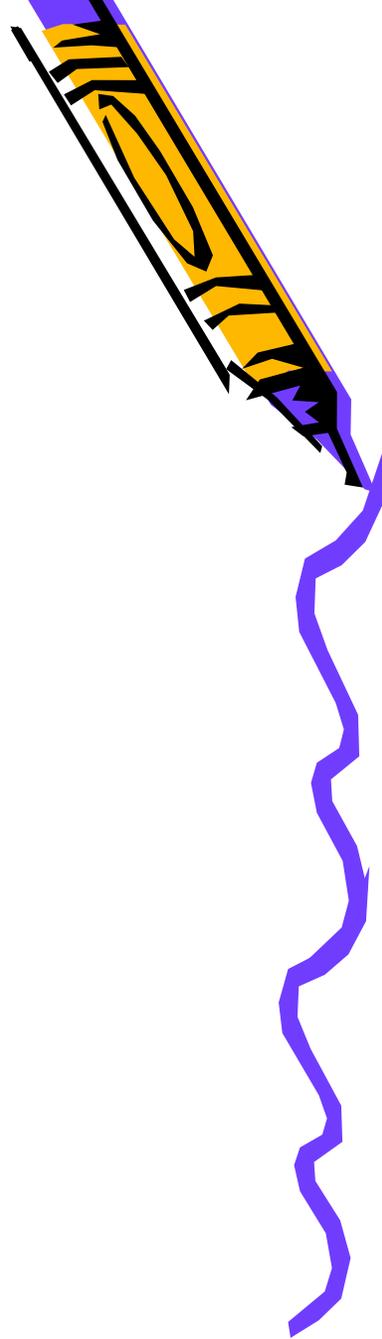
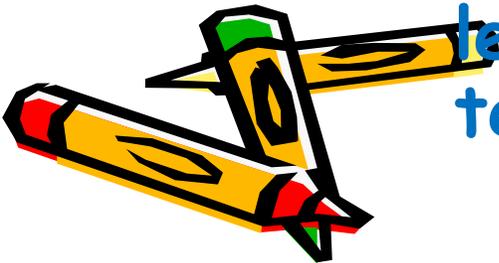
- Les adolescent(e)s sont exposés à des risques et à des pressions auxquels leurs parents n'étaient pas confrontés. La mondialisation a accéléré le changement et les structures qui ont protégé les jeunes générations précédentes disparaissent peu à peu.
- Les adolescent(e)s reçoivent des messages contradictoires sur la façon de faire face à des choix quotidiens ayant un impact sur le développement de leur santé tout au long de leur vie.



LE DANGER POUR LES ADOLESCENTS

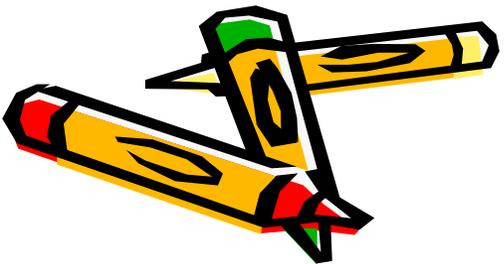
- Les adolescent(e)s sont exposés au risque de grossesse précoce et non désirée, aux infections sexuellement transmissibles (IST) dont le VIH et le SIDA et sont vulnérables face aux dangers liés à la consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues.
- Beaucoup sont confrontés quotidiennement à la violence et à la peur. Certaines pressions que subissent les adolescent(e)s peuvent changer le cours de leur jeune vie, voire y mettre un terme.

Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



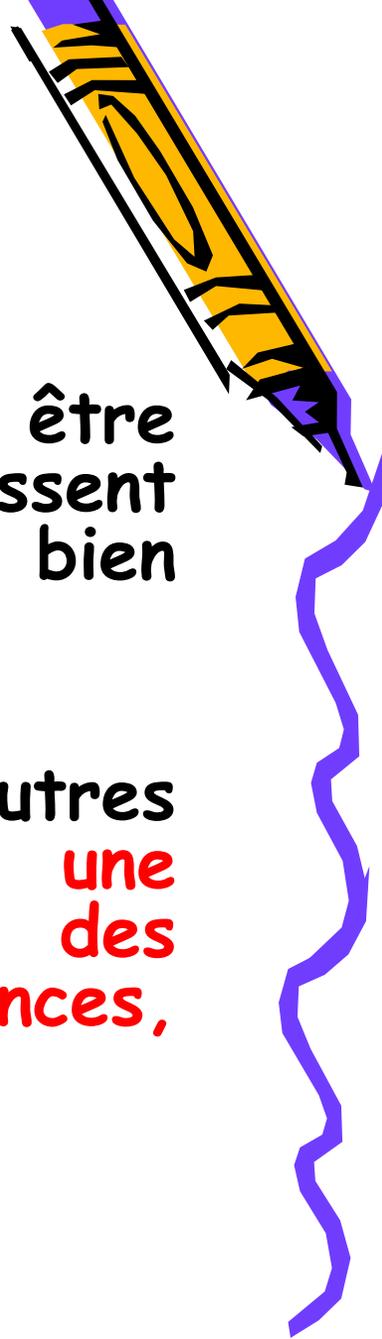
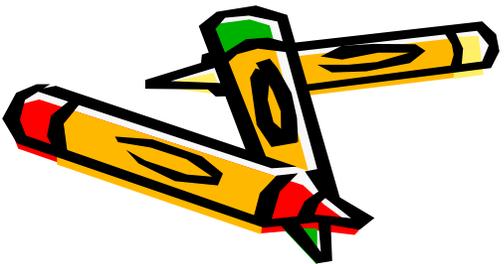
QUE FAIRE???

Répondre aux besoins des adolescent(e)s est un défi qui dépasse largement le rôle des seuls services de santé. Le cadre légal, la politique sociale, la sécurité des communautés et les opportunités en matière d'éducation, d'emploi et de loisirs ne sont que quelques-uns des facteurs de la société civile qui déterminent le développement des adolescent(e)s.



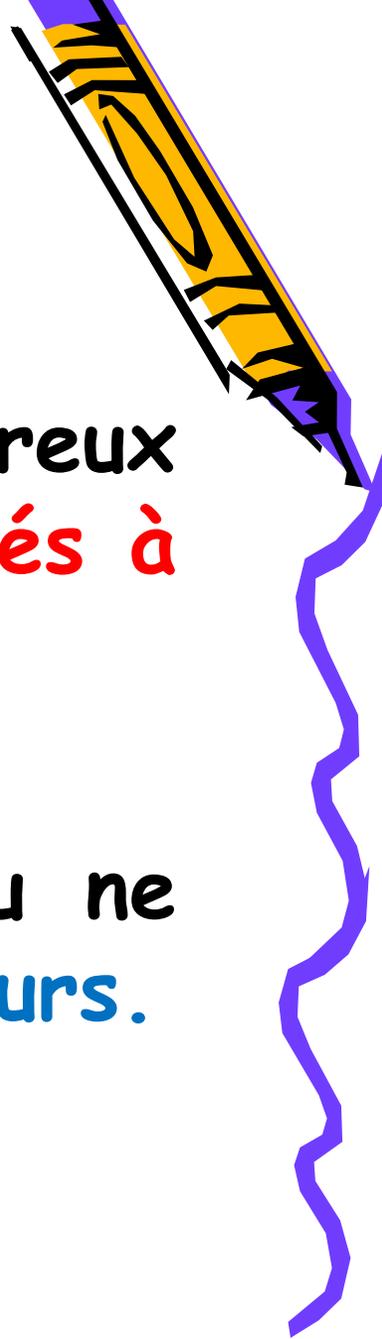
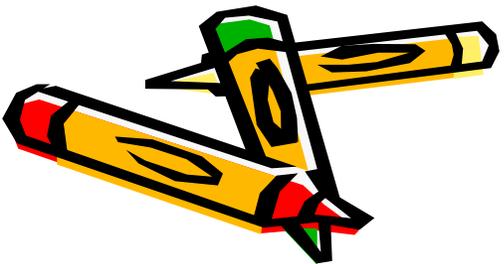
LES PERSPECTIVES

- Pour être efficace, un service de santé doit être **accessible**, aussi bien aux adolescent(e)s qui grandissent dans un environnement difficile, qu'à ceux qui sont bien protégés par leur communauté.
- Les services de santé doivent s'associer à d'autres services clés pour adolescent(e)s afin de créer **une structure d'aide qui protège les jeunes contre des dangers et de leur permettre d'acquérir connaissances, compétences et confiance.**



CONSTATS

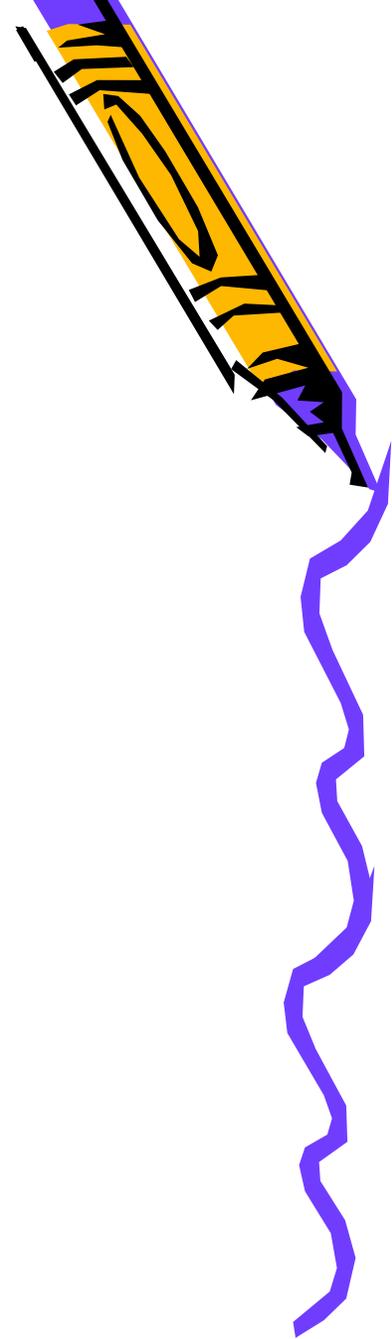
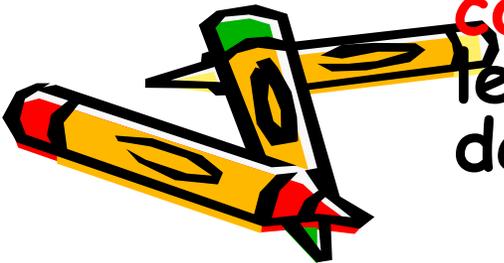
- Selon des données probantes, de nombreux jeunes jugent **ces services de santé inadaptés à leurs besoins et s'en méfient.**
- Ils n'utilisent pas du tout ces services ou ne vont y chercher de l'aide qu'en **dernier recours.**



CONSTATS

- Toutefois, cette tranche d'âge de la population, dans de nombreux contextes culturels et sociaux, est confrontée à des questions dans le domaine de la sexualité et de la santé de la reproduction dès l'âge de 10 ans. Elle peut être contrainte (surtout les filles) au mariage précoce, devenir victimes de viol ou d'inceste ou subir des mutilations génitales féminines (MGF).
- Sans accès à une gamme complète de **contraceptifs appropriés et librement choisis**, les adolescentes peuvent être confrontées à des **grossesses non désirées ou mal planifiées**.

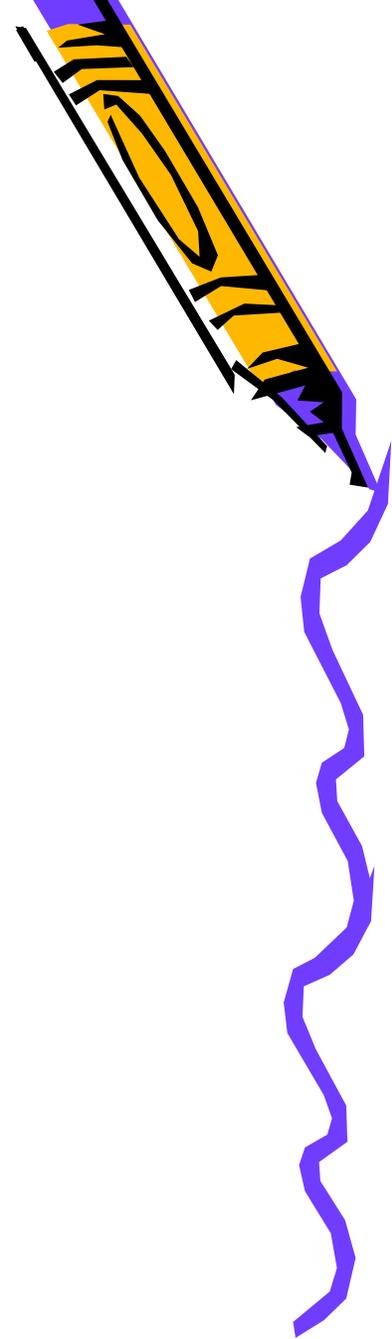
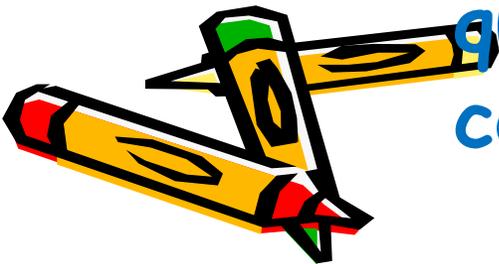
Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



CONSTATS

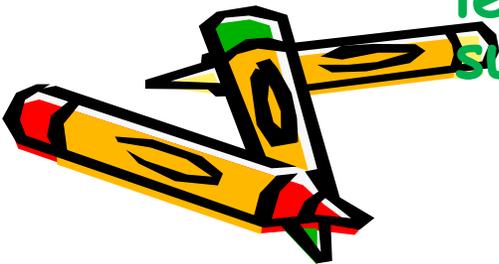
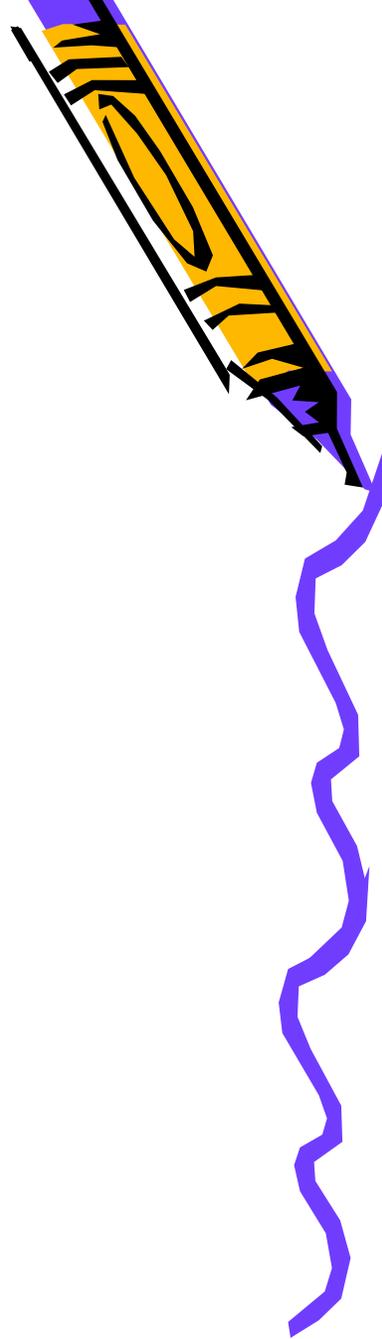
Les adolescentes à travers le monde sont exposées de manière disproportionnée à des avortements illicites pratiqués dans de mauvaises conditions de sécurité, en raison de l'accès limité ou inexistant aux services et aux informations en matière de santé de la reproduction qui soient de qualité et confidentiels, notamment à la contraception.

Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



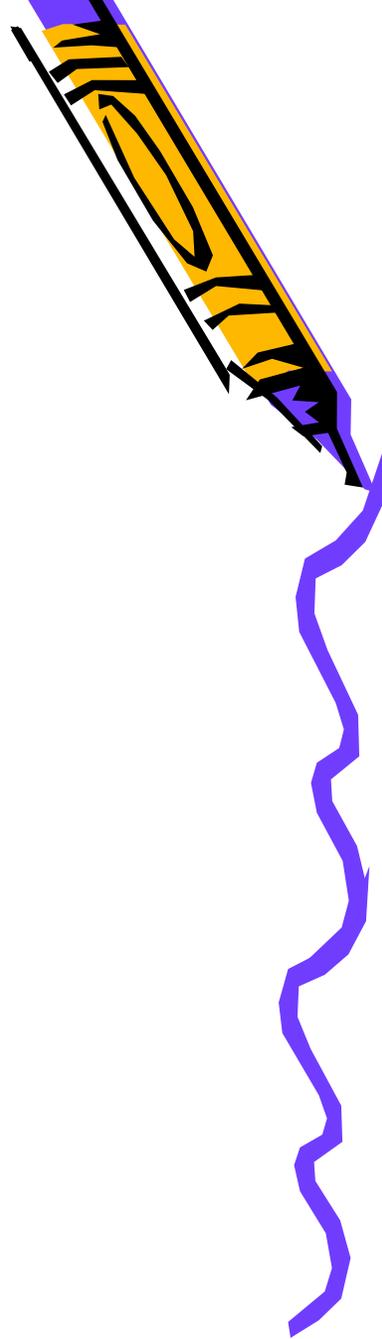
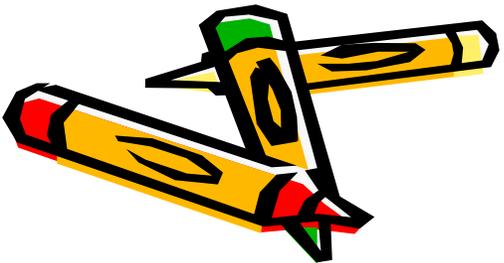
CONSTATS

- En outre, les adolescentes courent plus de risques de contamination par le VIH/SIDA et d'autres infections sexuellement transmissibles(IST), en raison de facteurs tels que l'initiation sexuelle précoce, la violence et l'exploitation sexuelles et la difficulté de négocier des rapports sexuels protégés.
- De surcroît, le manque de maturité physique de nombreuses adolescentes, combiné à leur absence d'accès aux services de soins de santé prénatals et maternels, accroît chez elles le risque de décès à la suite de complications liées à la grossesse. Les adolescentes courent quatre fois plus de risques que les femmes âgées de plus de 20 ans, de mourir de suites de complications liées à la grossesse.



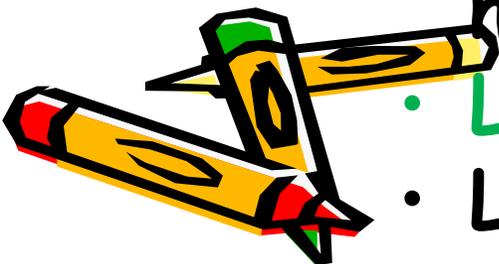
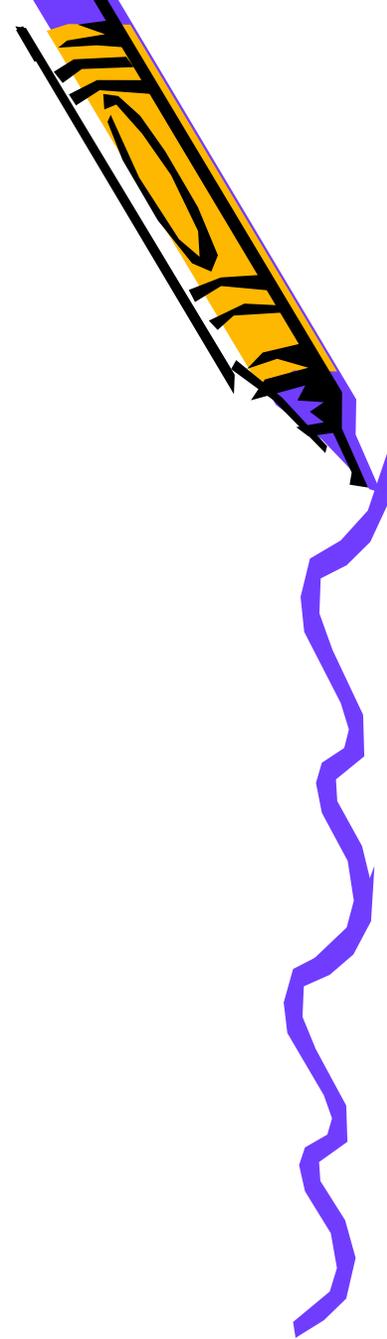
LES DIFFERENTS TYPES DE VULNERABILITES DE L'ADOLESCENCE

- VULNERABILITE **PHYSIQUE**
- VULNERABILITE
EMOTIONNELLE
- VULNERABILITE **SOCIO
ECONOMIQUE**



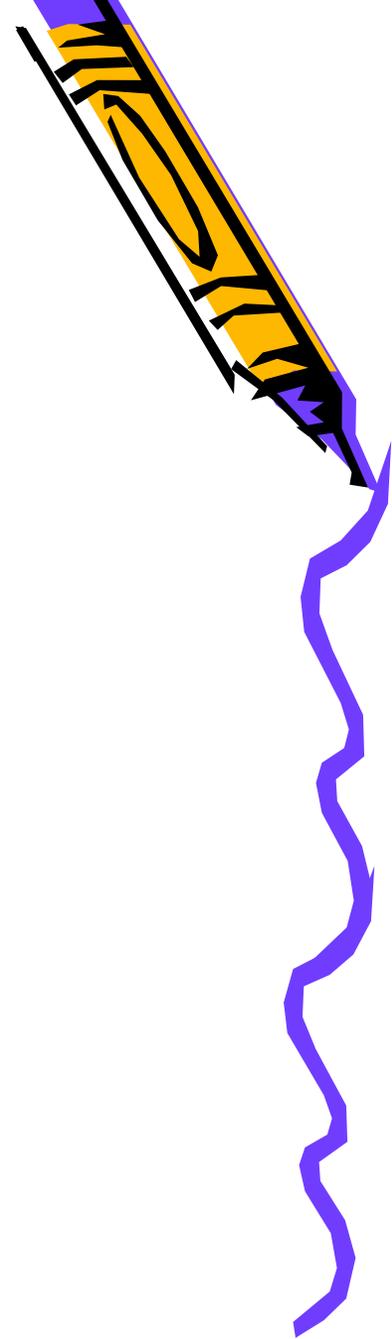
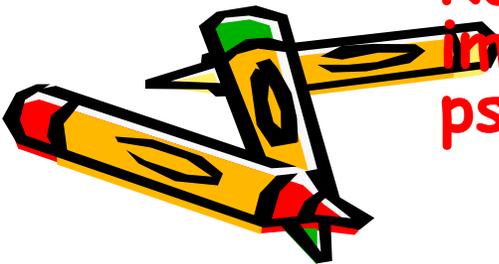
L'ETAT DE SANTE DES ADOLESCENTS AU BURKINA FASO

- Le VIH/SIDA et les autres IST
- Les grossesses précoces chez les adolescentes
- Les avortements clandestins
- La toxicomanie
- Le tabagisme et l'alcoolisme
- Les traumatismes
- L'excision
- Les carences alimentaires et nutritionnelles
- Les problèmes de sante mentale
- Les endemo-épidémies



CONSEQUENCES DES COMPORTEMENTS A RISQUE

- Décision sous impulsion mettant en situations dangereuses
- Comportement « irréfléchi » entraînant des accidents et des blessures
- Attitude provocatrice envers les camarades et les adultes entraînant des blessures morales et physiques
- Initiation a la prise/consommation de substances nocives ayant des conséquences a court et long terme (décision sous l'emprise de l'alcool ou de la drogue, engagement dans des activités sexuelles).
- Rapports sexuels non protégés aux conséquences immédiates et lointaines sur la santé, le moral, le psychisme, le social et l'économie.



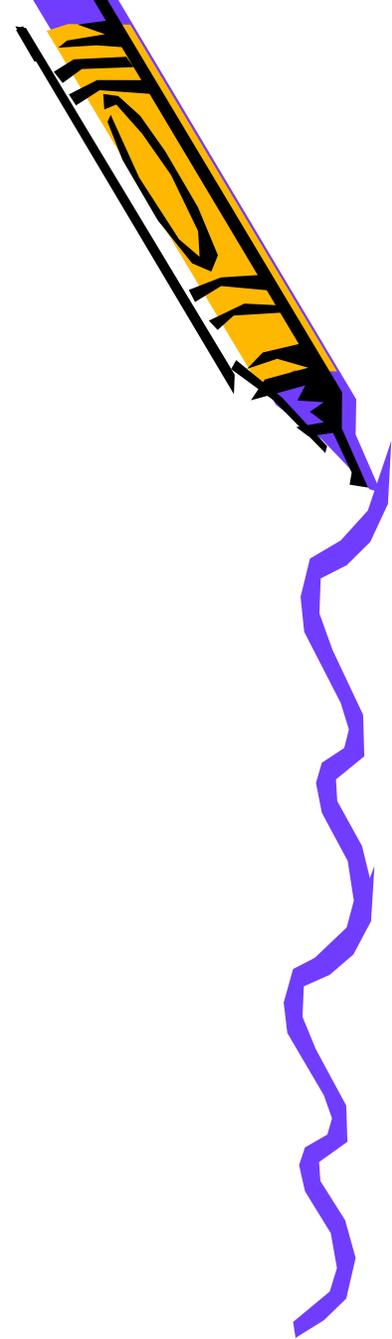
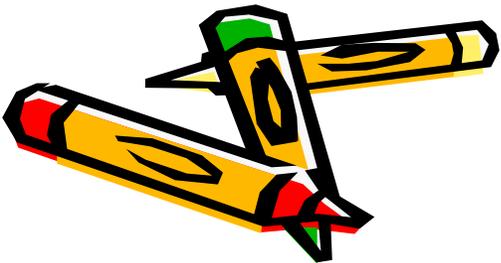


LES BARRIERES A L'UTILISATION DES SERVICES DE SR PAR LES ADOLESCENTS



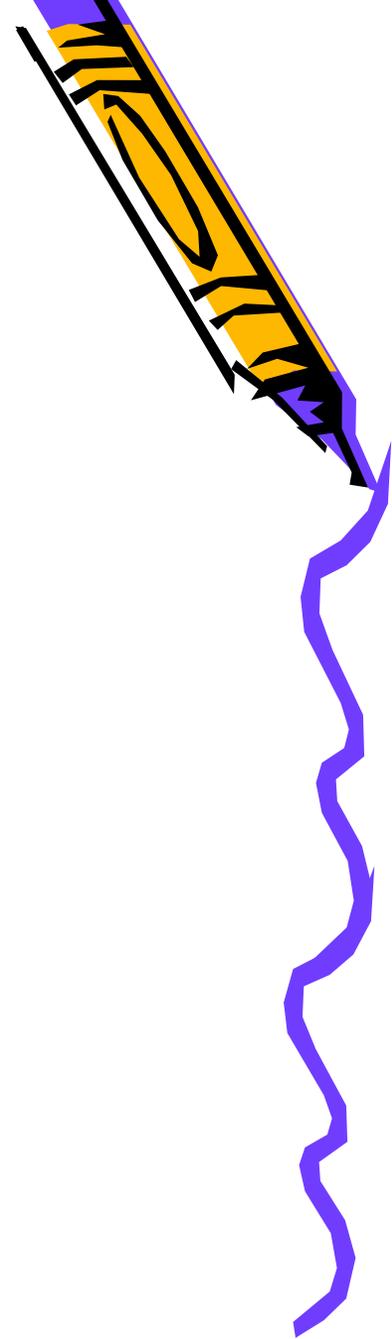
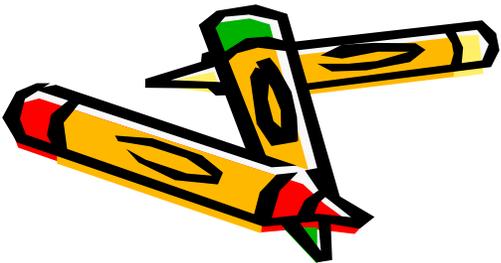
LES BARRIERES D'ORDRE SOCIAL

1. **LES « REGLES » SOCIALES VIS-A-VIS DE LA SEXUALITE** : les normes et coutumes en vigueur contre l'accès de l'adolescent aux informations sur la sexualité ainsi qu'aux services relatifs
2. **LES NORMES RELIGIEUSES** considérant surtout que l'accès des jeunes à l'information sur la sexualité est contre la morale et l'éthique religieuse
3. **LES PARENTS** qui pensent que l'éducation sexuelle à l'école encourage leurs enfants à s'engager dans les rapports sexuels. De surcroît ils pensent que le rôle d'éducation sexuelle de leurs enfants leur incombe.



LES BARRIERES D'ORDRE INSTITUTIONNEL

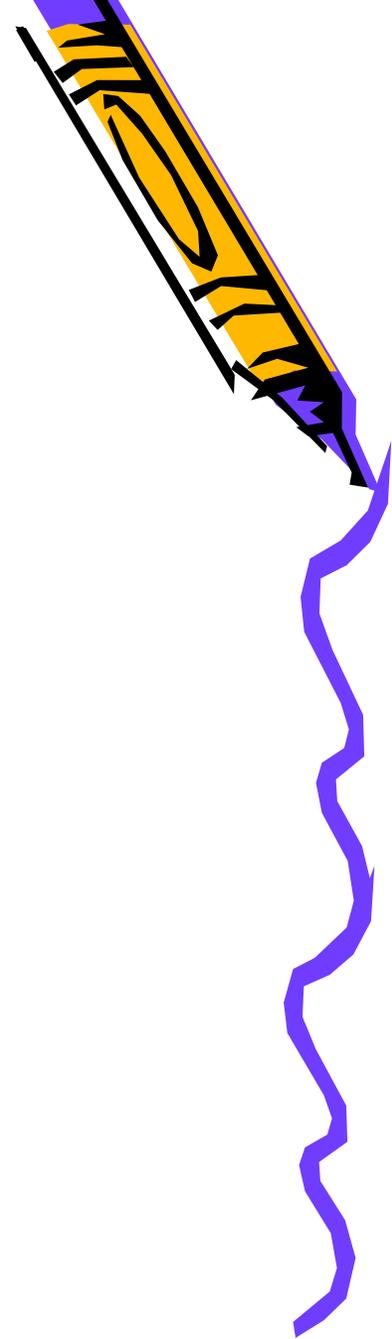
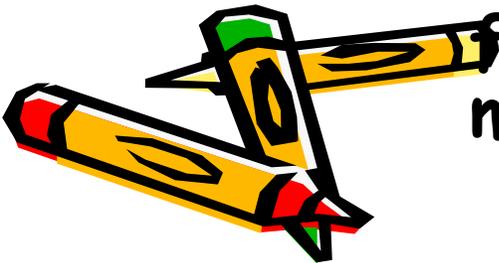
1. **LES POLITIQUES ET LOIS RESTRICTIVES AU NIVEAU NATIONAL** : Limitent l'accès des jeunes aux services de SR : âge minimum (18 ans), consentement parental, être marié(e) pour avoir accès aux services
2. **LES BARRIERES INFORMELLES DES INSTITUTIONS DE PRESTATION DE SERVICES DE SR** : Refus de prestataires de services de SR d'offrir des services aux jeunes célibataires ou sans enfants
 - Parfois ne facilitent pas l'accès des jeunes aux services par des attitudes non amicales;
 - Traitement discriminatoire des filles qui se voient refuser les services alors que les garçons sont servis



BARRIERES INHERENTES A L'ADOLESCENCE

Quand un(e) adolescent(e) est face-à-face avec un prestataire de service (ou tout prestataire adulte) il peut être :

1. **Timide** du fait d'avoir à raconter ses problèmes privés.
2. **Embarrassé(e)** d'avoir recours à un service de santé reproductive.
3. **Inquiet(e)** de rencontrer dans ce service une connaissance qui pourrait en parler a ses parents.
4. **Mal à l'aise** de décrire son problème du fait qu'il a des connaissances limitées en matière de Santé Reproductive.



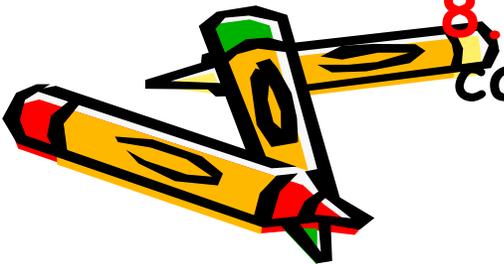
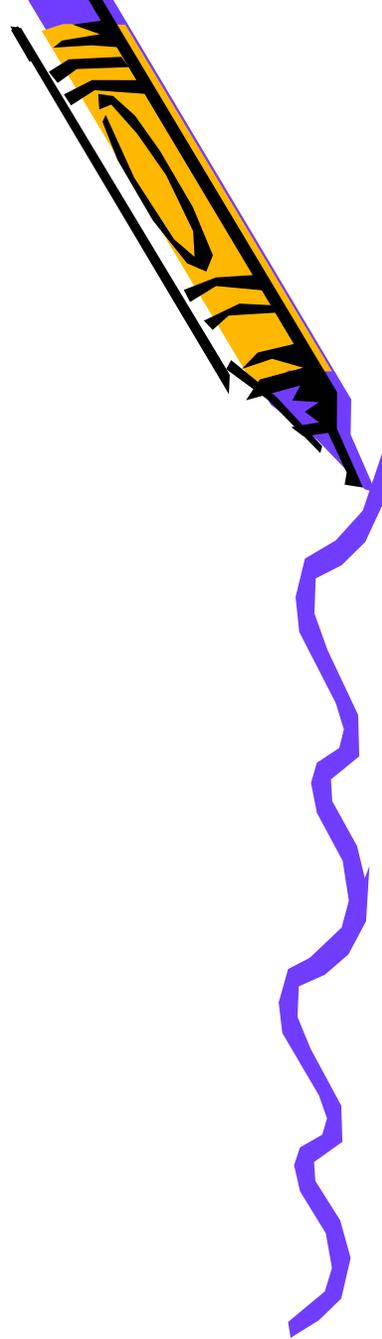
BARRIERES INHERENTES A L'ADOLESCENCE

5. **Anxieux (se)** du diagnostic qui pourrait être un problème aux conséquences fâcheuses comme une MST ou une grossesse non désirée.

6. **Intimide(e)** par la formation sanitaire ou par ses autorités.

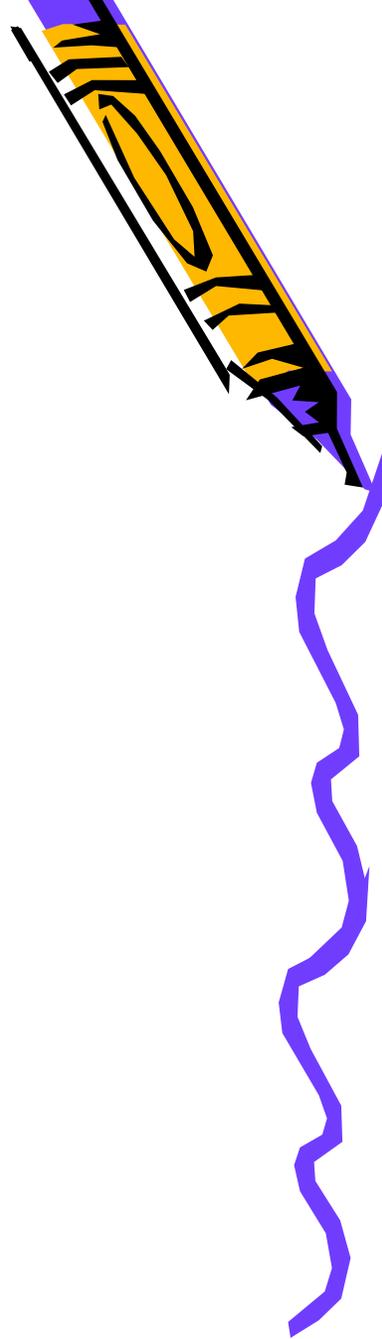
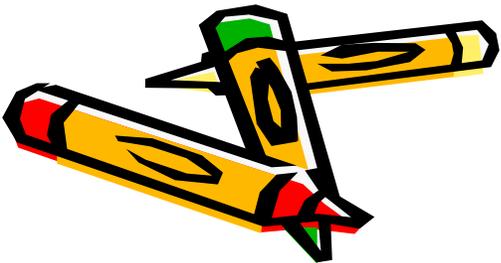
7. **Sur la Défensive** du fait d'être l'objet de discussion des prestataires ou bien du fait d'être réfère(e) à ce service contre son gré.

8. **Non coopératif(ve)** vis-à-vis des prestataires à cause de l'atmosphère d'inconfort qui l'effrayerait.



DROITS DES ADOLESCENTS EN MATIERE DE SR

1. Le droit de décider librement et en toute responsabilité de tous les aspects de la sexualité de soi-même
2. Le droit à l'information et à l'éducation sur la sexualité et la reproduction saine afin de prendre des décisions adéquates dans la recherche de partenaires et de faire des enfants
3. Le droit de posséder, contrôler et protéger son corps
4. Le droit de ne pas être discriminé (e)/marginalisé (e), sujet à des violences vis-à-vis de ses décisions en matière de sexualité



DROITS DES ADOLESCENTS EN MATIERE DE SR

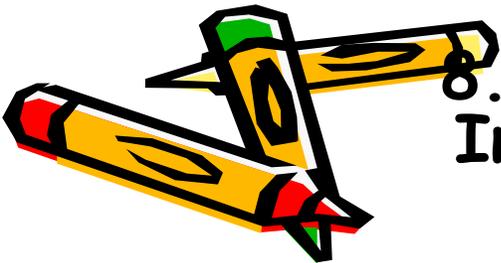
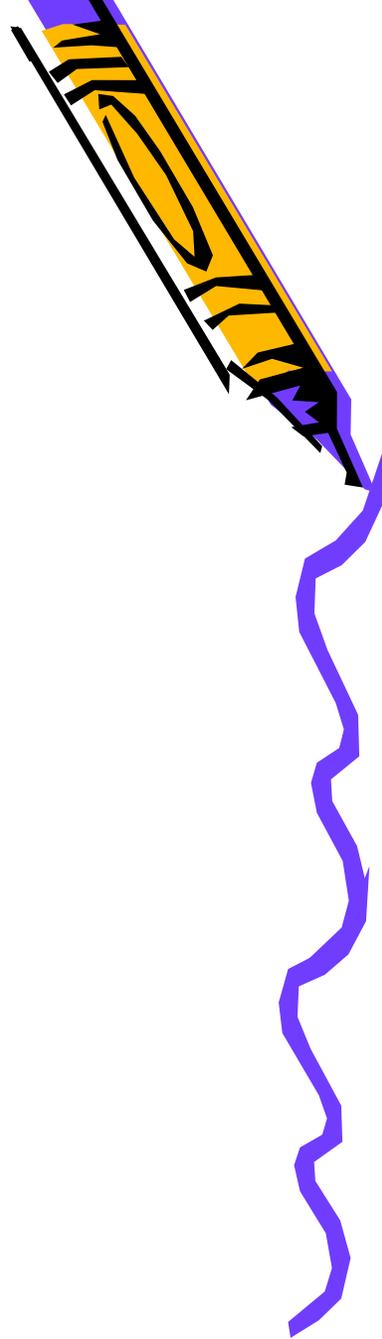
5. Le droit d'espérer et de réclamer un plein consentement et respect mutuel dans ses relations sexuelles

6. Le droit à des services de santé reproductive accessible et de qualité sans distinction de sexe, croyance, couleur, situation matrimoniale ou provenance. Cela inclue :

7. l'information et le conseil sur la planification familiale

8. la prévention et le traitement des IST et des Infections du Tractus Génital

Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre



DROITS DES ADOLESCENTS EN MATIERE DE SR

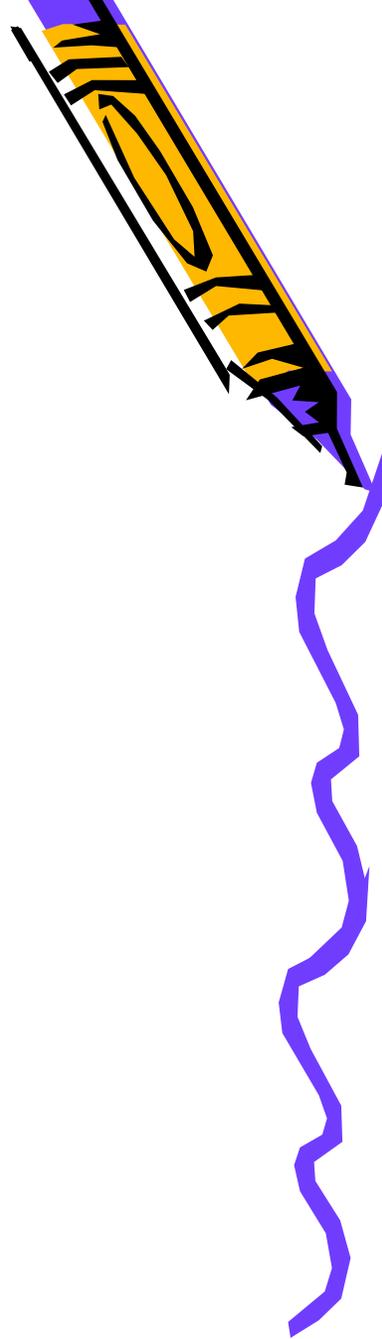
9. Le droit à l'intimité et à la confidentialité de la part du personnel médical et paramédical

10. Le droit d'être traité avec dignité, courtoisie, attention et respect

11. Le droit de rester célibataire

12. Le droit de refuser de se marier

13. Le droit de refuser les relations même quand on est marié(e)



RESPECTONS LES DROITS SR DES JEUNES AU BURKINA FASO!!! MERCI



Mme K.Yvette OUEDRAOGO, Spécialiste
Genre

