

Note de décryptage

DROITS DE L'ENFANT ET ACCÈS À L'EAU, L'ASSAINISSEMENT ET L'HYGIÈNE (EAH)

CONTRIBUTION AU GT SUR LES DROITS DE L'ENFANT DU CNDSI

10/03/2026

La présente note de décryptage réalisée par la Coalition Eau a vocation à alimenter les travaux du groupe de travail du CNDSI sur les droits de l'enfant. Elle présente la prise en compte des droits de l'enfant dans les stratégies actuelles de la politique de développement de la France relatives à l'eau et à l'assainissement, d'une part, et d'autre part, les conséquences du manque d'accès à l'EAH pour les enfants (notamment sur leur santé, leur éducation et leur exposition aux violences).

I INTRODUCTION

Selon la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), un enfant est tout être humain âgé entre 0 et 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable. A chacun des stades de l'enfance, les enfants ont des besoins et des vulnérabilités spécifiques qui requièrent une protection et un accompagnement adapté.

Le non-accès ou le mal-accès à l'EAH entraîne des conséquences en série sur d'autres droits fondamentaux garantis par la CIDE, tels que le droit à la santé, à un niveau de vie suffisant, à l'éducation et aux loisirs, à la protection, ou encore le droit d'avoir un refuge.

Les causes du manque d'accès à l'EAH pour les enfants sont multiples : le non-accès ou le mal-accès à l'EAH affecte tous les lieux de vie et d'approvisionnement en eau, fréquentés par les enfants qu'il s'agisse des domiciles, écoles, hôpitaux/centres de santé, etc. En effet, outre le manque d'accès aux infrastructures d'eau et d'assainissement à la maison, les enfants peuvent aussi être impactés par des infrastructures EAH insuffisantes dans les écoles, qui deviennent des endroits à hauts risques d'infections. De la même manière, le manque d'EAH affectant les hôpitaux, les cliniques et les laboratoires entrave leur bon fonctionnement et donc les soins dispensés aux enfants. Une autre problématique est celle du manque d'accès à l'hygiène menstruelle pour les adolescentes.

II QUELLE PRISE EN COMPTE DES ENJEUX EAH POUR LES ENFANTS DANS LES STRATEGIES ACTUELLES DE L'ACTION EXTERIEURE DE LA FRANCE ?

1. STRATEGIE INTERNATIONALE DE LA FRANCE POUR L'EAH 2020-2030¹

Le lancement de la stratégie est intervenu après un processus de consultation d'un an et demi, piloté par le Ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères, impliquant de nombreux·ses acteur·ices et répondant à une commande du Comité Interministériel pour la Coopération Internationale et le Développement (CICID) de 2018.

La stratégie constitue un document d'orientation politique pour l'action extérieure de la France dans le domaine de l'EAH, laquelle poursuit, d'après le document, deux objectifs : l'accès universel et équitable à l'EAH, et la Gestion Intégrée des Ressources en Eau (GIRE) à l'échelle des bassins versants.

Afin d'atteindre ces objectifs, l'État adopte les axes stratégiques suivants :

- Améliorer la gouvernance du secteur de l'eau et de l'assainissement, de l'échelle locale à l'échelle mondiale ;
- Renforcer la sécurité d'approvisionnement en eau pour tous dans un contexte d'accroissement des pressions sur la ressource et de multiplication des crises liées à l'eau ;
- Renforcer l'efficacité des moyens et des outils, en privilégiant le développement de solutions innovantes et de mécanismes solidaires de financement.

Les enfants ne sont mentionnés qu'une seule fois en lien avec les maladies hydriques : « *L'eau est un enjeu de santé publique majeur. L'eau contaminée par des matières fécales favorise la transmission de maladies parfois mortelles comme le choléra et la fièvre typhoïde. Les diarrhées causées par un accès inadéquat à l'eau salubre ou le défaut d'assainissement et d'hygiène tuent chaque jour environ 1 000 enfants de moins de 5 ans. L'accès à des sanitaires sécurisés et la diminution du temps de collecte de l'eau participent en outre à une meilleure égalité entre les femmes et les hommes et améliorent l'accès à l'éducation des filles.* »

Ainsi, cette stratégie reconnaît certes les conséquences d'un nonaccès ou d'un malaccès à l'EAH sur les enfants, mais limite leur référence aux maladies qu'ils subissent. Cela revient à présenter les enfants uniquement comme vulnérables, et non comme des usager·es (des écoles, des systèmes d'eau, des sanitaires), des bénéficiaires prioritaires, et des titulaires de droits fondamentaux (droit à la santé, à l'éducation, à l'eau).

Par ailleurs, les maladies hydriques ne sont pas les seules conséquences d'un mauvais accès à l'EAH pour les enfants. Cette stratégie oublie les conséquences en matière d'hygiène menstruelle, de violences basées sur le genre (sanitaires non sécurisés), de risques liés à la collecte de l'eau (risques physiques, violences), mais aussi de santé mentale pour les enfants. Si les enfants ne sont considérés qu'à travers les maladies hydriques, alors les projets financés risquent de prioriser des infrastructures sanitaires basiques ou des campagnes de santé publique très générales, tout en dépriorisant l'hygiène menstruelle, l'éducation à l'hygiène, les aménagements adaptés aux enfants, l'entretien durable, et la participation communautaire scolaire.

Dans cette stratégie, les écoles sont citées dans les sous-objectifs de l'axe stratégique 2 « *Renforcer la sécurité d'approvisionnement en eau pour tous dans un contexte d'accroissement des pressions sur la ressource et de multiplication des crises liées à l'eau* » : « *Doter en priorité les écoles et les centres de santé d'équipements dans le domaine de l'EAH* ».

¹ [Stratégie internationale de la France pour l'EAH](#) + analyse de cette stratégie par la Coalition Eau, [ici](#)

Ainsi, l'école est un peu reconnue, mais seulement comme infrastructure. Cette approche n'adopte pas une vision holistique et ignore les autres rôles de l'école : la promotion de l'hygiène, la lutte contre l'absentéisme, l'apprentissage des droits, la participation des élèves, ou encore la santé publique scolaire. Cette stratégie ne dit rien non plus sur la maintenance des infrastructures scolaires et de la qualité de vie à l'école, pourtant liée à l'accès à l'EAH.

Enfin, les besoins spécifiques de l'enfant selon son âge ne sont pas abordés. Toutes ces omissions limitent grandement l'atteinte de l'accès universel et équitable à l'EAH, mentionné comme premier objectif de la stratégie.

2. BILAN ANNUEL DE LA DIVISION EAU DE L'AFD²

Ce bilan ne mentionne pas les enfants, les filles, les garçons, les adolescents, les bébés, ou les écoles.

Lorsque la sensibilisation à l'hygiène est mentionnée (« 2,6 millions de personnes sensibilisées à l'hygiène et à l'utilisation de l'eau »), aucun élément ne précise s'il s'agit d'enfants, si cette sensibilisation a été permise grâce aux écoles, ou si les programmes suivent les standards *WASH in Schools* des Nations Unies, alors même qu'elles sont les premiers espaces institutionnels d'apprentissage de l'hygiène pour les enfants.

Le bilan mentionne la nécessité de faire émerger le sujet de l'hygiène menstruelle, mais ne propose aucune articulation avec les problématiques et les besoins spécifiques des adolescentes, comme l'accès aux sanitaires dans les écoles et les effets sur la scolarisation des filles.

3. STRATEGIE HUMANITAIRE DE LA FRANCE 2023-2027³ ET RAPPORT D'ACTIVITES DU CDCS 2024⁴

La stratégie humanitaire de la France mentionne les enfants, notamment le point 2.5 « Protéger les enfants, promouvoir leurs droits et développer l'éducation en situation d'urgence », qui développe plusieurs points mais aucun sur les enjeux d'EAH.

Dans cette stratégie, la nutrition infantile est abordée⁵ comme si elle était indépendante des enjeux d'EAH, alors qu'elle en est indissociable. L'eau de boisson insalubre, les mauvaises pratiques d'hygiène, ou encore le manque d'eau potable pour préparer la nourriture et le lait infantile, provoquent des diarrhées répétées chez les enfants, ce qui détruit l'absorption des nutriments. De nombreux cas de retard de croissance sont ainsi directement liés au nonaccès à l'EAH.

Ne pas mentionner l'EAH dans une politique qui affirme que « la protection de l'enfance constituera une priorité transversale et systématique de l'aide humanitaire française » est un angle mort majeur et une limitation de l'ambition de la France. Dès lors, toutes les conséquences directes et indirectes liées au nonaccès ou au malaccès à l'EAH sont ignorées.

Par ailleurs, dans le rapport d'activités du CDCS de 2024, les enfants sont mentionnés 5 fois dans les solutions apportées en lien avec la nutrition et les soins d'urgence, mais aucun enjeu d'EAH pour les enfants n'est présent. Or, les droits de l'enfant ne peuvent être réalisés sans penser les articulations avec l'EAH : la lutte contre la malnutrition échoue sans être liée aux enjeux d'EAH, la protection des enfants est incomplète sans sanitaires sûrs, l'éducation est incomplète voire inaccessible sans accès à l'EAH dans les écoles.

² [Bilan annuel de la division eau de l'AFD](#)

³ [Stratégie humanitaire de la France 2023-2027](#)

⁴ [Rapport annuel 2024 du CDCS - Horizons Solidaires](#)

⁵ « Priorité sera en particulier donnée à la sous-nutrition et à la période cruciale des 1 000 premiers jours (de la conception à l'âge de 2 ans de l'enfant) » + « Lancée en septembre 2021 à l'initiative du PAM, de la France et de la Finlande lors du Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires durables, la Coalition pour l'alimentation scolaire a pour objectif de fournir à chaque enfant un repas sain et nutritif à l'école d'ici 2030 »

4. LA NECESSITE D'INDICATEURS DEDIES

Aucun des documents précités ne propose d'indicateurs en matière de ciblage des enfants (ou des écoles). Cette absence d'indicateurs adaptés ne permet pas un suivi précis et pertinent des actions de la France en matière d'EAH pour les enfants.

Des indicateurs ont été formulés au niveau international, européen et national pour préciser l'ODD 6, et particulièrement la cible 6.1 « *service d'eau potable géré en toute sécurité* », et la cible 6.2 « *service d'assainissement géré en toute sécurité* ». Pour autant, certains de ces indicateurs sont incomplets sur les enjeux d'accès à l'EAH et en lien avec les droits de l'enfant.

Les données de suivi de l'ODD 6 sont publiées dans le cadre du Joint Monitoring Program de l'OMS et de l'UNICEF⁶. Cependant, la méthodologie fait face à plusieurs limites : les données comportent une marge d'erreur et les systèmes de collecte de données ne permettent pas toujours de donner une vision précise des situations dans le pays.

Dès lors, cette absence de visibilité et d'état des lieux clair sur l'action de la France en matière d'EAH pour les enfants ne permet pas d'apporter des solutions adaptées. Les enfants restent invisibles et leurs quotidiens méconnus des décideur-euses, alors qu'il en va de leur responsabilité de garantir leurs droits humains à l'eau et à l'assainissement.

III CONSEQUENCES DU MANQUE D'ACCES A L'EAH SUR LA SANTE DES ENFANTS

1. ACCOUCHEMENT

Lors de l'accouchement, les nouveau-nés et les mères sont susceptibles de contracter des infections si les conditions d'hygiène sont mauvaises. La septicémie par exemple, principale cause d'infection chez les nouveau-nés, est associée depuis longtemps aux mauvaises conditions d'hygiène à la naissance.

2. MORTALITE INFANTILE

La mortalité infantile est fortement liée à des maladies diarrhéiques et des pneumopathies associées aux conditions de vie insalubres dans des habitats précaires sans accès à l'eau potable et à des sanitaires privatifs sécurisés, sans la possibilité d'avoir de bonnes pratiques d'hygiène, et avec une gestion des eaux usées défectueuse.

3. RISQUE ACCENTUE DE MALADIES

Les difficultés d'accès à l'eau, souvent couplées à la mauvaise qualité de l'eau, entraînent des conséquences sanitaires importantes et accentuent les risques d'épidémies et de maladies hydriques, oro-fécales et vectorielles. Les maladies hydriques comme le choléra, la fièvre typhoïde, et les hépatites, se transmettant notamment par ingestion d'eau ou d'aliments contaminés par les selles d'une personne infectée. La malnutrition des enfants est très souvent liée aux maladies diarrhéiques causées par l'ingestion d'eau insalubre. Des maladies de la peau et parasitaires comme la gale sont aussi liées à des mauvaises conditions d'accès à l'EAH. De plus, de nombreuses plaies infectées voire surinfectées sont liées à un accès limité ou inexistant à l'hygiène. Des maladies sont aussi propagées à cause de la pollution présente dans les eaux. Les difficultés d'accès aux toilettes ont également un impact direct sur la santé des enfants, notamment des troubles urinaires et rénaux.

⁶ Rapport complet du JMP, [ici](#)

Ainsi, le non-accès ou le mal-accès à l'eau et à l'assainissement affectent directement la santé des populations, et en particulier celle des enfants, qui sont plus vulnérables à plusieurs des maladies précitées.

4. SANTE MENTALE

Les enfants confrontés à une série de stress liés à l'eau sont plus susceptibles de souffrir de détresse émotionnelle et de maladies mentales. Ces risques pour la santé sont principalement liés à l'incertitude causée par le manque d'accès continu en quantité et en qualité des ressources en eau.

Le rôle de l'hygiène est également central dans la construction de l'enfant et sa confiance en lui/elle. De plus, le non-accès ou le mal-accès à l'EAH peut avoir des conséquences psychosociales majeures pour les enfants, car il touche à la dignité et à l'intimité de l'enfant. Ces situations peuvent générer de la honte et des effets de stigmatisation sociale, particulièrement pendant la période de puberté.

5. NUTRITION ET DROIT A L'ALIMENTATION

Le manque d'accès à l'EAH constitue l'un des principaux déterminants de la malnutrition infantile⁷. Selon l'OMS et l'UNICEF, près de la moitié des cas de retard de croissance dans le monde sont liés à des infections récurrentes, notamment la diarrhée, provoquées par une eau insalubre et un environnement contaminé. Ces maladies entraînent une malabsorption des nutriments, une perte de protéines et, à long terme, l'entéropathie environnementale pédiatrique : une inflammation chronique de l'intestin qui limite l'absorption des micronutriments même lorsque l'alimentation est suffisante.

L'insuffisance d'eau à la maison empêche également la préparation sécurisée des repas, le lavage des ustensiles, la dilution correcte du lait infantile et le maintien d'une hygiène adéquate autour de la cuisine, exposant les nourrissons à des risques vitaux, et les enfants de manière générale. De plus, le manque de lavage des mains après la défécation ou avant la cuisson reste le facteur le plus puissant de transmission des diarrhées, aggravant le cercle « infection-malnutrition-infection ».

Enfin, le manque d'accès à l'EAH affecte également la nutrition infantile par ses conséquences structurelles sur la sécurité alimentaire et la production agricole, dont dépendent directement les familles avec enfants. Dans de nombreuses zones rurales, l'insuffisance d'eau disponible pour l'agriculture limite les rendements, réduit la diversité des cultures et accroît la saisonnalité alimentaire. Les ménages se retrouvent avec un accès restreint à des aliments nutritifs, en particulier aux fruits, légumes et protéines, accentuant les risques de carences pour les enfants. Les périodes de sécheresse, les conflits autour des ressources hydriques et l'absence d'irrigation ou de stockage sécurisé aggravent cette insécurité alimentaire.

Focus genre – hygiène et santé menstruelles

Les enfants menstrués sont davantage impactés par un accès limité aux douches, aux toilettes, à l'eau potable. Sans accès à l'eau, à du savon et à un espace intime pour se laver les mains et le corps, il est très compliqué de préserver un niveau d'hygiène de base. L'absence de gestion adéquate de la santé menstruelle peut entraîner des risques accrus d'infections, de malaises et d'effets négatifs sur la santé mentale.

Chiffres – JMP 2025⁸

Les adolescentes âgées de 15 à 19 ans sont moins susceptibles de participer à des activités professionnelles, scolaires et sociales pendant leurs règles que les femmes âgées de 20 à 49 ans.

⁷ Voir le manuel et guide pratique « BabyWASH et les 1000 jours » d'Action contre la Faim, pour réduire la malnutrition par une approche multisectorielle, [ici](#)

⁸ Rapport complet du JMP 2025, [ici](#)

La couverture des données est suffisamment élevée dans les pays les moins avancés pour estimer que 96 % des adolescentes et des femmes dans ces pays utilisent des produits d'hygiène menstruelle, ce qui laisse 12,2 millions de femmes qui n'en utilisent pas. Les données ventilées mettent en évidence des disparités infranationales dans certains pays : en Éthiopie, 96 % des femmes utilisent des produits d'hygiène menstruelle dans les zones urbaines, contre seulement 78 % dans les zones rurales ; au Niger, 94 % de la population urbaine utilise des produits d'hygiène menstruelle, contre 83 % des adolescentes et des femmes vivant en milieu rural.

Les adolescentes et les femmes vivant en milieu rural sont plus susceptibles d'utiliser des matériaux réutilisables que celles vivant en milieu urbain, mais l'accès à une source d'eau améliorée sur place pour faciliter le lavage des matériaux est moins courant dans les zones rurales. Au Tchad, 85 % des femmes vivant en milieu rural utilisent des matériaux réutilisables, mais seulement 3 % d'entre elles disposent d'une source d'eau améliorée sur place, tandis que 63 % utilisent des matériaux réutilisables en milieu urbain et 22 % d'entre elles disposent d'une source d'eau améliorée sur place.

IV CONSEQUENCES DU MANQUE D'ACCES A L'EAH SUR LE DROIT A L'EDUCATION

1. DESCOLARISATION

Dans plusieurs pays, les enfants doivent aller chercher de l'eau au lieu d'aller à l'école, ce qui entraîne un absentéisme scolaire ainsi que des risques sur le trajet (temps nécessaire pour s'y rendre, méconnaissance des enjeux sanitaires (contenants propres pour le stockage par exemple), pénibilité du port de jerrycan, etc.).

Le manque d'accès à des toilettes et à l'hygiène développe chez les enfants et leurs parents un sentiment de honte, qui rend difficile l'insertion et l'assiduité scolaire. L'absence d'accès à de tels services constitue un frein pour de nombreux parents qui préfèrent ne pas envoyer leurs enfants à l'école, et en particulier les filles, dans des conditions portant atteinte à leur dignité.

2. EDUCATION AFFECTEE

Dans les territoires souffrant de coupures d'eau fréquentes, ou d'absence d'accès à l'eau dans les établissements scolaires, des milliers d'enfants sont privés d'un accès à une éducation continue et de qualité, les problèmes liés à l'eau pouvant aller jusqu'à la fermeture des établissements scolaires.

Par ailleurs, les maladies hydriques répétées affectent les capacités d'apprentissage et causent des absences. Dès lors, les enfants connaissent une réduction de leur capacité de concentration, des troubles de l'attention, et des troubles de la mémoire. Leur développement cognitif étant affecté, leur réussite scolaire est entachée.

3. RISQUES ACCRUS DE HARCELEMENT SCOLAIRE ET DE VIOLENCES

Dans son rapport annuel sur les droits de l'enfant de 2022⁹, le Défenseur des Droits rappelle que « *la protection de l'intimité des enfants est un impératif qui concerne tous les lieux de vie dans lesquels ils évoluent. A l'école en premier lieu, et au sein des structures de sport et de loisirs, la question des sanitaires – toilettes, douches et vestiaires – est souvent mise de côté alors même qu'elle est centrale pour le respect et le bien-être des enfants. Le mauvais état d'entretien de ces lieux, leur configuration initiale et leur*

⁹ Rapport complet du Défenseur des droits 2022, [ici](#)

caractère souvent collectif font de ces lieux pourtant essentiels dans le quotidien des enfants de véritables repoussoirs, voire des zones de non-droit où toutes sortes de violences peuvent survenir. »

Par peur de subir des violences, de ne pas avoir un espace intime sécurisé, les enfants se retiennent d'aller aux toilettes, ce qui affecte négativement leur santé et leur bien-être physique et mental.

Le rapport du Défenseur des Droits ajoute : « *cette question concerne également les plus petits. Les espaces de change et les toilettes dans les crèches et les écoles maternelles sont souvent visibles par toutes et tous. Sans négliger les impératifs de sécurité qui président à l'encadrement des enfants, des aménagements peuvent être pensés pour mieux préserver leur intimité et leur transmettre dès le plus jeune âge. La conscience du respect de leur corps et de celui des autres. »*

Focus genre – absentéisme et déscolarisation des filles

L'absentéisme causé par un mauvais accès à l'EAH est plus important chez les filles que chez les garçons : la tâche de la collecte d'eau revient souvent aux filles, et ces dernières peuvent manquer l'école pendant leurs menstruations quand leur établissement scolaire ou leur domicile ne sont pas dotés de toilettes, de douches, etc. Le manque d'infrastructures sanitaires de base est l'une des causes principales de l'abandon scolaire des jeunes filles à l'âge de la puberté, car leur dignité et leur sécurité ne sont plus assurées. La menstruation restant un sujet encore largement tabou, les personnes chargées de la conception des systèmes d'assainissement, souvent des hommes, ne prennent pas, ou pas assez, en considération ce besoin des femmes et des filles.

Chiffres – JMP 2025¹⁰

Les femmes et les filles sont principalement responsables du transport de l'eau dans 76 % des ménages au Malawi, 73 % des ménages en République centrafricaine et 70 % des ménages au Tchad, tandis que les hommes et les garçons en sont responsables dans respectivement 7 %, 14 % et 8 % des ménages. Les femmes et les filles passent plus de 30 minutes par jour à aller chercher de l'eau dans la moitié des ménages au Malawi et dans plus d'un quart des ménages en République centrafricaine, au Tchad, en République démocratique du Congo, à Madagascar et au Zimbabwe.

Aux Comores, seulement 66 % des filles âgées de 15 à 19 ans ont déclaré participer « à la vie de tous les jours » pendant leurs menstruations, en Gambie, 67 %.

V MANQUE D'ACCES A L'EAH ET RISQUES DE VIOLENCE ET D'ABUS SEXUELS

Alors même que le droit à la protection est un des droits fondamentaux mentionnés dans la CIDE, le temps d'attente pour obtenir de l'eau, la distance à parcourir, ou encore des infrastructures sans lumière ni verrou pour accéder à des toilettes et des douches, renforcent l'exposition des enfants (filles, mineurs non accompagnés, enfants LGBTQI+, enfants en situation de handicap) à des risques d'abus financiers ou sexuels.

Les enfants, et plus particulièrement les filles, sont soumis au risque de « sextortion ». La sextortion¹¹, ici, désigne l'exploitation sexuelle en échange d'eau. Des personnes profitant d'un abus de pouvoir, demandent des faveurs sexuelles plutôt que de l'argent aux écolières par exemple. Les victimes de

¹⁰ Rapport complet du JMP 2025, [ici](#)

¹¹ Les projets d'Action contre la Faim au Moyen-Orient et en Afrique du Nord ont montré que des blocs sanitaires verrouillables et éclairés diminuent les cas de « sextorsion » de 40 %.

sextortion souffrent de conséquences physiques, psychologiques et sociales et ne cherchent pas d'aide à cause d'un sentiment de honte, de la peur de représailles et du manque d'accès à la justice.

Focus genre – risque d'agressions plus fort pour les filles

La contrainte de fréquenter des services mixtes (pour les toilettes, les douches, les espaces d'hygiène) augmente le risque de se faire agresser par des adultes pour les enfants, et plus particulièrement par des hommes pour les filles.

VI ENJEUX TRANSVERSAUX

1. CONSEQUENCES DU CHANGEMENT CLIMATIQUE SUR LES DROITS DE L'ENFANT A L'EAH

Le changement climatique étant un multiplicateur de vulnérabilités, penser les droits de l'enfant est indissociable des enjeux d'adaptation au changement climatique. En effet, protéger et gérer durablement les ressources en eau est indispensable pour garantir le droit à la santé, à la sécurité alimentaire et à l'éducation. Sans mesures d'adaptation, les générations actuelles d'enfants subissent déjà les conséquences, et les générations futures hériteront d'un environnement dégradé, réduisant leur capacité à exercer leurs droits fondamentaux.

2. SITUATION DE HANDICAP ET CUMUL DES VULNERABILITES

En plus des problématiques précitées rencontrées par les enfants, celles et ceux en situation de handicap sont les moins susceptibles d'avoir accès à des sanitaires, des douches, des lavabos, adaptés (barres, rampes, surfaces propres, etc.). Ils et elles sont particulièrement exposés aux négligences et aux discriminations liées au manque d'EAH, et ce d'une manière très exacerbée en contexte de crise.

3. DROIT DES ENFANTS A UN ENVIRONNEMENT SAIN

Dans les territoires rencontrant des défaillances de traitement des eaux usées, ces dernières sont déversées dans les mares, la mangrove, les rivières, la mer, sur les plages ou les voiries, entraînant la présence d'eau boueuse ou de matière fécale au robinet.

De plus, l'inaction ou le manque d'efficacité pour lutter contre la contamination de l'eau compromet le droit des enfants à un environnement sain. Les eaux contaminées par des pollutions chimiques, biologiques ou industrielles exposent les enfants à des maladies chroniques et à des déficits de développement cognitif et physique. Les enfants des populations marginalisées ou autochtones sont particulièrement touchés : leur accès à l'eau dépend souvent de ressources naturelles locales. La dégradation de ces ressources due au changement climatique ou à la pollution constitue une atteinte à leurs droits culturels, territoriaux et alimentaires.

VII ANNEXES

PRESENTATION DU CNDSI ET DU GT DROITS DE L'ENFANT

Le CNDSI (Conseil national pour le développement et la solidarité internationale) est un espace de dialogue multi acteur-ices institué par la Loi d'orientation et de programmation sur le développement et la solidarité internationale (LOPDSI). Il a été créé en 2014, après les fortes attentes de la société civile exprimées lors des Assises du développement et de la solidarité internationale de 2013. Le CNDSI est composé de 80 membres répartis en 10 collèges : ONG, organisations syndicales et de jeunes, acteur-ices économiques engagées dans le développement durable, parlementaires, élu-es des collectivités territoriales, acteur-ices de l'économie sociale et inclusive, fondations, universités et centres de recherche, plateforme multi-acteur-ices, et personnalités étrangères qualifiées.

Le groupe de travail « **Donner la priorité aux enfants et à leurs droits dans la politique de solidarité internationale de la France** » a été créé en 2025 et est coprésidé par Rachid Lahlou, Président-Fondateur du Secours Islamique France (SIF), membre du collège des acteur-ices associatif-ves, et par Hadja Idrissa Bah, fondatrice du Club des jeunes filles leaders de Guinée, membre du collège des personnalités étrangères qualifiées. Les objectifs spécifiques du GT sont :

1. Faire le bilan de la prise en compte transversale des enfants et des droits de l'enfant, et identifier les dispositifs opérationnels permettant son développement et son opérationnalisation.
2. Financements et traçabilité : partager les analyses et les études sur l'impact et l'efficacité de l'investissement dans l'enfance dans un contexte de réductions budgétaires et identifier les mécanismes permettant d'améliorer la traçabilité des financements sur l'enfance dans l'aide publique au développement pour garantir une meilleure prise en compte des enfants et de leurs droits.
3. Droits de l'enfant et contextes de crise : identifier les pistes concrètes pour assurer la centralité des enfants et de leurs droits dans les actions humanitaires de la France, tant sur le plan diplomatique (en lien avec les échéances clés à venir) qu'opérationnel.
4. Etablir des recommandations concrètes pour une meilleure intégration systématique et transversale des enfants et des droits de l'enfant dans la politique de solidarité internationale de la France.

3 sessions de travail sont planifiées autour des axes suivants :

1. Session 1 (14/11/2025) – Quels dispositifs opérationnels pour la prise en compte transversale des enfants et de leurs droits ?
2. Session 2 (18/02/2026) – Comment garantir la centralité des enfants et de leurs droits dans l'action humanitaire française ?
3. Session 3 (16/04/2026) – Comment diversifier et prioriser les financements en faveur des droits de l'enfant ?

Ce GT rédigera un rapport final assorti de recommandations. Une réunion de suivi des recommandations se tiendra en mai/juin 2027, un an après la publication du rapport final.

La Coalition Eau est invitée par le SIF à contribuer à ce GT afin de mettre en avant les enjeux d'accès à l'EAH pour les enfants, et inciter la France à mieux les prendre en compte.

La Coalition Eau regroupe les principales ONG françaises engagées pour les droits humains à l'eau et à l'assainissement et pour l'eau bien commun.

Sont membres de la Coalition Eau : ACAD · Action contre la Faim · Bleu Versant · BlueEnergy · Dédale · Dynam'eau · EAST · Eau Sans Frontières Internationale · Experts-Solidaire · GRDR · GRET · Guinée 44 · HAMAP-Humanitaire · Human Dignity · Hydraulique Sans Frontières · Initiative Développement · Kynarou · Ligue des Droits de l'Homme · Le Partenariat Centre Gaïa · Morija · Première Urgence Internationale · Secours Catholique · Caritas France · Secours Islamique France · SEVES · Sillages · Solidarité Eau Europe · Solidarités International · WECF · Wikiwater