

Article 24. Droit à la santé et aux services médicaux

samedi 8 août 2015, par [Bénédicte Fiquet](#)

L'enfant a le droit de jouir du **meilleur état de santé possible** et de bénéficier de services médicaux. Les États parties s'efforcent d'assurer la réalisation intégrale de ce droit **en encourageant la coopération internationale** et en mettant l'accent notamment sur la réduction de la mortalité infantile, les soins de santé primaires, **la lutte contre la maladie et la malnutrition, les soins prénatals et postnatals en direction des mères**, l'information et la prévention ainsi que les services en matière de planification familiale. Ils prennent toutes les mesures appropriées **en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé** des enfants.

Lorsque la préférence pour les garçons est culturellement admise, les filles reçoivent généralement moins de soins que les garçons et risquent davantage de souffrir de malnutrition. En Azerbaïdjan par exemple, seulement 53,3 % des filles sont vaccinées pour 65,2 % des garçons [1]. Parfois, devenues adolescentes, elles renoncent d'elles-mêmes aux soins quels qu'ils soient, de peur que leur fréquentation d'un centre de santé laisse supposer qu'elles sont enceintes, sur le point d'avorter ou voulant prendre une contraception. Ou encore parce que le soupçon qui pèserait sur elles d'avoir contracté une maladie risque de les rendre moins attractives sur « le marché du mariage ».

Les tabous sur la sexualité et des services de planification familiale défaillants surexposent l'ensemble des jeunes aux maladies sexuellement transmissibles dont le VIH/Sida et augmentent le risque de grossesse précoce et d'avortements clandestins chez les jeunes filles.

Les filles sont également plus susceptibles que les garçons de subir des pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé en raison de la dimension genrée d'un grand nombre de ces pratiques : mariage forcé et grossesse précoce, mutilations sexuelles féminines, infanticide fondé sur le sexe, crime d'honneur, gavage, test de virginité, lapidation, etc.

Qu'elles soient légitimées par la tradition, par des interprétations religieuses ou fondées sur la moindre valeur accordée aux filles, ces pratiques ne sauraient être éradiquées sans impliquer les communautés dans leur ensemble, à savoir les personnes directement concernées dans leur perpétuation mais aussi les personnes influentes (chefs religieux, leaders communautaires, etc.). À cet égard, la lutte contre l'excision est emblématique. Si l'adhésion à la pratique recule - dans la plupart des pays où elle est d'usage, la majorité des femmes et des hommes estiment en privé qu'il faut y mettre fin - la pression sociale continue à l'emporter sur les convictions personnelles et la situation reste très critique.



Plus de 125 millions de filles et de femmes actuellement en vie ont subi une forme de mutilation sexuelle et 30 millions de filles risquent d'en être victimes dans les dix ans à venir. On observe cependant une diminution significative de la pratique là où l'approche est holistique. Ainsi, dans des pays à forte prévalence comme le Burkina Faso et l'Éthiopie, elle a baissé respectivement de 31 % et 19 % lorsqu'on compare la situation des filles de 15 à 19 ans avec celles des femmes de 45 à 49 ans [2].

Le poids des conventions liées au genre affecte également la santé mentale et physique des filles issues de cultures moins soumises aux traditions. Ainsi, le culte de la minceur diffusé par les médias occidentaux a des effets désastreux : complexes, perte de l'estime de soi, troubles du comportement alimentaire... Aux États-Unis, l'anorexie est la troisième maladie chronique chez l'adolescente après l'obésité et l'asthme [3]. Chez les garçons, le conformisme de genre conduit à d'autres types de conduites à risque. Plus ils adhèrent à une représentation figée de la masculinité, plus ils sont susceptibles de dénier leur vulnérabilité, d'expérimenter les drogues, la violence, la délinquance et les pratiques sexuelles à risque.

Le village de Diéoune (Sénégal), a réalisé avec Tostan et le collectif Respect (Belgique) un film de sensibilisation pour partager sa décision d'abandonner la pratique de l'excision. [4]

Le Comité des droits de l'enfant s'exprime sur l'avortement

« Le Comité prie instamment le Saint-Siège de revoir sa position sur l'avortement en considérant les risques évidents qui pèsent sur la vie et la santé des jeunes filles enceintes et de modifier l'article 1398 du Code de droit canon relatif à l'avortement en vue d'identifier les circonstances dans lesquelles l'accès aux services d'avortement peut être autorisé ».

Observation du Comité des droits de l'enfant concernant le deuxième rapport périodique du Saint-Siège, 2014 [5].

Ressources

Le 20 décembre 2012, l'Assemblée générale des Nations unies a adopté une résolution relative à l'intensification de l'action mondiale interdisant les mutilations sexuelles féminines : [>>>>](#)

Female Genital Mutilation/Cutting : A statistical overview and exploration of the dynamics of change, UNICEF, juillet 2013 : [>>>>](#)

Le projet du GAMS Belgique *Excision, ma façon de dire non* est décliné en deux expositions, un livret et une brochure : [>>>>](#)

Pour la question des masculinités voir le rapport de l'ONG Plan : *La Situation des filles dans le monde 2011 : Et les garçons dans tout ça ?* : [>>>>](#)

*Cet article est extrait du Guide « Pour la mise en oeuvre de la Convention internationale des Droits de l'enfant à partir de l'approche de genre », réalisé par [Adéquations](#) en 2014. Présentation du Guide, accès au sommaire interactif et téléchargement du document : [ici](#). Vue d'ensemble de la rubrique *Projet Convention Internationale des Droits de l'Enfant* : [ici](#).*

Notes

[1] Profil de l'Azerbaïdjan sur le site du SIGI : [>>>>](#).

[2] *Mutilations génitales féminines /excision : aperçu statistique et étude de la dynamique des changements*, UNICEF, 2013 : [>>>>](#).

[3] Dossier sur l'anorexie sur le site de l'Inserm : [>>>>](#).

[4] Visionner *L'Appel de Diégoune* en ligne en langue diola sous-titrée en français : [>>>>](#) ; et consulter son livret pédagogique : [>>>>](#).

[5] Traduction non officielle des *Observations finales du Comité des droits de l'enfant concernant le deuxième rapport périodique du Saint-Siège*, 2014, pp. 12-13, paragraphe 55 : [>>>>](#).
