Nations Unies CRC /C/FRA/CO/5

Convention relative aux droits de l’enfant

Distr. générale 23 février 2016 Français Original : anglais

Comité des droits de l’enfant
Observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la France\* (Total : 23 pages)

 \*Adoptées par le Comité à sa soixante et onzième session (11-29 janvier 2016).

(page 15)

Santé et services de santé

61. Le Comité note avec satisfaction que la santé des enfants est l’une des priorités de la Stratégie nationale de santé définie en 2013, mais il est préoccupé par l’insuffisance des ressources, le manque de personnel spécialisé en pédiatrie et la détérioration générale des services et des structures, notamment à l’école et dans les centres de protection maternelle et infantile, en particulier dans les départements et les territoires d’outre-mer, dans les bidonvilles et dans les camps de réfugiés. Le Comité est préoccupé par :

a) Le fait que les parents ne sont pas automatiquement autorisés à rester la nuit avec leur enfant lorsque celui-ci est hospitalisé ;

b) Le faible taux d’allaitement maternel exclusif et la mise en œuvre incomplète du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel ;

c) Les taux toujours trop élevés de mortalité infantile et de grossesse précoce dans les départements et territoires d’outre-mer, en particulier à Mayotte ;

d) Les taux élevés de maladies infectieuses évitables, notamment le VIH/sida et la tuberculose, dans les départements d’outre-mer, en particulier en Guyane et à Mayotte ;

e) Le fait que les enfants migrants qui n’ont pas de titre de séjour valable continuent d’avoir du mal à exercer leur droit aux services de santé.

62. Le Comité appelle l’attention de l’État partie sur son observation générale no 15 (2013) concernant le droit de l’enfant de jouir du meilleur état de santé possible et lui recommande de traiter d’urgence le problème de l’insuffisance des ressources et du manque de personnel, de structures et de services médicaux, en particulier à l’école et dans les centres de protection maternelle et infantile, et de prendre en considération les besoins particuliers des enfants, notamment des enfants vivant dans les départements et territoires d’outre-mer, dans les bidonvilles et dans les camps de réfugiés. Il recommande également à l’État partie :

a) De réexaminer les conditions régissant l’hospitalisation selon une perspective axée sur les droits de l’enfant et d’autoriser les parents à accompagner leurs enfants et à s’occuper d’eux lorsqu’ils sont hospitalisés ;

b) De mettre pleinement en œuvre le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et de promouvoir davantage l’allaitement maternel exclusif (voir CRC/C/FRA/CO/4 et Corr.1, par. 75) ;

c) De redoubler d’efforts pour réduire les disparités existantes en termes d’accès aux services de santé destinés aux enfants et aux mères dans les départements et territoires d’outre-mer, en particulier à Mayotte ;

d) De mettre en place des programmes ciblés pour prévenir les maladies évitables, notamment le VIH/sida et la tuberculose, en particulier en Guyane et à Mayotte ;

CRC/C/FRA/CO/5

Extrait compilé et surligné par Britta Boutry-Stadelmann, Coordinatrice WBTi France, bst.boutry@wanadoo.fr

Source du document complet : <http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fFRA%2f5&Lang=en>