

Marie Anne Rodesch-Hengesch

# La santé de l'enfant et la prévention des risques

Le présent article se veut un témoignage de quelques situations touchant le domaine de la santé de l'enfant et dont les détails sont publiés dans les rapports annuels de l'Ombuds-comité fir d'Rechter vum Kand (ORK).

Les articles 24 et 26 de la Convention internationale des droits de l'enfant définissent le droit à la santé et le droit à la sécurité sociale. Grâce à des infrastructures très développées, la situation des droits de l'enfant au Luxembourg n'est certes pas aussi préoccupante que dans certains pays moins bien lotis sur le plan matériel. Mais elle est loin d'être parfaite. On peut même affirmer que les enfants gavés sur ce plan dans certaines familles sont plus exposés à des risques, notamment sur le plan psychique, que les enfants grandissant dans des milieux plus modestes.

À quels droits pense-t-on lorsque l'on fait référence à la Convention? Si les parents continuent à régler leurs conflits en présence des enfants, aucun psychologue ne saura effacer les dégâts causés. Beaucoup d'enfants sont amenés à subir des ruptures parfois douloureuses dans leur vie quotidienne, par la séparation conflictuelle de leurs parents, par un placement en institution. Ils sont amenés, par le décès d'un proche ou par suite d'un conflit, à reconstruire de nouveaux liens. Déçus de leur entourage, de leurs conditions de vie, il arrive qu'ils se retirent, dans l'intimité

de leur chambre, dans un monde virtuel devant l'ordinateur, avec tous les dangers qu'ils risquent de devoir affronter.

L'ORK avait mis, dans son rapport annuel 2006, l'accent sur la santé psychique des enfants. Ce choix aurait pu surprendre. Le Luxembourg est doté d'une infrastructure médicale et hospitalière remarquable. La

---

**Les enfants et les jeunes, adeptes des jeux en ligne, passent beaucoup de temps, sans bouger, devant l'ordinateur. Ils ne participent plus à la vie sociale de leur famille et ne s'alimentent plus que par un fast-food malsain arrosé de limonades sucrées.**

---

nourriture est suffisante et l'eau est potable. Néanmoins, la promotion de la santé reste insuffisante. La prévention en matière de santé doit commencer dès la naissance, voire même au cours de la grossesse.

## Grossesse, alcool et tabac

Une visite à la maternité Dr Bohler m'a interpellée<sup>1</sup>. Des jeunes femmes enceintes, en robe de chambre, qui devaient accoucher bientôt, fumaient dans l'enceinte de l'entrée. De récentes statistiques en France révèlent que le nombre de femmes dépendantes du tabac pendant la grossesse a sensiblement augmenté. De nombreux

parents ne semblent pas conscients que le tabagisme met en péril la santé de leur futur enfant : risque d'accouchement prématuré, fausse couche, manque d'oxygène, risque de grossesse extra-utérine... Trop souvent, les futures mamans ignorent les méfaits de la nicotine sur leur enfant.

L'ORK a été saisi également au courant de cette année par trois mères auxquelles le Parquet Jeunesse avait enlevé dès la naissance, sur recommandation urgente et expresse du médecin, la garde de leur enfant (deux enfants étaient placés à la Maison Dolto<sup>2</sup>, un autre chez le père qui s'était séparé entre-temps de son épouse). Le motif était, à chaque fois, une consommation abusive d'alcool et le risque de non-assistance à l'égard du bébé – une mesure de placement préventive manifestement justifiée.

Des chercheurs belges décrivent le syndrome de l'alcoolisme fœtal comme première cause identifiée des retards de croissance, qui peuvent être accompagnés de troubles de la coordination motrice, parfois de malformations. En Belgique, un enfant sur 500 souffre de ce syndrome.

Au Luxembourg, 80 à 90 bébés naissent annuellement. Ces bébés présentent des déficiences et nécessitent un sevrage. L'ori-

---

Marie Anne Rodesch-Hengesch est présidente de l'Ombuds-comité fir d'Rechter vum Kand.

gine est due aux abus de médicaments, de drogues et d'alcool de leur mère... Les conséquences de la consommation d'alcool pendant la grossesse sont souvent également méconnues. L'alcool traverse le placenta ; il est potentiellement toxique pour les cellules neurologiques. La surveillance prénatale est aujourd'hui très développée. Or, la consommation excessive d'alcool ne semble pas être systématiquement abordée. Le ministère de la Santé a décidé de lancer une campagne de sensibilisation.

### Alimentation et dysfonctionnements nutritionnels

Un enfant sur cinq présente un excès de poids et un enfant sur douze souffre d'obésité. Les enfants et les jeunes, adeptes des jeux en ligne, passent beaucoup de temps, sans bouger, devant l'ordinateur. Certains y passent des nuits entières. Ils ne participent plus à la vie sociale de leur famille

et ne s'alimentent plus que par un fast-food malsain arrosé de limonades sucrées.

L'augmentation des cas d'obésité s'accompagne, au Luxembourg, d'autres constatations inquiétantes. Les jeunes déclarent boire certes moins d'*alcopops* suite à l'augmentation substantielle des taxes spéciales sur ces *designer drinks* ou *prémix*, mais ils mélangent les eaux-de-vie et les alcools forts avec des boissons non alcoolisées, mais à fortes doses de caféine. La publicité les vante comme « drinks qui donnent des ailes ». Le *binchdrinking* est un phénomène récurrent, malheureusement, également au Luxembourg.

Les dysfonctionnements nutritionnels, l'anorexie, la boulimie et la potomanie<sup>3</sup> sont des phénomènes peu thématiques dans les études comparatives internationales. Les trois pathologies sont généralement liées et révèlent toujours une grande dé-

tresse personnelle. Rajoutons encore à cette énumération l'orthorexie, le comportement maladif de se nourrir sainement.

Les troubles nutritionnels concernent essentiellement des adolescentes et jeunes adultes de sexe féminin (dans 99 cas sur 100). Ces pathologies sont très répandues ; les chiffres officiels sont bien plus élevés.

Beaucoup de cas ne sont pas détectés. À titre d'exemple : la boulimie sans prise de poids est très difficile à déceler. La jeune fille malade n'en parle pas d'elle-même. C'est pourquoi elles sont si nombreuses à ne jamais demander secours.

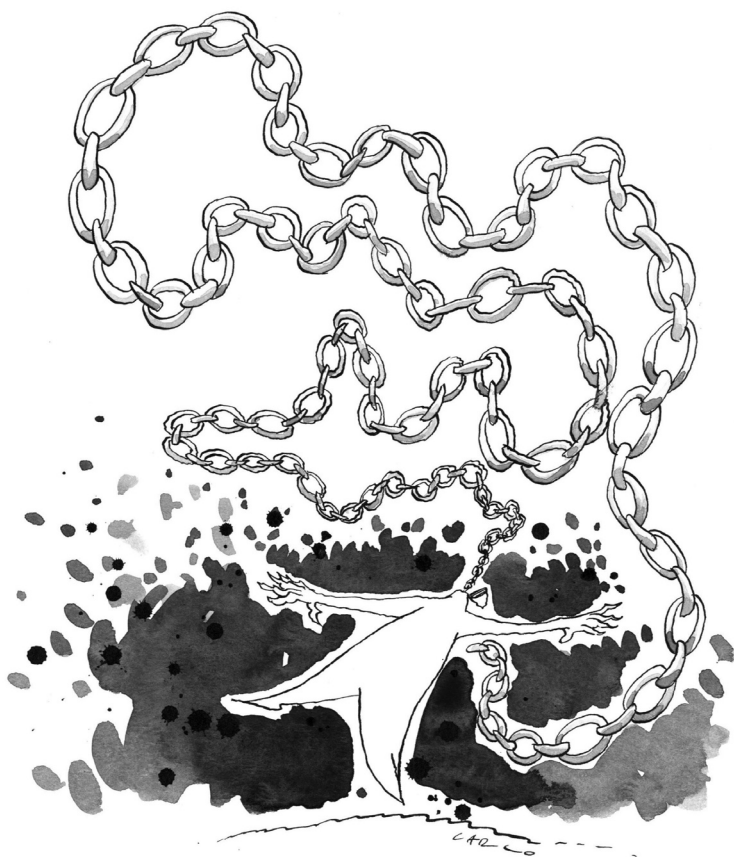
La médiatisation de ces affections depuis quelques années fait que l'existence de ces maladies est plus connue, mais les causes et conséquences sont toujours peu discutées. Le débat se fait par contre aux mauvais endroits.

Citons les multiples forums sur Internet « Pro-Ana<sup>4</sup> », un prosélytisme pour l'anorexie. Des jeunes sont invités à participer aux blogs communs : des « incitations au suicide » portant sur les dix commandements des « Pro-Ana ». « Anorexia is a lifestyle, not a disease! Ne regrette jamais d'avoir jeûné, mais toujours d'avoir mangé ! », lit-on sur un site donnant en outre des indications comment induire les parents en erreur, comment utiliser des laxatifs naturels, etc. Des bracelets d'« initiées » aux bras signifiant « Je suis très heureux(se) d'être anorexique » permettent aux jeunes touchées par la pathologie de se reconnaître entre elles. Le site e-Bay<sup>5</sup> a interdit la vente de ces objets depuis quatre ans.

Les « Skyblog » ont essayé de purger ces blogs particulièrement dangereux, mais il en subsiste néanmoins dans le Net. L'ORK observe que ce phénomène inquiétant est toujours largement répandu, y compris au Luxembourg.

L'ORK reçoit régulièrement des témoignages de jeunes filles qui pratiquent des automutilations sur les bras et les jambes et qui consultent pour un renvoi scolaire temporaire, le mobbing à l'école et/ou un clivage de loyauté lors de la séparation des parents. Leur détresse s'est





également manifestée à travers des problèmes nutritionnels.

Les statistiques connues établissent que les jeunes filles fréquentant l'enseignement classique sont plus touchées par ces affections que les jeunes inscrits dans l'enseignement technique et modulaire. Le service de psychiatrie juvénile à l'Hôpital Kirchberg, dont les 15 lits sont occupés en permanence, ne peut intervenir que pour les urgences et les situations de crise immédiates. Le suivi médical de longue durée se fait toujours à l'étranger, essentiellement en Allemagne.

### **La souffrance psychique des enfants dans l'engrenage de la séparation conflictuelle de leurs parents**

L'intérêt supérieur de l'enfant réside dans le droit fondamental d'avoir accès à ses deux parents. Séparés, les parents ne sont plus partenaires, mais ils resteront parents et liés à ce titre, même au-delà de la majorité de leur enfant.

Un couple qui achète ensemble un meuble peut le revendre. Un couple qui se marie ou qui conclut un partenariat légal peut se séparer. Un couple qui décide d'avoir un enfant ne pourra jamais défaire ce lien.

De nombreux parents souffrent d'une dépression temporaire, après un premier choc, lorsqu'ils réalisent que la séparation devient irrémédiable. L'enfant devient spectateur de la séparation, il est oublié et il risque d'être maltraité et négligé par omission. Il est affecté par la douleur de sa mère et/ou de son père. Le parent abandonné, accablé, n'est plus accessible et n'est plus attentif aux besoins de l'enfant. À un moment où l'enfant aura le plus besoin de soutien pour supporter et assimiler les changements qui affectent sa vie, il risque d'en être privé.

L'alerte est donnée par l'entourage, les grands-parents, l'école. Ils signalent une agressivité, une baisse des résultats scolaires, des difficultés de concentration, de

sommeil, d'anxiété... Un certain nombre de difficultés sont prévisibles et s'apaiseront plus facilement en règle générale si l'enfant est écouté.

En pratique, il faudrait que les parents fixent entre eux un protocole d'accord et des engagements sur des points précis.

Comme on est parents pour toute une vie, les décisions prises doivent également être réajustées régulièrement en fonction des conditions de vie des parents, de l'âge des enfants... On ne peut pas décider une fois pour toutes de la vie d'une famille.

Il est fréquent que le désespoir d'un enfant, suite à la séparation de ses parents, est à tel point anéantissant qu'il se renferme sur lui, décidant de ne plus adresser la parole au parent qui est parti. Le parent abandonné y trouve une confirmation et n'encourage nullement l'enfant à reprendre contact. Ce faisant, il contribue à ce que les visites « obligatoires », décidées par jugement, tournent au drame. L'enfant démontre une extrême loyauté et devient malade. Les insomnies, les maux de tête, de ventre, les vomissements, les angoisses se répètent la veille du départ en visite. Un enfant qui voit changer son cadre de vie est perturbé et devient anxieux. Les parents, trop pris et remués par ce qu'ils vivent, sont moins disponibles.

L'expérience montre toutefois qu'un enfant qui est bien encadré peut faire beaucoup mieux le deuil de la séparation de ses parents s'il peut fréquenter et rester en contact avec l'un et l'autre parent. C'est le conflit parental et non la séparation qui nuit le plus aux enfants.

Tout enfant devrait pouvoir grandir dans un environnement paisible, digne, imprégné de tolérance, de solidarité, de liberté et d'égalité. ♦

1 Notes issues du rapport annuel de l'ORK 2010

2 Maison Françoise Dolto Anne ASBL, foyer d'accueil pour bébés en détresse

3 Absorption excessive d'eau : 15 à 20 litres par jour

4 Pro-Ana signifie pro-anorexie, des sites incitant les adolescents au jeûne

5 e-Bay : marché et vente aux enchères sur Internet