

Diagnostic: Enfant pauvre Inégalité et santé de l'enfant – Pauvreté dans le quotidien pédiatrique

Cornelia B. Sidler, Bâle

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

Dans un foyer sur douze vit en Suisse un millionnaire et un enfant sur dix en Suisse est pauvre

La Suisse compte, avec 8.4 pourcent des foyers le plus de millionnaires en Europe et pourtant un enfant sur dix en Suisse est pauvre. Ne s'agit-il pas d'une contradiction? Bien qu'en Suisse nous ayons, en comparaison internationale, un standard de vie très élevé, la pauvreté des enfants augmente en Suisse. Chez nous 7.6% des familles avec deux enfants, 9.9% des familles monoparentales et 18% des familles avec trois enfants ou plus vivent en dessous du seuil de pauvreté (Suter et al., 2009). La pauvreté est en Suisse encore un sujet tabou. Lorsqu'on est pauvre dans notre société orientée vers la consommation et le succès, on est considéré comme perdant et responsable soi-même.

La pauvreté des enfants et des jeunes est un défi complexe pour la pédiatrie

Peut-être qu'en tant que pédiatre vous êtes contrarié par des parents qui se plaignent à chaque consultation de leur malheur et de ne pouvoir délivrer d'ordonnance pour ce problème social? En Suisse le diagnostic «enfant pauvre» est plus fréquent que ce que nous voulons bien admettre.

La pauvreté de l'enfant est en Suisse exclusivement une pauvreté relative, c'est à dire que la famille est matériellement très limitée. Le revenu ne suffit pas pour des vacances, des loisirs, la culture, des cours et souvent pas non plus pour des mesures en faveur de la santé.

26 francs par jour est le budget pour le ménage d'une famille de quatre personnes dépendant de l'aide sociale. Les

familles pauvres limitent souvent leurs dépenses au détriment d'une alimentation saine, ce qui aura, à long terme, des conséquences sur la santé. Ces familles se battent tous les mois contre l'endettement. Pour les familles avec un enfant chroniquement malade, la prise en charge des frais supplémentaires dus à la maladie représente un stress supplémentaire.

Les enfants et les adolescents représentent actuellement en Suisse la classe d'âge la plus exposée à la pauvreté

Se trouver dans une situation de pauvreté représente pour le nourrisson et le petit enfant un mauvais départ dans la vie et se répercute à long terme sur la santé à l'âge adulte: c'est le résultat d'une étude de Müller et Heinzl-Gutenbrunner, Université de Marburg 1998.

Bâle, Berne et Zurich ont actuellement le taux le plus élevé de personnes en dessous de 18 ans dépendantes de l'aide sociale. Bâle est à la pointe, avec 14.5%. En 2005, un enfant sur sept en ville de Bâle a eu besoin de prestations sociales durant sa première année de vie.

Points clés

L'enfance est une phase extrêmement vulnérable: les dommages et préjudices subis à cet âge ont un impact souvent durable sur le statut socio-économique et la santé à l'âge adulte.

Les enfants ont le droit au départ le meilleur possible dans la vie (Droits de l'enfant de l'ONU).

La prévention précoce à l'encontre des enfants de familles défavorisées est profitable, les mesures préventives à l'âge de 0-4 ans sont particulièrement efficaces.

Plus on agit tôt en faveur de la santé de l'enfant, plus l'effet sera profitable et durable. Informez les familles de vos patients sur les offres et les services spécialisés disponibles.

Les pédiatres jouent un rôle important dans la lutte contre les inégalités sociales qui influencent la santé des enfants. Signalez aux parents les possibilités d'aide financière (fondations, fonds etc.).

Interdisciplinarité: une meilleure mise en réseau des offres existantes peut déjà permettre une optimisation. Adressez-vous aux services sociaux des cliniques pédiatriques qui ont beaucoup d'expérience dans l'accompagnement de familles frappées par la pauvreté.

Chiffres et faits sur la pauvreté en Suisse

1/5 de tous les ménages en Suisse sont des familles monoparentales OFS 2007

2/3 de tous les bénéficiaires de l'aide sociale vivent en ville OFS 2007

1/3 de tous les jeunes à la recherche d'un apprentissage n'en trouvent pas

45% de tous les bénéficiaires de l'aide sociale en Suisse ont moins de 25 ans

2.4% des dépenses des services sociaux sont dépensées en Suisse pour l'aide sociale

632 francs par mois coûte la santé en Suisse par personne en 2008

3.4 Mia francs coûte l'aide sociale par année OFS 2007

41% des bénéficiaires d'aide sociale travaillent à plein temps

84% de tous les bénéficiaires reçoivent de l'aide sociale pendant plus d'une année OFS 2007

Déterminants sociaux de la santé

L'étude internationale de l'UNICEF «Child Poverty in Rich Countries 2005» constate que la pauvreté des enfants augmente dans la plupart des pays riches. Dans 17 pays sur 24 la situation s'est sensiblement détériorée ces dix dernières années. 45 millions d'enfants grandissent dans une famille dont le revenu est en dessous de 50% du revenu moyen. En ce qui concerne la pauvreté des enfants, la Suisse se trouve, avec 6.8%, au 5ème rang des pays de l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques). La pauvreté des enfants est pourtant presque trois fois plus importante qu'au Danemark qui a le taux de pauvreté le plus bas. L'étude de l'UNICEF montre que la politique sociale, les tendances sociales et le marché du travail déterminent combien d'enfants d'un pays riche sont touchés par la pauvreté. Il existe une relation directe entre l'importance des contributions étatiques et la pauvreté des enfants. Ce qui signifie qu'en Suisse nous pouvons combattre efficacement la pauvreté des enfants par des mesures ciblées.

La pauvreté vue par les enfants

Les enfants connaissent souvent les difficultés matérielles de leur famille, pourtant soigneusement occultées et dissimulées à l'extérieur. La manière dont enfants et adolescents gèrent leur situation de pauvreté dépend du soutien par l'entourage social. La pauvreté matérielle d'enfants issus d'une famille au niveau de formation limité a des conséquences nettement plus néfastes. Les enfants soutenus et encouragés activement montrent une plus grande aptitude à surmonter des difficultés (résilience). Lorsque la famille est unie, les enfants peuvent sortir d'une situation de pauvreté relativement indemnes voire plus forts.

Interventions pédiatriques

Des interventions pédiatriques sont possibles à tous les niveaux: interventions de **politique sociale, public health**, mesures de santé publique et d'encouragement à la santé, dans le cadre des examens préventifs et en **collaboration avec les institutions sociales** et les services de l'état. Dans les villes suisses existent

actuellement trop peu de consultations médicales faciles d'accès, «à bas seuil». Il est de plus en plus rare que le pédiatre se rende chez le patient, cela exige beaucoup de temps et n'est pas rentable (Tarmed). De nouveaux modèles se mettent en place, comme la présence des pédiatres dans les services d'urgences, mais face à la pression des coûts et la perspective de l'introduction de SwissDRG, il devient de plus en plus douteux que nous puissions apporter aux familles dans le besoin l'aide et la mise en réseau nécessaire.

Correspondance

Cornelia Sidler, MSW
Leiterin Sozialberatung
Universitäts-Kinderspital beider Basel
Spitalstrasse 33
CH-4056 Basel
cornelia.sidler@ukbb.ch