

Droits de l'enfant et protection: une nécessaire articulation

Réunion de printemps du Club international de pédiatrie sociale (CIPS) à Genève les 3 et 4 juin 2011

Yvon Heller, Nyon et Françoise Narring, Genève

Ces deux journées ont montré l'importance de mieux intégrer les notions de droit et de protection de l'enfant dans la pratique médicale. Elles permettent à la pédiatrie de n'être pas seulement un acteur dans le soin physique mais également dans le soin psychosocial. Cela semble essentiel pour assurer le futur de la pédiatrie ambulatoire et lui permettre de répondre aux enjeux de la santé des enfants et adolescents de demain. A nous d'utiliser l'outil qu'est la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) dans notre travail quotidien.

Le Club international de pédiatrie sociale (CIPS), en collaboration avec l'Institut International des droits de l'enfant (IDE) et l'Association suisse des amis du Dr Janusz Korczak, a organisé cette réunion. Ce texte résume les grandes lignes de ce qui a été présenté au cours des ces deux journées.

La CIDE adoptée par les Nations-Unies en 1989 a été présentée à travers les progrès qu'elle a permis de réaliser:

- La CIDE est incluse dans la constitution de nombreux Etats.
- L'âge pénal a été revu à la hausse dans la plupart des pays.
- Il y a une meilleure protection des enfants en institution.
- Il y a eu la création du poste de défenseur des enfants dans d nombreux pays.
- L'art.12 de la CIDE a mis en avant la participation, une «child friendly justice for minors» et permis une vraie consultation avec l'enfant.

Les progrès auxquels a été associée la CIDE peuvent parfois cacher des pièges. Par exemple le «droit à la participation» n'est pas un but en soi. La participation, telle que prévue dans la CIDE, est avant tout un élément essentiel de la réalisation des autres droits. L'art. 12 qui introduit la notion de participation est un facteur qui potentialise la protection. Il permet de passer de l'enfant protégé à l'enfant partenaire.

Il est indispensable de prendre la Convention comme un tout, et de ne pas sortir un article de son contexte. La CIDE est un texte qu'il faudra continuer à travailler et pour lequel il faudra toujours se battre. Il reste entre autres un grand travail pour intégrer la CIDE dans la pratique aussi bien au niveau des Etats que des professionnels de l'enfance. Les réseaux nationaux des droits de l'enfant sont une ressource qui devrait être mieux connue et utilisée (<http://www.netzwerk-kinderrechte.ch>).

En abordant les déterminants sociaux de la santé, il a été souligné que la santé de l'enfant n'est pas seulement un problème clinique, mais également politique. En ce qui concerne l'école (art. 28 et 29, CIDE), comment peut-elle s'adapter à la diversité des origines des familles? Ces trente dernières années les familles ont beaucoup évolué, ce qui n'a pas été le cas de l'école dans une société qui ne se remet pas en question.

Le délégué général de la communauté française aux droits de l'enfant de Belgique a souligné la nécessité pour le défenseur des droits de l'enfant d'être libre et indépendant et d'assurer la participation des enfants en fonction de leur capacité évolutive. Notre réunion soutient la création de postes d'ombudsmen en Suisse.

Dans la dernière partie de notre réunion, nous avons choisi de suivre le scénario d'une histoire de vie véridique et tragique où violences, petits délits, ruptures, manque de formation et troubles du comportement se mêlaient. A travers les regards croisés de différents professionnels (pédiatre, psychiatre, avocat pour enfant, sociologue, juge) et les réactions des participants, nous avons réfléchi aux pistes possibles qui permettraient d'éviter ce type d'évolution. Ces pistes seraient utiles pour les pédiatres dans ce type de situations auxquelles nous sommes tous susceptibles d'être confrontés.

Les tuteurs de résilience sont une ressource que l'on peut découvrir et créer tout au long de la vie. Il y a entre autres «la bonne rencontre au bon moment», l'existence d'un fil rouge et l'importance d'éviter les ruptures. Mais qui peut être ce fil rouge: une institution ou un individu? Un professionnel ou une personne privée? Il a été souligné toute l'importance du lien d'attachement qui permet d'appartenir et de trouver sa dignité, et l'importance de reconnaître la souffrance du sujet. L'instruction, la formation et la culture sont d'autres piliers de la résilience. Un enfant sans compétences n'existe pas.

La notion de participation permet à l'enfant de participer à son devenir, tout en respectant les limites posées par la société et la justice, d'où l'importance de la Convention des droits de l'enfant et d'un défenseur des droits de l'enfant.

Dans ce type de situation, la place du soin est difficile, en raison de la confrontation entre le thérapeutique et l'éducatif où chaque intervenant a peur de perdre son identité. Ce qui souligne la nécessité du travail pluridisciplinaire, afin de permettre au fil rouge d'exister et d'éviter le saucissonnage des prises en charges. Comment les interventions des différents acteurs travaillant auprès de la même personne peuvent-elles être mieux coordonnées? Dans ce travail pluridisciplinaire la prise en compte de la notion du temps est un élément central pour permettre un travail de qualité.

A nous d'utiliser l'outils de la Convention internationale des droits de l'enfant dans notre travail au quotidien et toujours avec un regard critique.

<http://www.pediatrie-sociale.org/>
http://www.childsrights.org/html/site_fr/
<http://www2.ohchr.org/french/law/crc.htm>
<http://www.netzwerk-kinderrechte.ch>
http://www.who.int/social_determinants/fr/

Correspondance

Dr Yvon Heller
 Pédiatre FMH
 La Levratte 34
 1260 Nyon
yvon.heller@bluewin.ch