

## Comment évaluer la santé des enfants en Région bruxelloise

Décembre 2008

*Bruxelles connaît une situation tout à fait particulière concernant les enfants. Ils y représentent une part inhabituellement importante de la population et les déterminants des inégalités de la santé y sont particulièrement préoccupants.*

*Avant d'approfondir ces éléments, il faut rappeler que les données de routine concernant l'analyse de la santé des enfants présentent un certain nombre de défauts. La notion élargie de la santé proposée il y a juste 60 ans par l'OMS a été très peu appliquée aux indicateurs de santé dans l'enfance, alors que, chez l'enfant, l'évaluation de la santé ne peut se passer de prendre en considération le développement moteur et physique et les aspects comportementaux, sociaux et émotionnels, cognitifs et linguistiques. Les indicateurs disponibles en routine se limitent pourtant à différentes dimensions de la survie avant l'âge de 1 an et à l'utilisation de services de protection médico-sociale (comme par exemple le taux de vaccination) ; il sont donc insuffisants. Ceux-ci montrent néanmoins d'importantes inégalités sociales : ainsi à Bruxelles, pour la période 1998-2002, le risque de décès avant l'âge d'un an était 2.3 fois supérieur pour les enfants nés dans des familles sans revenu du travail par rapport à ceux dont les deux parents travaillaient. On observe également des différences entre communes : les taux de mortalité infantiles varient entre 2,1 décès pour 1000 naissances vivantes à Woluwé Saint Lambert et 6.3 % à Saint-Josse, soit un ratio d'inégalité de 3, ce qui est particulièrement élevé.*

*Le second déficit découle des représentations de l'enfance. Envisagés comme les adultes de demain, les enfants sont ciblés parce qu'il est bien établi que leur état de santé constitue un des déterminants de la santé de la population adulte de demain. Or les enfants ne sont pas réductibles à un projet d'avenir; ils font partie intégrante de notre société et sont dépositaires de droits. Les enfants ont ainsi un double statut, l'enfant 'adulte en devenir' et l'enfant 'ici et maintenant'. Un seul indicateur disponible approche l'enfant 'ici et maintenant' et son bien-être, c'est l'indicateur « santé subjective », validé pour l'âge adulte. Bien que cet indicateur appliqué à l'enfance présente des limitations méthodologiques, de fortes inégalités géographiques sont observées à Bruxelles chez les enfants âgés de 6 à 12 ans avec un risque supérieur d'enfants en mauvaise santé déclarée (souvent par un proche) à Saint-Gilles, Saint-Josse et Molenbeek. Le bien-être de l'enfant dépend de son milieu familial et, à ce titre, la santé subjective de ses membres est à prendre en considération. Le bien-être de l'enfant dépend en partie de son milieu familial et, à ce titre, le fait que les mères isolées soient deux fois plus nombreuses à se déclarer en mauvaise santé entre l'âge de 20 et 40 ans que les femmes appartenant à d'autres types de ménage est à souligner.*

*Sur le plan quantitatif, la question des enfants est très importante à Bruxelles. Tout d'abord, la population d'enfants est en croissance et les taux de natalité et de fécondité sont largement supérieurs aux deux autres régions. Ensuite, la région concentre probablement le plus d'enfants primo arrivants, légaux et illégaux. Cette croissance a un impact sur les services. Ainsi, entre 1996-97 et 2006-07, la population scolaire dans le*

maternel francophone a augmenté de 6.500 enfants soit 20%, et le grand nombre de places récemment créées dans les milieux d'accueil de jeunes enfants permet uniquement de maintenir le taux de couverture antérieur. Bruxelles est aussi une région où la population des moins de 18 ans est surreprésentée dans une proportion importante de secteurs géographiques, principalement au Centre-Ouest et Nord de la région, alors que les personnes âgées dominent dans les zones plus périphériques.

Les déterminants de la santé sont préoccupants : les «conditions d'enfance» favorables, c'est-à-dire les conditions individuelles et collectives dans lesquelles les enfants sont amenés à vivre leur enfance et à se développer en santé, sont très inégales. Globalement, un tiers des enfants vit avec un seul parent, principalement la mère, 15% des naissances surviennent chez une mère isolée et 25% dans une famille précaire sans revenus du travail. La géographie de la précarité socio-économique des familles avec enfants diffère de celle des formes familiales. La première concerne surtout le Centre-Ouest et Nord, et la seconde concerne plutôt les communes du Nord et de l'Ouest. Le plus grand nombre d'enfants se trouve là où la population est la plus dense, la plus pauvre, où les logements sont plus exigus et peu équipés, où les jardins privés et collectifs sont les moins nombreux. Au niveau collectif, lorsque les milieux sociaux, éducatifs et culturels de la petite enfance, soit les crèches, écoles maternelles et primaires, et lieux d'accueil pendant le temps libre, sont de qualité, ils représentent des milieux de vie favorables aux enfants pour développer leur potentiel et être des acteurs sociaux respectés. Cependant ces milieux dépendent en grande partie des politiques communales dont les investissements varient. Pour les crèches, un rapport de 1 à 5 s'observe entre les taux de couverture communaux extrêmes. Une partie de la demande n'est donc pas rencontrée et l'utilisation des milieux d'accueil publics satisfait principalement les familles à doubles revenus. Pour les enfants âgés de plus de 3 ans, l'accès à l'école maternelle commence à nécessiter des stratégies d'inscription menées longtemps à l'avance. Il n'y a pas encore d'études sur ce nouveau phénomène et ses conséquences mais d'ordinaire elles sont rarement à l'avantage des familles à faible niveau d'instruction alors que, lors du recensement de 1991, on observait déjà une fréquentation moindre dans les zones de pauvreté (« Grandir à Bruxelles », 2002).

Si nous insistons sur les milieux éducatifs c'est qu'aujourd'hui de nouvelles significations leur sont reconnues : elles constituent des conditions matérielles de vie favorables pendant la journée, un soutien aux familles où parents et enfants sont en présence d'autres pratiques éducatives, où les parents construisent de nouveaux repères et où ceux qui connaissent une situation de précarité trouvent des opportunités d'une inscription sociale renforcée. De nouvelles formes de services apparaissent sur le terrain dans cette perspective, que ce soit pour un accueil ponctuel, à temps partiel ou au long cours, elles sont reconnues par les dispositifs de politiques sociales ou de revalidation des quartiers.

Il est primordial d'envisager la petite enfance comme un secteur où la mission de l'Etat social est celle d'un investissement, non plus pour produire une population adulte nombreuse et forte comme au siècle dernier avec la lutte contre la mortalité infantile, mais pour garantir aux enfants leur droit à bénéficier de manière équitable de conditions d'enfance favorables pour leur vie 'ici et maintenant'. Partant de cela, la réduction des inégalités dans l'enfance aujourd'hui sera un facteur de réduction des inégalités de santé des adultes de demain.

## **Options politiques**

*Les valeurs des indicateurs concernant l'enfance devraient suffire à mobiliser des investissements prioritaires dans une politique concertée. Des politiques structurelles économiques, sociales, éducatives et culturelles sont indispensables pour améliorer le statut socio-économique de toutes les familles mais elles ne sont pas suffisantes pour diminuer les inégalités sociales de santé dans l'enfance. Elles doivent se compléter de dispositifs permettant une attention et des ressources supplémentaires dans les quartiers plus précaires où vivent des enfants en très grand nombre afin qu'ils bénéficient de conditions d'enfance favorables à leur santé, à leur culture et leur éducation, et à leurs besoins de rencontres, d'échanges et de jeux.*

*Le 'plan crèches' actuel semble bien jouer son rôle de stimulation pour une plus grande équité de la politique régionales d'accueil des jeunes enfants puisque les communes les plus pauvres où la natalité est la plus forte y sont reconnues comme prioritaires.*

*Toutefois, la superposition de segments de politiques spécifiques à différents problèmes tels que l'accueil des enfants dont les parents travaillent, la pauvreté, les familles monoparentales, l'accueil extrascolaire, la maltraitance et les enfants à risques, etc a montré son inefficacité globale à Bruxelles, au vu des résultats présentés. Les familles sont surtout à la recherche de ressources globales et de services non orientés par des « problèmes » mais plutôt de soutien de leurs compétences, de leur potentiel, de leurs capacités. Cela pourrait passer par la reconnaissance d'un droit à part entière de tous les jeunes enfants à un lieu d'accueil de qualité à l'école maternelle et dans les services pour la petite enfance. Ces services permettent aux parents de travailler et de se former, ce qui représente une condition structurelle pour améliorer les conditions de vie familiales et celles des enfants mais également pour renforcer le statut social des mères et permettre aux mères isolées d'échapper à la pauvreté. Mais il est tout autant nécessaire de reconnaître d'autres motifs que les motifs économiques, pour rompre l'isolement, pour construire des repères, offrir des opportunités éducatives aux enfants et faire en sorte qu'élever des enfants résulte à Bruxelles d'une responsabilité collective (voir Grandir à Bruxelles n° 17-18 pour des exemples de ces 'nouveaux visages de l'accueil').*

Perrine Humblet

## **Références**

*CERE. Les conditions d'enfance en Région de Bruxelles-Capitale. Indicateurs relatifs à la petite enfance et aux familles. Mars 2007 (téléchargeable [www.cere-asbl.be](http://www.cere-asbl.be))*

*Dusart AF Accueil atypique en Communauté française. A la recherche des conditions optimales d'accueil, vers une politique d'accès égal pour tous. Décembre 2007 [www.cere-asbl.be](http://www.cere-asbl.be)*

*Humblet P et Van Cutsem S. Y a-t-il une géographie de la scolarisation et de l'utilisation des garderies scolaires de l'enseignement fondamental? Grandir à Bruxelles, Cahiers de l'Observatoire de l'enfant, n° 10, 13-17, 20023*

*Grandir à Bruxelles, Cahiers de l'Observatoire de l'enfant, n° 17-18, 2006*  
[www.grandirbruxelles.be](http://www.grandirbruxelles.be)