

Boulevard de l'Abattoir 28
1000 Bruxelles
tel : 02/548 98 00 fax : 02/502 49 39
canal-sante@tele-service.be

<http://www.cocof.irisnet.be/reseaux-sante>



Partenaires 2004-2005

APEAD asbl (parents enfants aphasiques-dysphasiques)

Association des pédagogues hospitaliers APH asbl

Babacloons SARE (Clinique Ste Anne-St Rémy)

Culture et Démocratie asbl

Clowns à l'Hôpital -Fables rondes asbl (Erasme)

Fondation Espoirs d'Afrique FEDA asbl

Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté

L'Ecole à l'Hôpital et à Domicile A.S.B.L.

Espace social Télé-Service asbl et CASG

Service Enfants gravement Malades ESTS

Sparadrap Circus du SEM-ESTS

Soins chez soi asbl

- Soutien méthodologique du CLPS (Promotion de la santé)

AVEC L'AIDE DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANCAISE.

La prise en charge des enfants malades d'origine étrangère dans le contexte multiculturel Bruxellois .

1. Introduction :

La ville de Bruxelles est de plus en plus une centre de convergence de ressortissants étrangers d'origine différente avec des mœurs différentes, de culture différentes , de croyances différentes ...Ce facteur se répercute sur leur mode de vie en Belgique et sur les rapports avec le milieu d'accueil et en particulier sur la prise en charge des enfants malades.

Pour mieux traiter ce sujet , il eut fallu une enquête sur les enfants malades dans une circonscription donnée , par nationalité d'origine et par type de maladies les plus fréquemment rencontrées ,ainsi que les approches thérapeutiques et sociales qui tiennent compte de leurs milieux culturels d' origine.

A défaut d'une telle enquête , le présent exposé va se limiter à une présentation globale du problème ,en se référant sur les quelques informations glanées parmi les connaissances et sur quelques expériences rencontrées.

2. Public cible :

Enfants de parents d'origine africaine

3. Prise en charge dans leurs milieux d'origine :

- Poids des tabous et interdits (maladies honteuses , croyances ancestrales ,...)
Selon les croyances populaires , certaines maladies sont les effets de la malédiction des ancêtres défunts ou vivant en guise de représailles suite à la non observation de certaines habitudes ou à certains manquements jugés graves....

Certaines maladies ne doivent être connues d'une personne étrangère à la famille ,ce serait un déshonneur pour la famille : les maladies sexuellement transmissibles telles que le sida ,la syphilis , ...

- Rôle de l'éducation (absence d'un système de communication efficace : infrastructures sanitaires , média ...)
Par suite du manque d'un minimum d'infrastructures sanitaires , aucune éducation ou système d'information sanitaire de masse n'est envisageable .
Faute d'information sur l'origine de certaines maladies on les attribue à l'empoisonnement ,aux mauvais esprits ou aux sorciers : malnutritions protéino - caloriques (marasme ,kwashiorkor ..) ,maladies mentales , sida ..
- Facteur économique : ressources insuffisantes , infrastructures sanitaires de bases fort éloignées, coût des traitements trop onéreux...
Dans certains pays , les infrastructures sanitaires se trouvent à des distances difficilement accessibles pour la population.
On est alors obligé de se rabattre sur le réseau mafieux des guérisseurs traditionnels ou aux marabouts qui sont alors seul recours soit pour le traitement avec des médicaments traditionnels soit par l' d'appui psychologique .
- Rôle de certaines croyances religieuses : témoins de Jéhovah ...
Selon ces sectes religieuses , leurs adeptes doivent se garder de certains actes ou de pratiques médico-chirurgicales (perfusions sanguines , espacements des naissances ...)
Selon ces mêmes sectes ,certaines maladies sont une punition de Dieu ou des malédictions suite aux mauvais comportements et ne doivent pas faire objet de traitement médical .
Ainsi le sida serait une punition envoyée de Dieu pour punir le monde qui s'est livré à la débauche . La transfusion sanguine ne serait pas recommandée parce le sang d'autrui risquerait de salir celui du receveur .

4 Prise en charge dans le milieu bruxellois

- Contexte culturel : le milieu d'accueil est différent du milieu d'origine.
L'éducation sanitaire est assez développée (media ,journaux ...) et l'information sur l'origine et le traitement des maladies est accessible à tous .
- Organisation du système médico-sanitaire
Contrairement à la carence en infrastructures sanitaires et en ressources financières qui justifiait certaines habitudes , le système social permet aux différentes couches de la population d'accéder aux soins de santé grâce au réseau des mutuelles et des services sociaux que viennent en les catégories de parents particulièrement démunis.
- Comportements des parents dans le contexte multiculturel

- ⇒ Persistance de certaines pratiques culturelles du milieu d'origine : réseau des marabouts invitant à des séances de désenvoûtements ...
- ⇒ Survivances de tabous vis à vis de certaines catégories de pathologies : maladies mentales , sida et autres maladies sexuellement transmissibles , tuberculose ...

Malgré les moyens d'information développés (télévision , journaux , services médico – sanitaires) , certains parents sont encore très attachés aux valeurs morales d'origine Les maladies dites honteuses (maladies sexuellement transmissibles ...) sont objet d'une grande discrétion et ne doivent être connues que des amis intimes ou des proches parents.

Dans un contexte où les mouvements migratoires se sont intensifiés (flux des réfugiés en provenance des pays en guerres ou des pays pauvres) et les réseaux de prostitution de plus en plus difficilement contrôlés (ex : jeunes filles en provenance des pays de l'Afrique de l'ouest et de l'Europe de l'Est), une telle attitude ne peut que aggraver la propagation du sida .

- ⇒ Problèmes d'adaptation des parents aux mentalités occidentales et conflits de générations avec les enfants surtout en âge de puberté . Plusieurs parents ont fui la guerre comme leurs enfants et font objet de traumatismes psychologiques. Malheureusement la prise en charge psychologique ne peut être envisagée que pour des cas graves souvent stade avancé de dépression ...

De plus ils sont confrontés au choc des cultures auquel et ne se retrouvent pas facilement leurs repères .

Ceci génère souvent des conflits dans le ménage ou des conflits avec les enfants . Dans l'un ou l'autre cas , les enfants subissent les contrecoups d'une telle situation conflictuelle aux dimensions complexes.

5 Conclusion

La prise en charge des enfants dans un contexte multiculturel représente un réel problème. Pour mieux l'appréhender une enquête pourrait être menée auprès des familles d'origine étrangère ou même des familles belges qui les côtoient au quotidien . Certaines associations travaillant avec les étrangers pourraient aussi être d'une certaine utilité .

Une telle enquête permettrait de se faire une idée sur l'ampleur du problème et de d'identifier les pistes de solution et des mesures de prise en charge appropriée et individualisée .

Docteur Jean-Baptiste Ndalihoranye
Ancien Ministre de la Santé au Rwanda