

Éducation ou prévention ?



Dr Jacques Vanderstraeten, médecin généraliste, membre du comité de lecture

Le médecin de famille est de temps à autre sollicité par une mère ou un père désespéré par le comportement de son enfant, afin de tenter de faire entendre raison à celui-ci. Et les raisons possibles en sont nombreuses, aussi variées que le sont les comportements potentiellement désocialisants, addictifs et/ou pathogènes que la société moderne propose à nos jeunes.

Ainsi en va-t-il des multiples dépendances possibles de nos ados, que ce soit aux jeux vidéos (risques de décalage de phase, notamment), à l'iPod (risques auditifs), au GSM (risques encore incertains), à la cigarette, à l'alcool, ou encore à la shisha.

Sans parler du cannabis ou encore des drogues dures, pour lesquelles le risque de désocialisation est immédiat et dépasse bien entendu le simple cadre du discours médical préventif.

La libéralisation des mœurs sexuelles pourrait aussi être évoquée, avec le risque accru de MST qui y est associé.

Face à tout cela, nous avons évidemment un devoir minimum d'information. Quant à savoir si le jeune à qui nous nous adressons, sera réceptif à notre message préventif, voilà qui est beaucoup moins évident. Par contre, il semble bien probable que, de médicaliser à outrance le débat autour d'un comportement quel qu'il soit, risque en quelque sorte de légitimer ce comportement aux yeux du jeune, qui pourrait alors le percevoir comme une option possible parmi d'autres.

En effet, l'insistance sur les aspects sanitaires liés à un comportement, risque d'en occulter les aspects sociaux, le terme "social" étant ici pris dans son sens le plus général, avec ce qu'il suppose de respect minimum pour les autres mais aussi pour soi-même. C'est toute la difficulté par exemple de la prévention du SIDA, où prôner l'usage du préservatif d'un côté, risque de banaliser la multiplicité des partenaires sexuels de l'autre. La récente sortie du Pape en

Afrique à ce sujet était tout à fait symptomatique de l'ambivalence de ce débat.

Mais revenons à notre niveau, plus humble, mais aussi plus efficace car en prise directe avec le jeune. Celui-ci se présente à nous avec ses questionnements, ses ambivalences, et surtout sa défiance par rapport à ses parents lorsque ceux-ci manient un discours essentiellement autoritaire et à sens unique.

C'est généralement dans ce cas de figure que nous sommes sollicités à la rescousse d'un discours éducatif qui part en vrille.

Alors, notre mission est effectivement de répondre à cette sollicitation et d'utiliser le capital confiance qui s'est établi au cours des ans avec le jeune que nous avons face à nous.

Mais notre discours devra se positionner dans une relation directe et sans l'intercession du ou des parents, sous peine de rater son objectif.

Heureusement, certains des comportements potentiellement "addictifs" de nos jeunes sont moins à risque de dérapage social que d'autres, comme la cigarette où les risques sont essentiellement d'ordre médicaux. Si ce n'est dans le contexte malheureusement fréquent de consommation conjointe d'alcool.

Ainsi en va-t-il aussi de la shisha, récemment importée chez nous depuis le Moyen-orient. Dans ce cas, les risques ont été semble-t-il sous-estimés jusqu'il y a peu. Le Dr Pierre Nys, tabacologue, les développe ici dans une très intéressante mise au point sur le sujet.

Nous vous souhaitons une excellente lecture de ce numéro, dont plusieurs pages vous proposent également le compte-rendu à chaud, de l'édition 2009 de notre fameuse semaine à l'étranger. Que la lecture de ce numéro puisse, comme à chaque fois espérons-le, vous rafraîchir la mémoire, enrichir vos connaissances, mais aussi et surtout, bousculer vos habitudes et vos convictions.

À force de médicaliser les aspects de certains comportements, on risque d'en arriver à les banaliser aux yeux des jeunes.