

Santé Mentale de L'Enfant au Liban: Entre Carnet de Santé et Santé Scolaire



Pr Bernard Gerbaka
Unité de Protection de l'Enfant,
Service de Pédiatrie, CHU
Et Réseau Hôtel-Dieu,
Université Saint-Joseph

Introduction

Au Liban, la santé mentale de l'enfant demeure un domaine souvent négligé dans les pratiques médicales de suivi et dans les politiques publiques de santé scolaire. Pourtant, les troubles psychiques de l'enfance et de l'adolescence représentent un enjeu majeur de santé publique, d'autant plus dans un pays traversé par des crises socio-économiques, politiques et environnementales successives. Intégrer la santé mentale à l'examen systématique de l'enfant — dans le cadre du carnet de santé et des programmes de santé scolaire — constitue aujourd'hui une nécessité pour garantir le développement global, équilibré et résilient des jeunes générations libanaises.

1. Le contexte actuel et les lacunes du système

Le suivi pédiatrique de routine au Liban repose principalement sur le modèle biomédical: croissance, vaccinations, développement moteur et dépistage de maladies somatiques. **Le carnet de santé libanais (CDS):** préparé et distribué par le Ministère de la Santé dans la plupart des maternités dès la naissance, depuis plus de 26 ans, était recommandé par le Ministère de la Santé Publique et la Société Libanaise de Pédiatrie. Dans ces 3 révisions effectuées, le CDS reste un outil utile, mais insuffisamment exploité. Il inclut de plus en plus la dimension psycho-affective, et intègre la formation des professionnels à la détection précoce des troubles émotionnels, du comportement ou de l'apprentissage. De plus, dans le carnet de santé libanais, les pages des examens systématiques contiennent des informations et rappels sur

le développement psychomoteur, ainsi que des consignes de sécurité. Afin de mettre en relief la Santé Mentale et les Droits de l'Enfant, la dernière révision du CDS, confié par le Ministère de la Santé (Département Mère-Enfant) à la Société Libanaise de Pédiatrie, a inclus en 2015-2017 les rubriques suivantes : Santé Mentale, Droits de l'Enfant, Développement Psycho-Affectif et Cognitif, Alertes sur les Troubles Comportementaux, Dépistage Sensoriel - Vision et Audition - Santé Scolaire, Santé de l'Adolescent, Santé Sociale. Ces nouveaux critères ont été introduits en consultation avec les différents professionnels de la santé, de l'éducation et de la protection de l'enfant.

La Santé scolaire : Dans les écoles, le programme de santé scolaire piloté par les Ministères de la Santé et de l'Éducation, souffre d'un manque de ressources humaines et financières. Les visites médicales sont irrégulières, centrées sur la vision, la dentition ou la nutrition, sans véritable dépistage des difficultés psychologiques, comportementales et cognitives. Le potentiel de dépistage du réseau des psychologues scolaires reste très inégal, selon les régions et les types d'établissements, avec une forte disparité entre écoles privées et publiques. Les enseignants, souvent premiers témoins de la souffrance psychique de l'enfant, ne disposent ni de la formation ni du soutien institutionnel nécessaires pour orienter efficacement les cas repérés. Ce problème se complique encore plus devant la faiblesse des capacités d'intégration - ou de référence et réintégration dans des établissements spécialisés - ce qui souligne clairement le besoin de rehausser les capacités institutionnelles à détecter, répondre et référer.

2. Pourquoi intégrer la santé mentale à l'examen systématique ?

La santé mentale fait partie intégrante de la santé globale, telle que définie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Chez l'enfant, elle conditionne le développement cognitif, la réussite scolaire, les relations sociales et la construction de l'identité. Un trouble non détecté à un âge précoce peut évoluer vers des formes plus sévères à l'adolescence ou à l'âge adulte, générant des conséquences éducatives, familiales et économiques considérables. Au Liban, l'exposition répétée à des facteurs de stress

— instabilité politique, explosion du port de Beyrouth, pandémie de COVID-19, crise économique et migrations forcées — a accentué la vulnérabilité psychique des enfants et défié leurs capacités d'apprentissage. Des études locales récentes montrent une prévalence élevée d'anxiété, de dépression, de troubles du sommeil et de difficultés de concentration chez les jeunes. L'intégration du dépistage psychologique dans le suivi systématique permettrait une prévention primaire essentielle, en identifiant les signes d'alerte dès les premières années de vie. Une étude axée sur les adolescents à Beyrouth a mis en évidence une prévalence à 30 jours de 26,1 % pour toute forme de trouble psychiatrique, avec notamment 13,1 % pour les troubles anxieux et 10,2 % pour le TDAH. En outre, une enquête de UNICEF en janvier 2025 a montré que 72 % des aidants ont déclaré que leurs enfants étaient « anxieux ou nerveux » durant la guerre et 62 % « déprimés ou tristes ». Ces chiffres illustrent une réalité urgente: le besoin d'une réponse structurée, aux multiples niveaux du dépistage précoce, réponse institutionnelle, intégration et accompagnement.

3. Le carnet de santé comme outil d'intégration

Le carnet de santé libanais pourrait devenir un instrument central de la prévention en santé mentale. Il serait pertinent d'y ajouter une rubrique de développement psycho-affectif, structurée selon les âges : interactions précoces, langage, socialisation, autonomie, régulation émotionnelle, sommeil, attention et apprentissage. Des questions simples destinées aux parents ou aux éducateurs — inspirées des guides de l'OMS ou de l'UNICEF — pourraient aider les médecins à repérer les signaux faibles. Le carnet devrait aussi contenir des fiches de repérage pour les troubles du comportement, les difficultés scolaires, ou l'exposition à la violence domestique. Ce dispositif, s'il est standardisé et relié à une base de données nationale anonymisée, permettrait d'obtenir des indicateurs fiables pour orienter les politiques publiques de santé infantile. L'objectif d'une telle intégration n'est pas de médicaliser l'école, mais d'y implanter une culture de la prévention, de l'écoute et de la non-stigmatisation.

4. La santé scolaire comme levier communautaire

L'école constitue un environnement privilégié pour promouvoir le bien-être psychologique. La révision du programme de santé scolaire devrait inclure des modules de santé mentale dans les bilans de routine, ainsi que des actions de sensibilisation auprès des élèves, des parents et du corps enseignant. Un partenariat entre le ministère de la Santé, le Ministère de l'Éducation, les Ordres et Syndicats concernés et les ONG spécialisées permettrait d'instaurer un réseau de référents psychosociaux par district scolaire - surtout avec

le support et le cadre des "Primary Health Care Centers" - formés à la détection et à l'orientation des enfants à risque. Des outils simples, comme des questionnaires anonymes de bien-être ou des ateliers de gestion des émotions, peuvent être intégrés dans les activités scolaires.

5. Recommandations pour une politique intégrée :

- 1- Réviser le carnet de santé pour y inclure des mises à jour sur le développement psychologique, cognitif et émotionnel.
- 2- Former les pédiatres, les médecins scolaires et les infirmières à l'évaluation de la santé mentale et à l'orientation vers les services spécialisés.
- 3- Mettre en place un protocole national de dépistage des troubles de santé mentale de l'enfant, harmonisé entre les structures de soins et les écoles.
- 4- Renforcer les partenariats intersectoriels entre santé, éducation et affaires sociales.
- 5- Développer la recherche épidémiologique afin de disposer de données nationales sur la santé mentale des enfants au Liban.

Conclusion

L'intégration de la santé mentale dans l'examen systématique de l'enfant, à travers le carnet de santé et la santé scolaire, représente une réforme urgente et structurante pour le Liban. Elle exige une approche globale, alliant prévention, formation, suivi et coordination interinstitutionnelle.

Garantir à chaque enfant un développement sain, dans son corps et dans son esprit, constitue non seulement un droit fondamental mais aussi un investissement stratégique dans l'avenir du pays.

References:

1. Karam, E. G., Maalouf, W. E., Ghandour, L. A., et al. (2018). Psychopathology in children and adolescents: An epidemiological study in Lebanon (PALS). *BMC Psychiatry*, 18(1), 404. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8781710>
2. Karam, E. G., Fayyad, J. A., & Karam, A. N. (2016). The prevalence of psychiatric disorders among Lebanese adolescents. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 204(6), 431-438. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27246607>
3. UNICEF Lebanon. (2025, January). *Decline in children's mental health, nutrition, and education after the war in Lebanon*. <https://www.unicef.org/press-releases/decline-childrens-mental-health-nutrition-and-education-after-war-lebanon-unicef>
4. Ministry of Public Health (Lebanon). (2023). *National Mental Health Strategy 2023–2030: Draft for review*. Beirut: MOPH. <https://www.moph.gov.lb>
5. Harfouche, M., et al. (2024). Psychological impact of the Lebanese crisis on children in primary schools: A cross-sectional survey. *Frontiers in Public Health*, 12, 38397326. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38397326>