



D



Rapport

De la naissance  
à 6 ans :  
au commencement  
des droits

—  
2018

Face au droit, nous sommes tous égaux

**Défenseurdesdroits**

— RÉPUBLIQUE FRANÇAISE —

Rapport

De la naissance  
à 6 ans :  
au commencement  
des droits



# Éditorial



*e bébé est une personne.* Cette phrase célèbre du pédiatre américain Thomas Berry Brazelton, disparu cette année, a marqué une véritable révolution dans les mentalités au milieu du XX<sup>e</sup> siècle : loin d'être seulement un « tube digestif », le petit d'homme était désormais

considéré comme doté dès sa naissance d'une personnalité et d'un tempérament propres, possédant des compétences précoces pour communiquer avec son environnement.

En France, Françoise Dolto, psychanalyste, défendait l'idée que l'enfant dès son plus jeune âge était un être de langage, qu'il convenait d'écouter avec sérieux, et aussi que « *l'enfant est à égalité d'être avec un adulte, et ce faisant, il est un analysant à part entière* ». C'était alors la fin des années 70.

Mais ce n'est que près de 20 ans plus tard, en 1989, que l'Assemblée générale des Nations Unies adoptait la convention des droits de l'enfant (CIDE), qui venait consacrer l'enfant comme une personne à part entière, un sujet de droits propres, droits dont la réalisation devait être soutenue et accompagnée par les adultes, à commencer par ses parents.

L'ensemble de ces droits a pour finalité de favoriser le meilleur développement de l'enfant, ainsi que son bien-être, c'est-à-dire la satisfaction de ses besoins fondamentaux, physiques, mentaux sociaux, etc, de même que ses besoins de sécurité et d'affection.

Ils s'appliquent dès la naissance, l'enfant étant défini dans la convention comme tout être humain âgé de 0 à 18 ans.

Nous avons voulu cette année nous intéresser aux tous jeunes enfants, aux petites filles et aux petits garçons, de leur venue au monde à leurs six ans, afin d'explorer si et comment leurs droits étaient appréhendés et effectivement mis en œuvre, au plan individuel comme au plan collectif.

Il nous apparaît en effet fondamental que soient pleinement reconnus les droits des enfants, en particulier des plus petits d'entre eux, car ils sont un levier extraordinaire non seulement pour la construction personnelle et sociale de chacun d'entre eux, mais aussi plus généralement pour la promotion de l'égalité entre tous les individus.

Nous nous sommes donc interrogés sur la place qui est réellement faite aux bébés et aux très jeunes enfants au sein de la société, des politiques publiques et des institutions, et comment ils sont ou non encouragés et soutenus pour être des membres actifs, dans leur famille, à l'école, ..., avec certes des vulnérabilités spécifiques, mais aussi avec des compétences et des capacités de compréhension de leur environnement, de communication, de conscientisation de leur identité propre : avec le désir d'apprendre et de vivre avec les autres.

Notre rapport montre combien il est déterminant que l'État et les autres acteurs institutionnels et professionnels se mobilisent pour la petite enfance, qui est le temps des fondations du développement du petit humain, le temps de tous les possibles, le temps aussi de « l'apprentissage du monde » : dans une approche universelle, qui s'adresse à tous et à toutes, non prédictive, c'est l'approche par les droits et par le droit que nous défendons.

*« Bien s'occuper des tout-petits  
et de leurs parents, c'est faire de l'humain un horizon,  
et c'est le meilleur et peut-être le seul véritable  
rempart contre la barbarie. »*

Catherine Dolto

Mais il montre aussi que les progrès restant à accomplir en ce sens sont considérables, et que l'on ne pourra pas faire l'économie d'une réflexion globale, c'est-à-dire non sectorielle et cloisonnée, sur les jeunes enfants et leurs parents, fondée sur leurs besoins et caractéristiques de développement spécifiques, ainsi que sur leurs droits et leur intérêt supérieur.

Car de nombreuses situations paradoxales doivent être abordées et surmontées.

Alors que la connaissance du cerveau par les neurosciences et l'épigénétique ont fortement avancé, et apportent des clés de compréhension et d'action prometteuses, le projet d'abolition par la loi des châtements corporels sur enfants, et de promotion d'une éducation bienveillante et positive, encourageante et non humiliante, n'a toujours pas abouti.

En outre, il peut être observé que l'ensemble de ces savoirs imprègnent encore très faiblement les pratiques, même chez les professionnels dont le métier est de travailler auprès de tous petits. Les formations initiales et continues leur font peu de place, de même qu'aux connaissances sur les stades de développement de l'enfant.

Ainsi, alors que dès leur naissance, le bébé et le tout jeune enfant sont « investis » affectivement par leurs parents pour lesquels ils représentent souvent un signe de réussite personnelle, les pressions sociales qui leur sont faites, le « sur-investissement » en termes d'apprentissage et de stimulation cognitive, sont en contradiction avec le respect des rythmes individuels de développement. Avec un effet de stigmatisation voire de « pathologisation » de certains enfants.

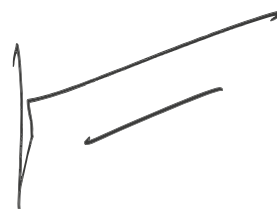
Plus encore, alors qu'aujourd'hui l'obsession semble être de mettre en garde contre le risque de « l'enfant-roi », on constate au contraire que l'organisation de l'espace public, le fonctionnement des institutions, y compris les modes de garde ou l'école, et les politiques publiques dans leur ensemble, restent centrées sur les besoins des adultes, sans attention particulière aux plus petits, négligeant de faire de leur intérêt supérieur la « préoccupation primordiale » que prévoit la CIDE.

Notre rapport émet donc une série de recommandations, à court et à moyen terme. Puissent-elles inspirer les pouvoirs publics pour qu'ils prennent soin des très jeunes enfants, favorisent le développement de leurs capacités et compétences, et les prennent en considération en tant qu'acteurs et sujets de droits au sein de notre société.

**Geneviève AVENARD,**  
Défenseure des enfants  
Adjointe du Défenseur des droits



**Jacques TOUBON,**  
Défenseur des droits



# Sommaire

|   |           |
|---|-----------|
| Éditorial   | 02        |
| <b>I. Garantir les droits des jeunes enfants : un enjeu essentiel pour leur développement</b>                           | <b>07</b> |
| <b>A. De la reconnaissance du tout petit enfant en tant que personne à la consécration de droits propres</b>            | <b>08</b> |
| 1. Le tout petit enfant s'est vu progressivement reconnaître un statut de personne à part entière dans la société       | 08        |
| 2. Le tout petit enfant s'est progressivement vu reconnaître des droits   | 09        |
| <b>B. L'effectivité des droits du tout petit enfant est une condition déterminante pour son épanouissement</b>          | <b>12</b> |
| 1. La petite enfance est une période cruciale pour le développement de l'enfant   | 12        |
| 2. Le non-respect des droits pendant la petite enfance : un facteur de difficultés pour l'avenir                        | 13        |
| <b>II. Garantir la réalisation conjointe des droits, des besoins fondamentaux et de l'intérêt supérieur de l'enfant</b> | <b>19</b> |
| <b>A. Des politiques publiques insuffisamment centrées sur les droits dans la petite enfance</b>                        | <b>20</b> |
| 1. Mieux prendre en compte l'intérêt supérieur de tous les enfants  | 20        |
| 2. Mieux prendre en compte l'intérêt supérieur de chaque enfant   | 33        |
| <b>B. La construction de politiques publiques spécifiques pour les tout petits enfants</b>                              | <b>43</b> |
| 1. Le jeune enfant dans les procédures judiciaires d'assistance éducative   | 43        |
| 2. Les enfants de moins de six ans et les écrans  | 45        |
| 3. L'éveil à la culture du tout petit enfant  | 49        |
| 4. L'alimentation du tout petit enfant  | 51        |
| 5. L'égalité filles-garçons dans la petite enfance  | 55        |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>III. Pour une stratégie globale en faveur de la petite enfance</b>   | <b>61</b> |
| <b>A. Décloisonner les interventions dans le champ de la petite enfance</b>   | <b>61</b> |
| 1. Mieux coordonner les politiques publiques et leurs acteurs   | 61        |
| 2. Développer un socle commun de connaissances pour favoriser le décloisonnement et la coordination des interventions auprès de la petite enfance | 66        |
| <b>B. Faire des politiques de prévention une priorité effective</b>   | <b>68</b> |
| 1. L'accompagnement des parents comme condition au respect de l'intérêt supérieur de l'enfant   | 68        |
| 2. La précocité d'intervention comme condition du respect des droits de l'enfant  | 72        |
| Glossaire   | 76        |
| Liste des auditions, contributions et réunions de travail   | 77        |





*« L'enfant doit être notre souci.  
Savez-vous pourquoi ? Savez-vous son vrai nom ?  
L'enfant s'appelle l'avenir. »*

*Victor Hugo*

# I. Garantir les droits des jeunes enfants : un enjeu essentiel pour leur développement



*n 2005, le Comité des droits de l'enfant des Nations-Unies, constatant que les États se limitaient dans leurs rapports à apporter des informations sur « la mortalité infantile, l'enregistrement des naissances et les soins de santé »<sup>1</sup>, décidait de consacrer une observation générale à la petite enfance<sup>2</sup>.*

Le Comité encourageait les États parties à reconnaître que, dès leur naissance, les enfants jouissaient de tous les droits garantis par la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), qu'ils devaient être respectés en tant que personnes à part entière et que la petite enfance était une période déterminante pour la réalisation de ces droits. Cette observation générale est sans doute l'une de celles qui permettent le mieux de comprendre le sens et la portée de la Convention, en ce qu'elle se fonde très clairement sur les besoins fondamentaux des tout-petits, sur leur niveau de développement et sur les caractéristiques propres à la prime enfance.

Treize ans plus tard, et pratiquement trente ans après l'adoption de la CIDE, affirmer que le tout petit enfant a des droits dont il jouit dès sa naissance, ne constitue toujours pas une évidence pour tous<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> CRC, Observation générale n°7 (2005), « Mise en œuvre des droits de l'enfant dans la petite enfance », CRC/C/GC/7/Rev.1, 20 septembre 2006.

<sup>2</sup> Les observations générales donnent une interprétation faisant autorité du droit contenu dans tel article ou telle disposition de la Convention internationale des droits de l'enfant.

<sup>3</sup> L'enquête nationale menée pour le Défenseur des droits en 2016 consacrée au degré de sensibilisation de la population aux droits de l'enfant apporte un éclairage à ce sujet, même si elle ne concernait pas les seuls enfants de moins de six ans : 48% des personnes interrogées n'étaient pas en mesure de citer spontanément l'un de ces droits. Pour les 52% restants, les droits cités se limitaient pour l'essentiel au droit à l'éducation et à la protection contre les maltraitances. Il est intéressant de noter que les femmes étaient plus nombreuses que les hommes à citer au moins un droit (57% contre 46%) et que, parmi elles, les femmes mères de jeunes enfants étaient surreprésentées.



## A. De la reconnaissance du tout petit enfant en tant que personne à la consécration de droits propres

*L'enfance n'est pas une donnée naturelle mais une construction sociale dont les historiens s'accordent à faire remonter l'apparition à l'époque moderne et qui n'a cessé d'évoluer depuis. Corollaire de cette évolution, l'enfant s'est vu progressivement reconnaître comme une personne à part entière au sein de la société et un sujet de droits qui lui sont propres.*

### 1. Le tout petit enfant s'est vu progressivement reconnaître un statut de personne à part entière dans la société

Selon les travaux de l'historien Philippe Ariès<sup>4</sup>, le Moyen-Âge n'a pas conscience de la particularité enfantine et considère que le tout petit enfant n'est pas encore une personne. Cette indifférence est la conséquence directe de la démographie de l'époque : « *Ils me meurent tous en nourrice* » écrivait Montaigne à propos de ses enfants morts en bas âge.

C'est donc seulement à partir du 18<sup>e</sup> siècle et, particulièrement au 19<sup>e</sup> siècle, qu'émerge, aux yeux des médecins, des pédagogues et, enfin, des familles, la spécificité de cet âge.

Il serait, s'agissant de la petite enfance, plus pertinent de parler d'âges au pluriel. En effet, au cours de la première moitié du 19<sup>e</sup> siècle, se dégage la notion de « seconde enfance » entendue comme l'intervalle entre deux ans et six ou sept ans, distincte de l'âge du nourrisson et objet d'un investissement pédagogique. Partant de l'analyse de publications médicales (270 ouvrages de la fin du 18<sup>e</sup> siècle jusqu'aux années 1900) et de documents privés (autobiographies, journaux intimes, correspondances, littérature enfantine), Jean-Noël Luc<sup>5</sup> met en évidence l'intérêt que portent progressivement les adultes à cette période qui pourrait s'avérer propice à une première éducation où, de manière variable selon les auteurs, se mêlent à la fois

des considérations morales et religieuses et l'initiation à l'instruction élémentaire (leçons de choses, voire lecture, écriture et calcul). Selon l'expression d'un médecin en 1786 cité par Luc, « *A trois ans, l'enfant devient intéressant* »<sup>6</sup>. Avant deux ans, l'enfant reste encore invisible.

Ce n'est qu'au Second Empire qu'une attention particulière va être portée au « premier âge », c'est-à-dire la période comprise entre la naissance du tout petit enfant et ses vingt-quatre à trente-six mois. Ainsi que le montrent les travaux de Catherine Rollet<sup>7</sup>, l'enfant est désormais considéré comme une ressource démographique pour toute la nation et, dès sa naissance, il fait l'objet de toutes les attentions, notamment de la part des médecins qui luttent contre les maladies infantiles lesquelles emportent encore, à cette époque, deux enfants sur dix avant un an. Le nourrisson, qui acquiert le statut de bébé, est examiné comme un objet scientifique auquel on applique toutes sortes de traitements préventifs et curatifs. Le « premier âge » devient l'objet de la puériculture et de la pédiatrie.

À la fin de la Seconde Guerre mondiale, les travaux des britanniques Donald Winnicott et John Bowlby mettent au jour les mécanismes psychiques à l'œuvre chez le tout petit enfant et contribuent à l'identifier comme un sujet à part entière dans sa famille. Concepteur de la théorie de l'attachement, Bowlby émet l'hypothèse selon laquelle, de même qu'il doit s'alimenter pour grandir, le bébé doit, pour se développer et explorer le monde, pouvoir trouver sécurité et réconfort grâce à un lien privilégié avec un adulte spécifique. Les comportements mis en œuvre par

<sup>4</sup> Philippe Ariès *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Seuil, 1960, Paris.

<sup>5</sup> Jean-Noël Luc, *L'invention du jeune enfant au XIX<sup>e</sup> siècle. De la salle d'asile à l'école maternelle*, Belin, 1997, Paris.

<sup>6</sup> *Ib. Id.* p. 90.

<sup>7</sup> Catherine Rollet, *Les enfants au XIX<sup>e</sup> siècle*, Hachette, 2001, Paris.

le nourrisson tels que s'accrocher, sucer, pleurer, sourire, ont pour objet la recherche et le maintien de la proximité avec cette personne dénommée « figure d'attachement ». Winnicott quant à lui partage l'idée d'un développement affectif graduel chez le tout petit enfant et avance la thèse selon laquelle la structuration de son moi passe d'abord par une phase de dépendance absolue au cours de laquelle le portage de sa mère, les manipulations physiques et les soins qu'elle lui prodigue à cette occasion et, enfin, le rituel par lequel elle lui présente des objets sont des pratiques indispensables pour qu'il se développe harmonieusement. L'enfant en bas âge n'est plus vu comme une simple petite chose dont il faut prendre soin mais est désormais considéré comme un être avec lequel il est possible et nécessaire d'interagir.

En France, à partir des années 60, la psychanalyste Françoise Dolto montre que loin de l'image de « simples tubes digestifs », les nourrissons disposent d'une pleine intelligence des choses. Elle considère l'enfant, dès son plus jeune âge, comme sujet de lui-même et l'extrait de son statut social d'*infans*, c'est-à-dire celui qui ne parle pas et donc ne prend part à la vie de la cité, pour le considérer comme un individu doué de compréhension et capable d'expression, qu'il convient d'écouter, qu'il s'agisse de mots ou de langage corporel, et avec qui il faut « parler vrai ». L'enfant, comme tout être humain, a des désirs qu'il doit pouvoir exprimer et que les adultes en charge de son éducation et de son développement doivent prendre en compte comme légitimes même si tous ne sont pas réalisables et peuvent se heurter à d'autres considérations : les lois, sa sécurité, le respect des autres, etc.

Ces évolutions de la conception de l'enfant comme personne à part entière restaient à confirmer sur le plan juridique : pour le protéger, compte-tenu de sa particulière vulnérabilité, et pour l'accompagner dans son développement et la réalisation de ses besoins spécifiques. C'est ainsi l'affirmation, au début du 20<sup>e</sup> siècle, de droits qui lui sont propres.

## 2. Le tout petit enfant s'est progressivement vu reconnaître des droits

Précurseur de la reconnaissance de droits aux enfants, Janusz Korczak, médecin-pédiatre et écrivain polonais a œuvré, au début du siècle dernier, à une refonte complète de l'éducation et du statut de l'enfant, privilégiant la sauvegarde et le respect absolu de l'enfance. Ayant organisé les deux orphelinats dont il s'occupait en véritable « République des enfants », il faisait activement participer ces derniers à la vie de la structure et aux différents organes qui la composaient. La vie à l'orphelinat était soumise aux règles inscrites dans un véritable code et le « tribunal », institué pour gérer les conflits, autorégulait la discipline des enfants basée sur le respect, la démocratie et la paix.

Il fut le premier à réclamer l'adoption d'un texte clair et contraignant reconnaissant des droits aux enfants.

En 1924, la Société des Nations, l'ancêtre de l'Organisation des Nations Unies (ONU), adopte la Déclaration de Genève, un texte historique qui reconnaît et affirme pour la première fois l'existence de droits spécifiques aux enfants, mais surtout la responsabilité des adultes à leur égard. Cette déclaration a consacré les premiers droits - protection dont les enfants étaient bénéficiaires et les adultes responsables de leur réalisation. Bien que non contraignante juridiquement pour les États, cette déclaration a lancé le mouvement de la reconnaissance des droits de l'enfant.

Le 20 novembre 1959, une Déclaration des droits de l'enfant est approuvée à l'unanimité par l'Assemblée générale de l'ONU. Pour la première fois, des pays de cultures différentes reconnaissent des principes universels et fondamentaux des droits de l'enfant. Les grands principes qui seront repris par la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) y figurent déjà.

Il faudra toutefois attendre encore trente ans pour que cette Convention soit adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1989. Ratifiée l'année

suivante par la France, la CIDE est le premier texte reconnaissant des droits aux enfants, contraignant pour les États parties. Elle promeut la vision d'un monde dans lequel tous les enfants ont droit à la vie et à l'épanouissement, sont protégés, respectés et encouragés à participer à la prise de décisions qui les concernent.

Pour bien comprendre le sens et la portée de la Convention, il convient de souligner que les droits des enfants sont caractérisés par leur « interdépendance » et par leur « indissociabilité », c'est-à-dire qu'ils doivent faire l'objet d'une approche globale, « holistique », sans qu'aucune hiérarchie entre eux ne puisse être dressée. Ainsi, le droit à l'éducation ne peut être complètement réalisé si le ou les enfants concernés se trouvent dans une situation de pauvreté, ou rencontrent des difficultés de santé.

L'article 1<sup>er</sup> de la Convention stipule qu'« *un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable* ». L'article 2 portant le principe général de non-discrimination impose par ailleurs à tous les États parties une obligation de « *respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune* », dont celle de l'âge.

Par ces dispositions, la Convention affirme clairement que l'ensemble des droits qu'elle consacre sont reconnus à tous les enfants, dès leur naissance.

Mais comment les exercer, en revendiquer la réalisation, quand on est tout petit enfant ?

La Convention consacre trois types de droits aux enfants, quel que soit leur âge :

- Des droits « protection », liés à leur spécificité et leur vulnérabilité. Il s'agit notamment du droit à la protection et au respect de l'intégrité physique de l'enfant. La mise en œuvre de ces droits relève de la responsabilité de la société entière. L'État, par la définition des lois et des politiques publiques, mais aussi tout adulte dans sa vie de tous les jours, ont l'obligation de protéger l'enfant contre toute action ou comportement pouvant affecter sa sécurité et son bien-être physique, mental, affectif ;

- Des droits « prestations », qui sont notamment liés au développement de l'enfant, et dont la charge repose sur l'État. Ce dernier doit agir dans les domaines tels que la santé (prévention des maladies, assainissement et services d'hygiène, soins, nutrition), l'éducation, les loisirs ou les activités culturelles ;
- Des droits « libertés », qui préparent l'enfant à sa future vie d'adulte, citoyen dans la société. Entrent dans cette catégorie, à titre d'exemples, le droit de donner son avis et de voir celui-ci pris en considération, la liberté de pensée, de conscience ou de religion, la liberté d'association et de réunion.

Ainsi, il ne s'agit pas uniquement de protéger et d'assister les enfants, en raison de leur vulnérabilité, mais également de les considérer, y compris dès leur plus jeune âge, comme des acteurs sociaux et des titulaires actifs de leurs propres droits, qu'ils pourront réaliser de façon croissante et progressive au fur et à mesure du développement de leurs capacités et grâce aux conseils de leurs parents.

Les parents, détenteurs de l'autorité parentale, ont un rôle majeur à jouer dans la réalisation effective des droits de l'enfant. Ils doivent conseiller, encourager, accompagner voire représenter l'enfant dans leur exercice. Ce rôle est d'autant plus essentiel lorsque l'enfant est tout petit enfant et ne dispose pas du langage suffisant pour faire entendre sa voix.

L'article 12 de la CIDE institue le droit des enfants à exprimer librement leur opinion et à ce que cette opinion sur toute question individuelle ou collective les intéressant soit dûment prise en considération, en d'autres termes, prise au sérieux, compte-tenu de leur âge et de leur degré de maturité.

S'agissant des tout-petits, il implique que l'environnement de l'enfant quel qu'il soit, soit suffisamment personnalisé, prévenant et encourageant, pour favoriser l'expression de ses émotions, de ses besoins et de ses opinions, en fonction de ses capacités.

C'est ce que rappelle le Comité des droits de l'enfant<sup>8</sup>, « *les jeunes enfants sont extrêmement sensibles à leur environnement et parviennent très rapidement à reconnaître les personnes, lieux et habitudes qui*

<sup>8</sup> Comité des droits de l'enfant, Observation générale n°7 de 2005 relative à la mise en œuvre des droits de l'enfant dans la petite enfance.



*constituent leur cadre familial, tout en prenant conscience de leur identité propre. Ils font des choix et communiquent leurs émotions, idées et désirs de diverses manières bien avant d'être capables de communiquer par le langage conventionnel oral ou écrit. »*

L'expression de l'enfant ne passe pas uniquement par le langage verbal mais également par son comportement (sourires, pleurs, recherche du regard de l'autre, refus de s'alimenter, trouble du sommeil, etc. Il est donc essentiel de prendre le temps d'être suffisamment attentif à l'enfant et d'écouter « l'ensemble des signes » grâce auxquels il va pouvoir s'exprimer.

La CIDE pose enfin un principe d'application transversale d'une importance capitale : la considération de l'intérêt supérieur de l'enfant. L'article 3 §1 de la Convention stipule ainsi que « *dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale* ».

L'article 18 de la Convention pose également le principe selon lequel les parents, dans l'exercice de leur responsabilité d'élever

l'enfant et d'assurer son développement, doivent être guidés avant tout par l'intérêt supérieur de l'enfant.

La notion d'intérêt supérieur de l'enfant doit être comprise comme la recherche du meilleur intérêt de l'enfant, dans une situation donnée<sup>9</sup>. Elle est à la fois un objectif, une ligne de conduite, une notion guide qui doit éclairer, habiter et irriguer toutes les normes, politiques et décisions internes ainsi que les investissements publics en faveur des enfants. Elle constitue ainsi tout à la fois un droit, un principe et une règle de procédure<sup>10</sup> : un droit d'abord, d'applicabilité directe<sup>11</sup> à ce que l'intérêt supérieur de l'enfant soit évalué et qu'il constitue une considération primordiale dans la prise des décisions qui le concernent ; un principe d'interprétation, ensuite, qui guide la mise en œuvre de tous les droits consacrés par la Convention ; et une règle de procédure, enfin, imposant une appréciation préalable des incidences immédiates et dans l'avenir pour l'enfant, ou les enfants, de toute décision envisagée.

L'intérêt supérieur de l'enfant est un concept dynamique car il ne peut être évalué qu'*in concreto* et de manière individuelle, en fonction des singularités propres à chacun.

<sup>9</sup> Il est à noter que la version française de la CIDE utilise l'expression « intérêt supérieur de l'enfant » qui diffère de la version anglaise qui retient les termes de « best interests of the child ». La notion de l'intérêt supérieur de l'enfant doit donc être comprise dans le sens des meilleurs intérêts de l'enfant.

<sup>10</sup> Comité des droits de l'enfant de l'ONU (CRC), Observation générale n° 14 sur le droit de l'enfant à ce que son intérêt supérieur soit une considération primordiale (2013).

<sup>11</sup> CE, 9 janv. 2015, n°386865, CCass, Ass. plén., 3 juin 2011, n°09-69052, CCass, Civ. 1re, 18 mai 2005, n°02-20613.

## B. L'effectivité des droits du tout petit enfant est une condition déterminante pour son épanouissement

*Le respect des droits du très jeune enfant représente un enjeu spécial tant son incidence, si elle n'est pas définitive, est importante pour le reste de sa vie. En effet, le vécu et les expériences réalisées durant la petite enfance ont des répercussions déterminantes sur le développement de l'enfant. Par ailleurs, la vulnérabilité et les besoins particuliers des petits enfants appellent une attention particulière quant au respect de leurs droits.*

### 1. La petite enfance est une période cruciale pour le développement de l'enfant

Comme l'a noté le Comité des droits de l'enfant, « *la petite enfance est une période critique pour la réalisation des droits de l'enfant* ». En effet, elle correspond à la phase de croissance et de transformation la plus rapide de l'existence humaine, pour ce qui est de la maturation du corps et du système nerveux, du développement de la mobilité, des facultés de communiquer et des capacités intellectuelles, ainsi que de l'évolution des intérêts et aptitudes.

Les travaux des neurosciences et les recherches en épigénétique l'illustrent clairement.

Les études neuroscientifiques ont en effet démontré l'importance de la période dite « mille jours » – de la conception jusqu'à l'âge de deux ans – pour la formation du cerveau, en raison de l'intensité des processus de synaptogenèse (formation des synapses) et de myélinisation (formation d'une gaine de myéline autour de certaines fibres nerveuses). Le témoin le plus manifeste de cette progression est l'augmentation du périmètre crânien. Au cours de cette période, le cerveau de l'enfant s'enrichit de 700 à 1 000 nouvelles connexions synaptiques par seconde, lesquelles permettent à leur tour la formation de circuits liés à des aptitudes spécifiques.

Ainsi, lorsque des bases solides sont posées pendant la petite enfance, l'enfant a une plus grande probabilité d'obtenir, toute sa vie durant, des résultats positifs dans les domaines de l'apprentissage, du comportement et de la santé ; à l'inverse, lorsque les bases sont plus fragiles, les risques de rencontrer des difficultés ultérieurement sont plus importants (Shonkoff et Phillips, 2000).

Au niveau international, les retombées positives durables, même dans les pays développés, des politiques dites d'éducation et de protection de la petite enfance sur les aptitudes cognitives, la réussite scolaire et les revenus des adultes ont été démontrées (Anders et al., 2012 ; Burger, 2010 ; Dumas et Lefranc, 2010 ; Felfe et Lalive, 2010 ; Havnes et Mogstad, 2011 ; Sylva et al., 2011). Dans le domaine scolaire, par exemple, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a démontré que dispenser, pendant deux ans au moins, des programmes de protection et d'éducation à l'attention de très jeunes enfants améliorerait sensiblement les scores aux épreuves PISA<sup>12</sup> de sciences à l'âge de quinze ans (OCDE, 2017).

Les travaux les plus récents de l'épigénétique<sup>13</sup> ont d'autre part révélé que, dans le processus de maturation du cerveau, l'environnement du tout petit enfant et la qualité de son vécu quotidien avaient une influence non seulement sur sa santé mais sur l'expression même de ses gènes. Plus précisément, si les gènes déterminent le moment auquel se forment certains circuits cérébraux spécifiques, c'est

<sup>12</sup> Le Programme international de l'OCDE pour le suivi des acquis des élèves (PISA) évalue les systèmes d'éducation du monde entier en testant les compétences des élèves de 15 ans dans les matières principales.

<sup>13</sup> L'épigénétique désigne les influences de l'environnement cellulaire ou physiologique sur l'expression des gènes.



l'expérience (qualité de l'alimentation, de l'attachement, de l'encadrement pédagogique, de l'activité physique...) qui détermine leur formation proprement dite (Pianta, Nimetz et Bennett, 1997 ; Meaney, 2001 ; Reis, Collins et Berscheid, 2008). Le tout petit enfant est donc autant le fruit de son épigénétique que de son patrimoine génétique.

Ces études montrent la nécessité d'accorder une importance particulière aux premiers âges de la vie qui auront une incidence particulière sur le développement futur de l'enfant et sur son devenir d'adulte. Un manque d'étayage pendant cette période, une négligence physique, alimentaire ou affective peut en effet altérer la construction du jeune être humain.

L'attention et les soins portés aux tout-petits et l'interaction mise en œuvre avec eux sont ainsi des données essentielles en faveur de leur développement. Une recherche comparant les attitudes des parents pendant des activités quotidiennes telles que l'habillage ou le repas, a par exemple montré que le quotient intellectuel des tout petits enfants pouvait être augmenté de 60% simplement grâce à l'enrichissement de ces activités par des commentaires, des questions ou des actions faisant participer activement l'enfant (Hart et Risley, 1995). La corrélation entre maîtrise du langage et diminution des troubles de l'attention et du comportement (Crockenberg, 1981 ; Guranick et al, 1996) est également établie. L'exposition tardive au langage entraîne également un retard d'acquisition du vocabulaire et de la capacité de lecture qu'il est plus difficile de résorber par la suite (Newport, 1991 ; Neville et Mills, 1997).

Parler aux enfants, interagir avec eux, les considérer comme des personnes à part entière sont des facteurs essentiels de leur développement. Encore faut-il que cette interaction intervienne dans un climat de bienveillance. Une attitude douce, chaleureuse, des gestes tendres et un regard compréhensif ont un impact positif considérable sur la maturation du cerveau de l'enfant.

Outre les effets sur l'acquisition de connaissances et sur ses compétences futures, il est reconnu aujourd'hui que le comportement et la qualité des interactions avec l'enfant en bas âge vont avoir une

incidence forte sur son devenir en tant que personne et sur ses qualités sociales. Ainsi, lorsque l'adulte parle à l'enfant de ses émotions dès son plus jeune âge, l'aide à les exprimer, à les comprendre, puis l'incite à comprendre celles des autres, il renforce la sociabilité naturelle de l'enfant. Ces derniers deviennent de plus en plus attentifs aux autres, soucieux de leur bien-être, coopérants, aimant partager et aider les autres dès la prime enfance<sup>14</sup>.

Leur confiance en eux-mêmes et en autrui se trouve dès lors favorisée, ainsi qu'une estime de soi « suffisamment bonne »<sup>15</sup>. À l'inverse, les neurosciences confirment qu'humilier un enfant est nocif pour le développement de son cerveau. Pour le protéger, il faut une relation empathique, aimante, encourageante. Cela ne signifie pas ne pas poser de règles et de limites - l'enfant a, pour se développer, besoin d'un cadre structurant - mais celui-ci doit être posé avec empathie et de manière prévenante.

Les nouvelles connaissances acquises ces dernières années dans le domaine de l'épigénétique et des neurosciences témoignent ainsi de la nécessité de respecter le tout-petit, de le protéger mais également de le considérer avec bienveillance et empathie. La petite enfance est une période déterminante pour la réalisation des droits qui lui sont reconnus par la CIDE et qui va lui permettre de se développer harmonieusement.

## 2. Le non-respect des droits pendant la petite enfance : un facteur de difficultés pour l'avenir

Les effets préjudiciables de l'absence de soins ou de l'administration de soins inappropriés sur le potentiel éducatif du jeune enfant font aujourd'hui consensus – ils peuvent se traduire par une déficience mentale, une perturbation des capacités cognitives et comportementales, un retard du développement moteur, un état dépressif et des troubles de la concentration et de l'attention (Sall, Lata, Legrand et al., 2017 ; El Zein et Chehab, 2017). Plus spécifiquement s'agissant du soin et de l'accompagnement du handicap, l'effet positif de la prise en charge

<sup>14</sup> Voir sur ce point les travaux de Celia Brownell en 2013 et Jesse Drummond en 2014, cités in C. GUEGUEN, « Vivre heureux avec son enfant – un nouveau regard sur l'éducation au quotidien grâce aux neurosciences affectives », Pierre Lafont, 2015, p26.

<sup>15</sup> Intervention du Professeur Daniel Marcelli, Conférence annuelle ENOC, Paris, Septembre 2018.





précoce est observable, en particulier pour les handicaps sensoriels et physiques. Les travaux du psychomotricien suisse André Bullinger<sup>16</sup> démontrent ainsi que la détection du handicap moteur et psychomoteur dans les trois premières années de vie de l'enfant permet de maximiser les facultés de récupération fonctionnelle<sup>17</sup>. De même, le traitement avant l'âge de six mois de la déficience auditive des nourrissons sourds ou malentendants améliore sensiblement leur développement linguistique (Yoshinaga-Itano et al., 1998).

Par ailleurs, les conséquences d'une exposition directe ou indirecte (en cas notamment de violences conjugales) du jeune enfant à des violences physiques et morales ont largement été démontrées. Ces dernières peuvent gravement nuire au développement de son cerveau et d'autres systèmes organiques, générant des difficultés d'apprentissage à vie, une vulnérabilité accrue aux maladies et un vieillissement prématuré.

Selon les travaux de Élisabeth Gershoff, il est démontré que *« la peur, la souffrance et le stress provoqués par les violences vont avoir des répercussions neurobiologiques et endocrinologiques, avec un impact sur les capacités de mémoire et de contrôle émotionnel des enfants, ainsi que sur la régulation de leur stress, mais également*

*sur leurs fonctions physiologiques et sur le développement psychomoteur ».*

De plus, les enfants victimes de négligence ou de mauvais traitements sont décrits par les chercheurs comme étant plus susceptibles de souffrir de maladies cardiaques à l'âge adulte (Caspi, Harrington, et al., 2006 ; Dong, Giles et al., 2004) mais également plus nombreux que la moyenne de la population à adopter, à l'âge adulte, divers comportements nocifs pour la santé tels que le tabagisme ou l'abus de drogues, et à développer des dépressions et troubles anxieux (Horwitz, Widom et al., 2001 ; Rutter, Kim-Cohen et Maughan, 2006).

Le pédiatre et professeur à l'université de Harvard, Jack Shonkoff, montre toutefois que lorsque les systèmes de réaction au stress du jeune enfant sont activés dans un contexte de relations protectrices avec les adultes, ces effets physiologiques sont atténués par des réactions d'adaptation et reviennent à leurs niveaux originels, ce qui entraîne, à terme, le développement de capacités de gestion du stress saines. D'autres travaux montrent, grâce à l'imagerie médicale, que la qualité d'une prise en charge de l'enfant victime de violence, de même que la précocité de l'intervention des professionnels, peuvent restaurer le fonctionnement normal du cerveau<sup>18</sup>. C'est tout le sens également du concept de

<sup>16</sup> André Bullinger, *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars*, Éditions Eres.

<sup>17</sup> Voir également sur ce point la campagne d'information et de sensibilisation sur les troubles du développement du jeune enfant de l'ANECAMPS, menée sous le parrainage de Madame Sophie Cluzel, Secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées.

<sup>18</sup> Docteur Muriel Salmons, « Châtiments corporels et violences éducatives », 2016.

résilience porté par Boris Cyrulnik, qui montre notamment que le cerveau peut activer une neurogénèse pour réparer les atteintes liées aux traumatismes.

Le syndrome du bébé secoué témoigne particulièrement de la fragilité du tout petit enfant et des conséquences des violences à son encontre, qui peuvent être dramatiques. Il se produit lorsqu'un adulte secoue violemment un enfant en le tenant par le tronc, les épaules ou les extrémités. Lorsqu'un bébé est secoué, sa tête ballotte de façon importante. Or, la tête d'un bébé est proportionnellement beaucoup plus lourde que celle d'un adulte, alors que les muscles de son cou sont plus faibles. Le cerveau du bébé est mou et fragile. Les secousses peuvent le faire enfler et saigner. Les bébés qui ont été secoués risquent de présenter des difficultés d'apprentissage, des troubles cognitifs, des problèmes de diction ou de comportement, des troubles d'alimentation ou de sommeil, de la cécité, de la surdité et de l'épilepsie. Dans un cas sur cinq, le bébé qui a été secoué décèdera.

Enfin, le respect du droit à la santé, à la vie et au développement doit s'exercer dès la grossesse. L'exposition du fœtus à l'alcool dans la vie intra-utérine, même faible, a des conséquences préjudiciables sur la croissance et la maturation cérébrale de l'enfant à naître. Sont associés des anomalies physiques, réparables dès la naissance, et des troubles du neuro-développement, plus difficilement décelables. Ces troubles connus sous le nom plus large de TCAF (troubles causés par l'alcoolisation fœtale) qui rendent compte des effets sur l'enfant d'une consommation même faible d'alcool par la mère, concernent 0,07 cas pour mille naissances, ce chiffre étant toutefois sous-estimé compte tenu de la difficulté à établir un diagnostic dès la naissance et masquant de fortes disparités géographiques (1,22 cas pour mille naissances à La Réunion ou encore 1,02 cas pour mille en Haute-Normandie).

Or, il ressort des données du baromètre santé 2017 présentées par Santé Publique France qu'une femme enceinte sur dix a consommé de l'alcool, même occasionnellement, au cours de sa grossesse et que quatre femmes sur dix n'ont pas été informées des risques de consommation par le médecin ou la sage-femme ayant suivi leur grossesse.

Le droit de l'enfant à la santé nécessite ainsi de mener des campagnes d'information et de sensibilisation des futurs parents et plus globalement de leur entourage sur les risques inhérents à la consommation d'alcool pendant la grossesse.

Plus globalement, il convient de rappeler que les droits des enfants sont caractérisés par leur « interdépendance » et par leur « indissociabilité », c'est-à-dire qu'ils doivent faire l'objet d'une approche globale, « holistique », sans qu'aucune hiérarchie entre eux ne puisse être dressée. Ainsi, le droit à l'éducation ne peut être complètement réalisé si le ou les enfants concernés se trouvent dans une situation de pauvreté, ou rencontrent des difficultés de santé.

De plus, les droits des enfants sont interdépendants de leurs besoins fondamentaux, et ils ont précisé pour but de garantir que ces besoins fondamentaux soient reconnus et respectés. Un nombre conséquent d'articles illustre cette interdépendance : notamment l'article 6 déjà cité sur le droit à la vie, à la survie et au développement, l'article 27 qui reconnaît le droit à un niveau de vie suffisant, l'article 24 concernant la santé, l'article 31 portant sur le droit au jeu, ou encore l'article 19 qui énonce le droit à être protégé contre toute forme de violence, référant directement au besoin fondamental de sécurité.

Avec une unique finalité qui est de permettre le développement physique, mental, spirituel, moral et social de chaque enfant, ainsi que son bien-être, ces deux notions figurant dans de nombreux articles de la Convention.

Cette finalité peut être résumée dans le concept de l'intérêt supérieur de l'enfant, qui doit venir « éclairer » les parents et les institutions, et qui est lui-même interdépendant des droits et des besoins fondamentaux. Il est ainsi défini par le Comité des droits de l'enfant de l'ONU comme visant à « *assurer et garantir la réalisation complète et effective de tous les droits reconnus dans la convention, mais aussi le développement global de l'enfant* », « embrassant le développement physique, mental, moral, spirituel, psychologique et social », ainsi que son « bien-être », et « *englobant la satisfaction de ses besoins matériels*,



*physiques, éducatifs et affectifs, ainsi que de ses besoins d'affection et de sécurité ».*

S'agissant des tout petits, la triade « droits, intérêt supérieur et besoins fondamentaux » dans une perspective de meilleur développement et de bien-être, trouve tout particulièrement matière à montrer son sens et sa portée, en d'autres termes à « s'incarner ».

L'observation générale du Comité des droits de l'enfant portant sur le droit aux loisirs et aux activités récréatives précise que celui-ci doit : « *favoriser la créativité, l'imagination, la confiance en soi, le sentiment d'être à la hauteur, la force et les compétences physiques, sociales, cognitives et émotionnelles* »<sup>19</sup>.

Il faut toutefois tenir compte de la plus grande dépendance des bébés et des tout petits enfants à l'égard des adultes qui les entourent, pour le respect de leurs besoins et de leurs droits fondamentaux. À cet égard, le Comité de Genève recommande<sup>20</sup> : « *pour exercer leurs droits, les jeunes enfants ont particulièrement besoin d'être réconfortés physiquement, entourés d'affection et encadrés avec sensibilité, et ils ont aussi besoin de temps et d'espace pour jouer avec les autres, découvrir et apprendre.* ».

## Recommandation 1

Le Défenseur des droits invite les pouvoirs publics à tout mettre en œuvre pour, conformément aux dispositions de la CIDE et aux observations du Comité des droits de l'enfant, garantir le respect des droits des enfants dès leur naissance.

Il recommande, pour y parvenir, d'engager des campagnes de communication nationales et locales permettant de toucher un public le plus large possible, visant d'une part à faire savoir que dès leur naissance tous les enfants ont des droits et, d'autre part, à sensibiliser la société à la place de l'enfant, lequel doit être reconnu comme une personne à part entière.

L'aménagement et la conception de tous les espaces publics devraient prendre en compte la place devant être faite aux enfants, y compris les plus jeunes.

<sup>19</sup> Recommandation générale du Comité des droits de l'enfant n°17- 2013.

<sup>20</sup> Recommandation générale du Comité des droits de l'enfant n°7-2005.





*« L'enfant n'est pas un vase qu'on remplit,  
mais un feu qu'on allume. »*

Montaigne

## II.

# Garantir la réalisation conjointe des droits, des besoins fondamentaux et de l'intérêt supérieur de l'enfant



*Le Comité des droits de l'enfant, dans son observation générale, précisait que « veiller à ce que l'intérêt supérieur de l'enfant soit une considération primordiale dans la législation et au stade de l'élaboration et de l'exécution des politiques à tous les échelons des pouvoirs publics exige un processus continu d'étude d'impact des décisions sur les enfants destiné à déterminer*

*les répercussions de toute proposition de loi, de politique ou de crédit budgétaire sur les enfants et l'exercice de leurs droits, ainsi qu'un processus d'évaluation de ces répercussions permettant de mesurer l'impact effectif de l'application des décisions (...) »<sup>21</sup>.*

Ces recommandations ont été confirmées par le Comité dans les observations finales qu'il a adressées à la France, en 2016, suite à l'examen périodique de la mise en œuvre de la CIDE<sup>22</sup>. Ainsi, il a exhorté spécifiquement l'État à « redoubler d'efforts pour que l'intérêt supérieur de l'enfant soit convenablement intégré puis interprété et appliqué de manière cohérente dans toutes les procédures et décisions législatives, administratives et judiciaires, ainsi que dans toutes les politiques, programmes et projets concernant les enfants ou ayant sur eux un effet, y compris au moyen d'études sur les conséquences pour les droits de l'enfant ».

Cette recommandation du Comité vaut à la fois pour les politiques publiques fléchées en direction de la petite enfance que pour celles qui peuvent avoir des conséquences sur la vie et le devenir de l'enfant.

<sup>21</sup> Comité des droits de l'enfant de l'ONU (CRC), Observation générale n° 14 sur le droit de l'enfant à ce que son intérêt supérieur soit une considération primordiale (2013).

<sup>22</sup> CRC, Observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la France (2016).

## A. Des politiques publiques insuffisamment centrées sur les droits dans la petite enfance

*Depuis 2014, le Défenseur des droits recommande que la réalisation d'études d'impact sur les droits et l'intérêt supérieur des enfants soit rendue obligatoire pour tous les projets de loi, qu'ils concernent directement les enfants ou plus largement qu'ils aient un effet sur eux. Cette recommandation n'a pas eu de suite favorable. Cependant, elle est particulièrement importante s'agissant de la petite enfance, période déterminante pour la vie future. La réalisation des études d'impact, chaque fois que cela se justifie compte-tenu de l'objet du texte, devrait s'appuyer sur les besoins fondamentaux des enfants en fonction de leur stade de développement.*

### 1. Mieux prendre en compte l'intérêt supérieur de tous les enfants

#### a. La prise en compte des besoins des tout petits enfants par les politiques publiques s'améliore

Au niveau international, les objectifs de développement durable des Nations-Unies ciblent l'éducation et la protection de la petite enfance à l'horizon 2030. La place importante désormais reconnue à la petite enfance s'explique notamment par la prise de conscience de la nécessité de s'attaquer le plus tôt possible aux inégalités futures entre les citoyens, en permettant à chaque enfant de développer son potentiel et ses capacités afin de faire face aux défis du nouveau monde.

En France, la petite enfance a fait l'objet de nombreux rapports et études ces dernières années, notamment en ce qui concerne le mode d'accueil des jeunes enfants<sup>23</sup>, l'accueil des enfants handicapés<sup>24</sup>, la scolarisation à l'école maternelle<sup>25</sup> ou encore les enfants de moins de six ans accueillis en protection de l'enfance<sup>26</sup>.

Ces études témoignent de l'intérêt grandissant des pouvoirs publics pour la petite enfance et de la prise de conscience de la nécessité de mieux connaître l'environnement, les besoins, les parcours ou les difficultés des tout petits enfants pour définir des politiques publiques qui leur soient adaptées.

Ces connaissances sont toutefois encore parcellaires ou insuffisantes dans certains domaines. Des études longitudinales devraient ainsi être encouragées pour permettre une meilleure appréhension de l'évolution des tout petits enfants dans le temps et non pas seulement informer sur leur situation à un moment donné. À titre d'illustration, l'étude longitudinale en cours de déploiement par l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) grâce au dispositif Olinpe<sup>27</sup> devrait permettre une meilleure connaissance des parcours d'enfants ayant connu au moins une prestation administrative ou mesure judiciaire en protection de l'enfance et ainsi contribuer à la continuité et à la cohérence des actions mises en œuvre au titre de la protection de l'enfance en France. Les données concernant les enfants pris en charge en protection de l'enfance étaient jusqu'à présent recueillies à un moment T, généralement le 31 décembre de l'année, et ne permettaient pas d'apprécier les variations durant l'année, les entrées en protection de l'enfance et retours

<sup>23</sup> Sylviane Giampino, Développement du jeune enfant, Modes d'accueil, Formation des professionnels, mai 2016 ; HCFEA, L'accueil des enfants de moins de trois ans, mai 2018.

<sup>24</sup> Rapport du GESTE, DGCS : Expertise des conditions d'accueil et de prise en charge des enfants en situation de handicap ou de maladie chronique en établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) et en maison d'assistants maternels (MAM), Juin 2018 ; HCFEA, Accueillir et scolariser les enfants en situation de handicap de la naissance à 6 ans et accompagner leur famille, Juillet 2018 ; Rapport Terra nova : Investissons dans la petite enfance. L'égalité des chances se joue avant la maternelle, 2017.

<sup>25</sup> France Stratégie : « Un nouvel âge pour l'école maternelle ? », 2017 ; IGEN : La scolarisation en petite section de maternelle, 2017 ; UNESCO : Les preuves sont là : il faut investir dans l'éducation et la protection de la petite enfance, 2017.

<sup>26</sup> Etude en cours de l'ONPE dont la publication est prévue en novembre 2018.

<sup>27</sup> Observation longitudinale, individuelle et nationale en protection de l'enfance.



en famille, les changements de lieux d'accueil et leurs fréquences.

Au-delà des études et recherches, une plus grande prise en compte des besoins et du développement dès l'enfance peut être observée dans la définition des politiques publiques.

La refonte des programmes de l'école maternelle en est un exemple significatif.

Le besoin de jouer constitue, chez les tout-petits, un puissant levier de développement. Ce besoin correspond au droit au repos, aux loisirs, au jeu et aux activités récréatives consacré par la CIDE en son article 31. Il est dès lors primordial que l'école maternelle ne prive pas l'enfant de ce droit de jouer au profit d'une logique de l'apprentissage scolaire. Sur ce point, les travaux scientifiques cités par France Stratégie dans sa note d'analyse consacrée à l'école maternelle<sup>28</sup> mettent en évidence les effets pervers d'une confrontation trop précoce aux savoirs formalisés, notamment pour les enfants défavorisés<sup>29</sup>. Ainsi, *« si nous voulons améliorer les performances académiques, la route la plus efficace et la plus économe ne consiste pas, contrairement à ce que l'on pourrait penser, à se concentrer sur les compétences académiques, mais à favoriser aussi le développement social, physique et émotionnel des enfants »*<sup>30</sup>. Le Comité des droits de l'enfant considère quant à lui que les enfants doivent pouvoir jouir de *« méthodes d'enseignement et d'apprentissage adaptées, car l'éducation n'est pas qu'un investissement dans l'avenir mais aussi une possibilité de s'adonner à des activités dans la joie »*<sup>31</sup>.

Les nouveaux programmes de l'école maternelle, adoptés en 2015, vont clairement dans ce sens et s'appuient bien sur le besoin du tout petit enfant de jouer pour apprendre et se développer. Le point 2.1 « Apprendre en jouant », relève que *« le jeu favorise la richesse des expériences vécues par les enfants dans l'ensemble des classes de l'école maternelle et alimente tous les domaines d'apprentissages (...) »* et invite *« l'enseignant [à] donne[r] à tous les enfants un temps suffisant pour déployer*

*leur activité de jeu »*, à *« les observe[r] dans leur jeu libre afin de mieux les connaître »* et à leur *« propose[r] aussi des jeux structurés visant explicitement des apprentissages spécifiques »*. Ces programmes viennent corriger la stratégie engagée à partir des années 1990 consistant, avec l'intégration de la grande section de maternelle dans un cycle commun avec le CP et le CE1, à *« primariser »* l'école maternelle, c'est-à-dire à la tourner toute entière vers la préparation du devenir scolaire de l'enfant aux dépens du jeu, de l'expérimentation et des activités artistiques, physiques et sportives. Le programme pour l'école maternelle en 2008 commençait d'ailleurs ainsi : *« L'école maternelle a pour finalité d'aider chaque enfant, selon des démarches adaptées, à devenir autonome et à s'approprier des connaissances et des compétences afin de réussir au cours préparatoire les apprentissages fondamentaux »*. Les nouveaux programmes de 2015 ont remis en avant le développement de l'enfant et la progressivité de l'enseignement et créé de nouvelles modalités d'évaluation avec un « carnet de suivi des apprentissages » décrivant aux parents, tout au long de l'année et dès la petite section, ce que leur enfant sait faire et non ce qui est attendu de lui, constituant une base de dialogue positif avec les familles. Ce dispositif permet surtout de mieux respecter l'intérêt supérieur de l'enfant, en l'espèce de ne pas être soumis à la pression de la réussite, ou plutôt de l'échec, dès le plus jeune âge.

L'effectivité de ces programmes dépend toutefois largement des moyens mis en œuvre pour leur réalisation. Or, avec une moyenne trop élevée de 22 élèves par enseignant selon les données 2015 de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)<sup>32</sup>, il paraît difficile d'offrir aux enfants une attention individuelle suffisante. La France se classe parmi les pays ayant le plus faible taux d'encadrement par enseignant dans l'enseignement préprimaire (« CITE 02 ») – juste derrière le Chili et le Mexique (25), bien au-dessus de la moyenne des pays membres qui se situe à 14. Ce

<sup>28</sup> France Stratégie, note « Un nouvel âge pour l'école maternelle ? » précitée.

<sup>29</sup> Pascale Garnier et Gilles Brougère, « Des tout petits enfants "peu performants" en maternelle. Ambition et misère d'une scolarisation précoce », *Revue française des affaires sociales*, février 2017.

<sup>30</sup> Adele Diamond, « The evidence base for improving school outcomes by addressing the whole child and by addressing skills and attitudes, not just content », *Early Education and Development*, 2010.

<sup>31</sup> CRC, Observation générale n° 14 précitée, point 79.

<sup>32</sup> Voir sur ce point OCDE, Regards sur l'éducation 2017, Indicateur C2, Tableau C2.2, p. 284.

résultat tombe certes à 15 en y incluant les auxiliaires d'éducation mais demeure très supérieur aux ratios de nos voisins européens : 6 enfants pour 1 enseignant en Suède, 7 pour 1 en Norvège et 9 pour 1 en Allemagne et en Autriche. Cette tendance se confirme avec les derniers chiffres publiés en septembre 2018 par l'OCDE<sup>33</sup>. Il faut y ajouter l'importance capitale à valoriser le rôle des ATSEM dans l'éducation des enfants à l'école maternelle.

Par ailleurs, la mise en place, à la rentrée 2018, des évaluations de début de cours préparatoire<sup>34</sup>, qui peuvent permettre un accompagnement individualisé des élèves au regard de leurs acquis et de leurs difficultés, ne devra pas se traduire par un repositionnement des enseignements d'école maternelle dans une logique unique de préparation à l'entrée en primaire.

Le Cadre national de l'accueil du jeune enfant qui énonce dix grands principes pour grandir en toute confiance, s'appuie sur une connaissance fine des stades de développement des petits enfants et de leurs besoins fondamentaux. Il constitue ainsi un véritable progrès en permettant de partager entre les professionnels en contact avec les tout-petits un référentiel commun de principes, de valeurs et de pratiques. Il est cependant à regretter que ce Cadre national n'ait fait l'objet à ce jour d'aucune traduction au plan réglementaire, ce qui est susceptible de nuire à sa bonne application.

Par ailleurs, dans le domaine de la protection de l'enfance, la loi du 14 mars 2016 prévoit que la situation des enfants confiés aux services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) fait l'objet d'un rapport annuel d'évaluation, avec une exception pour les enfants âgés de moins de 2 ans pour lesquels ce bilan de situation doit être effectué tous les six mois. Cette disposition prend bien en compte les caractéristiques du développement du tout-petit. Il semble toutefois nécessaire d'étendre cette obligation d'une évaluation biannuelle jusqu'à l'âge de 3 ans dans un souci de cohérence avec les stades de développement de l'enfant.

## Recommandation 2

Le Défenseur des droits recommande au ministère de l'Éducation nationale de préserver la philosophie non évaluatrice des programmes de 2015 pour l'école maternelle, fondés en particulier sur le développement par le jeu.

Il s'inquiète du faible taux d'encadrement des élèves qui doit être augmenté de manière significative afin d'assurer au mieux la mise en œuvre des programmes.

Les enseignants et les agents territoriaux intervenant au sein des écoles maternelles devraient par ailleurs être formés à la connaissance des stades de développement et sensibilisés aux droits de l'enfant.

### b. Des insuffisances subsistent

*A contrario*, il peut être observé que les besoins, les capacités ou la fragilité physique ou morale des tout petits enfants ne constituent pas une considération primordiale dans le choix des décisions qui les concernent pourtant directement. Les politiques, les organisations et les pratiques restent largement centrées sur les logiques des adultes et non pas sur les droits et l'intérêt supérieur des enfants.

Ceci est observable dans les politiques d'aménagement urbain ou les politiques de transports publics. De même, les conditions d'accueil du jeune enfant dans les espaces collectifs soulèvent la question de la place réellement faite aux enfants dans la société.

Un exemple concret permet d'illustrer cette observation. Il s'agit du plan architectural des écoles maternelles, spécialement dédiées à accueillir des enfants de deux ou trois ans à six ans. L'entrée à l'école maternelle va souvent de pair avec l'acquisition de la propreté, qui n'est pas toujours complètement maîtrisée par le tout-petit. Or, il peut être constaté que les sanitaires sont souvent éloignés des salles de classe, voire même délocalisés à l'extérieur du bâtiment, au fond de la cour de récréation par exemple. Une étude réalisée en 2010 à

<sup>33</sup> SOCDE, Regards sur l'éducation 2018.

<sup>34</sup> Ces évaluations sont ciblées, en français, sur la connaissance des lettres, la richesse du vocabulaire, la conscience phonologique et phonémique et la compréhension orale et, en mathématiques, sur le dénombrement, la décomposition d'un nombre, la connaissance de la ligne numérique.



la demande de l'Agence régionale de santé d'Auvergne et du Rectorat d'Auvergne sur l'amélioration de l'hygiène en milieu scolaire<sup>35</sup> a ainsi souligné les difficultés posées par la localisation des sanitaires à l'extérieur du bâtiment abritant les salles de classe, compte tenu de l'obstacle qu'elle constitue pour les tout-petits. L'étude soulignait en outre l'inadaptation de certains équipements (urinoirs ou lavabos, parfois distributeurs de papier) parfois placés trop haut et hors d'atteinte des enfants les plus petits. Or, pour que l'école maternelle soit réellement inclusive et bienveillante, il convient qu'elle s'adapte aux tout-petits, et non l'inverse.

Un grand nombre de politiques publiques ou de pratiques institutionnelles continuent aujourd'hui à ne pas prendre suffisamment en compte les besoins du tout petit enfant et son intérêt supérieur.

#### • **Le droit à être protégé contre toutes formes de violences**

Des saisines reçues par le Défenseur des droits, il ressort que certaines situations violentes vécues par les enfants restent encore trop souvent banalisées par les institutions publiques, alors même que la nécessité pour le développement du petit enfant d'évoluer dans

un climat bienveillant, sécurisant et affectueux a largement été établie par les études scientifiques.

#### *Les violences institutionnelles*

Les violences sont réprimées par le code pénal<sup>36</sup>. Au sein de l'Éducation nationale, la circulaire n° 91-124 du 6 juin 1991 relative aux « directives générales pour l'établissement du règlement type départemental des écoles maternelles et élémentaires » rappelle expressément l'interdiction des châtiments corporels. Pourtant, certaines violences physiques ou morales, de la part d'enseignants ou de personnels communaux, perdurent au sein d'écoles maternelles, au nom de l'existence d'un prétendu « droit de correction ».

*Le Défenseur des droits a été saisi par des parents d'élèves scolarisés au sein d'une école maternelle de la situation de leurs enfants à la suite de faits de violences physiques et psychologiques qui auraient été commis à leur encontre par l'enseignante de la classe de petite section exerçant simultanément les fonctions de directrice de cette école. Relaxée en première instance, l'enseignante a été condamnée, en appel, à douze mois d'emprisonnement assorti du*

<sup>35</sup> Agence Régionale de Santé d'Auvergne et Rectorat d'Auvergne, « Amélioration de l'hygiène en milieu scolaire. Eléments de réflexion et d'aide à la décision », octobre 2010.

<sup>36</sup> L'article 222-13 du code pénal dispose que « Les violences ayant entraîné une incapacité de travail inférieure ou égale à huit jours ou n'ayant entraîné aucune incapacité de travail sont punies de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende lorsqu'elles sont commises (...) Sur un mineur de quinze ans ». Cette infraction est par ailleurs aggravée lorsque l'auteur des faits est un ascendant de la victime ou une personne ayant autorité sur elle.

*sursis simple et à l'interdiction d'exercer une activité professionnelle impliquant un contact avec des mineurs pour une durée de cinq années. S'étant pourvue en cassation, la prévenue soutenait que les faits reprochés étaient justifiés par un droit de correction reconnu aux parents comme aux enseignants, et dès lors l'infraction pénale non établie. Devant la Cour de cassation, le Défenseur des droits a présenté ses observations selon lesquelles la société actuelle ne reconnaît plus de droit de correction aux personnes ayant autorité sur un enfant, susceptible de justifier, au sens pénal du terme, des violences physiques ou morales, fussent-elles légères<sup>37</sup>. La Cour de cassation a considéré que les violences dont la cour d'appel avait reconnu la prévenue coupable excédaient le pouvoir disciplinaire dont disposent les enseignants.*

### Recommandation 3

Le Défenseur des droits recommande que la prohibition des châtiments corporels soit inscrite dans la loi. Il recommande d'accompagner cette mesure d'actions pédagogiques visant à sensibiliser le public à une éducation bienveillante et positive, ainsi qu'aux conséquences des violences de tous ordres sur les enfants, qu'elles soient physiques ou psychologiques.

La parole des enfants, surtout lorsqu'ils sont très jeunes, est encore trop peu ou trop mal prise en considération lorsqu'ils rapportent avoir subi des violences et l'administration peine souvent à apporter une réponse positive. Cette parole, qui ne saurait se limiter au langage verbal mais peut aussi consister en un changement brutal ou anormal de comportement (énurésie, encoprésie, perte d'appétit, difficultés d'endormissement ou terreurs nocturnes, etc.) doit être prise en compte, quel que soit l'âge et la capacité de discernement de l'enfant. Elle doit constituer un élément de l'enquête administrative ou judiciaire qui ne saurait, par principe, être écartée comme non probante. Il appartient à l'adulte d'accueillir une parole, ou une attitude,

de tout petit enfant et de s'interroger sur son origine pour y apporter la réponse la plus appropriée, et non à l'enfant de se justifier sur une quelconque réalité des faits rapportés.

### Recommandation 4

Le Défenseur des droits recommande à tous les professionnels intervenant auprès de jeunes enfants d'être attentifs à l'expression du tout petit enfant sous toutes ses formes, qu'il s'agisse de paroles, de comportements, d'attitudes ou encore de troubles divers, le cas échéant en sollicitant le concours d'autres professionnels pour les comprendre. Malgré son très jeune âge, l'opinion de l'enfant doit être recherchée et les décisions importantes pour lui doivent lui être expliquées dans des termes adaptés à son âge.

*Le Défenseur des droits a été saisi par une association de parents d'élèves de la situation de plusieurs enfants accueillis au sein de l'école maternelle qui se plaignaient de la violence d'un agent municipal (fessées, coups de pieds au derrière, cheveux tirés). Constatant que les événements rapportés par les enfants avaient été traités comme un incident mineur et n'avaient pas fait l'objet d'une information aux autorités concernées, il a adressé au directeur de l'école et à l'académie, un certain nombre de recommandations, en particulier la nécessité de prendre en compte la parole des enfants, quelle que soit la réalité des faits qu'ils allèguent, afin d'appréhender au mieux la situation, leur bien-être, ainsi que le climat scolaire au sein duquel les enfants évoluent, et de leur accorder une écoute bienveillante et attentive<sup>38</sup>.*

<sup>37</sup> Décision du Défenseur des droits [2017-120](#).

<sup>38</sup> Décision du Défenseur des droits [2017-198](#).



### Les violences liées à l'enfermement

Le Défenseur des droits est régulièrement saisi de situations dans lesquelles les tout petits enfants sont présents avec leurs parents dans les centres de rétention administrative. L'enfermement, même pour une brève période, entraîne chez eux des troubles anxieux et dépressifs, des troubles du sommeil, des troubles du langage et du développement, tels qu'ils peuvent se manifester lors d'un état de stress post-traumatique<sup>39</sup>. Ces effets dramatiques sont souvent ignorés par les préfetures. Ainsi, dans une affaire récente, il a été répondu par une préfeture au Défenseur des droits, que « *l'âge de l'enfant [de 7 mois] ne lui permettait pas une complète appréhension de la situation, susceptible d'avoir un impact sur son évolution psychologique* ».

Cela reflète une méconnaissance grave des besoins de l'enfant, de ces stades de développement et plus généralement un déni de leurs droits et de leur intérêt supérieur.

## Recommandation 5

Le Défenseur des droits réitère les termes de sa décision [2018-045](#) et recommande au gouvernement et au Parlement de faire évoluer la législation, conformément à la Convention internationale des droits de l'enfant, pour proscrire, dans toutes circonstances, le placement de familles avec enfants en centre de rétention administrative<sup>40</sup>.

### • De possibles conflits entre les besoins du jeune enfant et d'autres intérêts

La démarche de consensus<sup>41</sup> autour des besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, qui a accompagné la mise en œuvre de la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, a permis d'identifier les besoins fondamentaux universels de l'enfant. Elle a posé le postulat de l'existence de ce qu'elle a nommé un « méta besoin » qui englobe tous les autres : le besoin

de sécurité de l'enfant. Celui-ci regroupe trois dimensions : le besoin affectif et relationnel primordial, le besoin physiologique et de santé et le besoin de protection. Ce « méta-besoin » doit être pourvu par un « donneur de soins », un adulte qui se soucie de l'enfant et lui propose une relation affective stable.

Les besoins d'affection du « bébé humain » font partie de ses besoins primaires, c'est-à-dire ceux qui sont indispensables pour vivre et grandir. Il doit également bénéficier de repères continus, stables et prévisibles qui le rassurent, le réconfortent, lui apportent confiance et bien-être. Le cadre national d'accueil de la petite enfance est intéressant à citer à cet égard. Il précise : « *Les enfants s'épanouissent dans la continuité et la fiabilité de leur environnement* », avant d'évoquer aussi la stabilité portant sur « *les liens, les lieux et les temps* ».

Dans l'observation générale déjà citée du comité de Genève<sup>42</sup>, les besoins d'affection et de sécurité sont spécifiquement invoqués comme condition du meilleur intérêt des enfants et de la réalisation de leurs droits.

Il est donc primordial que les organisations, les fonctionnements institutionnels, ainsi que les pratiques professionnelles s'adaptent au plus près pour respecter ce besoin fondamental.

Or nous sommes amenés à constater que les logiques des « adultes », leurs droits (droit du travail par exemple), les normes qu'ils mettent en place, les choix budgétaires ou les processus décisionnels, sont très éloignés de cette considération.

Il importe donc de rappeler que les tout petits enfants n'ont pas de petits droits, et qu'ils doivent être considérés à même hauteur que tout autre être humain.

### La lutte contre les maltraitances intrafamiliales

Dans les situations de négligences et de maltraitances envers les enfants, leurs besoins fondamentaux ne trouvent pas de réponses adaptées, leur attachement devient « insécure » et leur développement se trouve

<sup>39</sup> Voir par exemple : Farmer, A. (2013). 'Impact of immigration detention on children, Forced Migration Review ou Kronick, R., Rousseau, C., Cleveland, J. (2015). 'Asylum seeking children's experiences of detention in Canada: A qualitative study.' The American Journal of Orthopsychiatry ; ou encore Australian Human Rights Commission. (2014) The Forgotten Children: National Inquiry into Children in Immigration Detention...

<sup>40</sup> Décision du Défenseur des droits [2018-045](#).

<sup>41</sup> Rapport issu de la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux remis par Dr Marie-Paule Martin-Blachais à Laurence Rossignol, Ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes, 28 février 2017.

<sup>42</sup> CRC, Observation générale n°7 (2005), « Mise en œuvre des droits de l'enfant dans la petite enfance », 2006.



perturbé. D'où l'importance d'un repérage le plus précoce possible et d'un référentiel national d'indicateurs de vulnérabilité.

En effet, la transmission d'informations préoccupantes et/ou le signalement de maltraitements aux parquets se heurtent trop souvent à une insuffisante appréciation des éléments constitutifs d'un risque ou d'un danger, surtout quand l'on parle de négligences sur les tout-petits. S'agissant en particulier des professionnels du milieu médical - hospitalier comme en ambulatoire<sup>43</sup> - ceux-ci nourrissent des incertitudes quant au diagnostic à poser et aux bouleversements que leur action est susceptible de produire dans les familles. La loi n° 2015-1402 du 5 novembre 2015 a posé le principe d'irresponsabilité pénale, civile et disciplinaire du médecin ou de tout autre membre des professions médicales qui effectue un signalement ou une transmission d'information préoccupante concernant un enfant. Pour autant, elle n'a pas fait disparaître les réserves, voire la réticence de certains médecins à signaler une situation potentielle de négligence ou de maltraitance. L'insuffisance de leur connaissance des circuits de protection de l'enfance contribue à alimenter leurs inquiétudes et leurs hésitations.

Cette question n'est pas propre à la petite enfance, ces réticences existant à l'égard de tout enfant quel que soit son âge. Elle revêt néanmoins une importance particulière pour les tout petits enfants qui ne sont pas en mesure de s'exprimer.

Certains signes cliniques tels que l'absence d'évolution, la diminution voire au contraire l'augmentation trop rapide du périmètre crânien chez l'enfant en bas âge devraient pourtant alerter et interroger systématiquement sur l'existence de négligences, de carences ou de violences. Il est essentiel d'avoir une vigilance tant sur les maltraitements, dont les signes sont plus visibles, que sur les négligences dont les conséquences peuvent être également dramatiques<sup>44</sup>. Certains outils existent à cet effet. Il est possible de citer la fiche mémo « Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir » de la Haute Autorité de Santé, de juillet 2017, qui concerne les enfants maltraités comme ceux en risque de l'être. Cette fiche s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé en situation d'observation clinique de l'enfant avec une insistance plus particulière sur la place des médecins compte tenu de leur rôle décisionnel. L'élaboration d'indicateurs de

<sup>43</sup> Voir à cet égard le [Rapport d'information sénatorial sur la protection de l'enfance](#), par Muguette DINI et Michelle MEUNIER, enregistré à la présidence du Sénat le 25 juin 2014.

<sup>44</sup> HAS, fiche mémo, « Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir », juillet 2017.



vulnérabilité, recommandée par le Conseil national de protection de l'enfance<sup>45</sup>, permettrait également un meilleur repérage précoce des situations de danger ou de risque de danger.

La priorité doit être donnée à l'enfant et à son besoin de protection. Tout doute concernant l'existence d'un danger potentiel pour l'enfant doit donner lieu à une démarche positive visant à le protéger. La loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 a prévu la désignation, dans chaque département, d'un médecin référent en protection de l'enfance, chargé de coordonner l'action des professionnels de santé - médecins scolaires, libéraux et hospitaliers - et de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes. La désignation d'un référent en protection de l'enfance dans chaque établissement hospitalier a également été préconisée par le plan interministériel relatif aux violences faites aux enfants. Ces dispositifs devraient permettre aux médecins qui ont des doutes sur l'existence de signes cliniques laissant supposer un danger ou s'interrogeant sur la procédure à engager, d'échanger avec l'un de leurs pairs, spécialisé dans le domaine, sous couvert du secret médical.

Aussi, il est regrettable que la désignation d'un médecin référent au sein de chaque conseil départemental ne soit que très partiellement effective<sup>46</sup>, deux ans et demi après l'adoption de la loi du 14 mars 2016. De plus, la désignation d'un référent protection de l'enfance dans chaque établissement hospitalier peine également à se mettre en place, faute de décret rendant cette désignation obligatoire.

## Recommandation 6

Le Défenseur des droits recommande aux conseils départementaux et aux établissements hospitaliers de désigner respectivement, dans les meilleurs délais, un médecin référent en protection de l'enfance.

## *Le droit au maintien des relations du tout petit enfant avec ses « figures d'attachement »*

L'exemple des temps de rencontre entre parents et nourrissons accueillis en pouponnière à caractère social est significatif : lorsque le besoin d'un nourrisson accueilli en pouponnière, évalué par les professionnels intervenant auprès de lui, donne lieu à une décision du juge des enfants accordant des droits de visite en présence d'un tiers à ses parents, ces temps de rencontre sont parfois difficilement mis en œuvre par manque de personnel, de temps ou d'espace dédié.

De même, le jeune enfant a le droit de maintenir des liens avec ses éventuels frères et sœurs en cas de placement. Ces derniers participent au premier chef de sa stabilité affective et peuvent même parfois constituer des figures d'attachement, principaux ou secondaires. Le législateur a pris en compte ce besoin de l'enfant en posant le principe de non-séparation des fratries en cas de placement. L'article 371-5 du code civil prévoit en effet que « *L'enfant ne doit pas être séparé de ses frères et sœurs, sauf si cela n'est pas possible ou si son intérêt commande une autre solution. [...]* ». Ainsi, il est déplorable que des fratries soient séparées, dès l'entrée dans le placement, surtout lorsqu'il est décidé en urgence, faute de lieu disponible permettant d'accueillir l'ensemble des enfants. Dans plusieurs situations soumises au Défenseur des droits, les conseils départementaux, interrogés dans le cadre de l'instruction, ont fait valoir, une fois le placement réalisé, que les enfants s'étaient adaptés et avaient trouvé leurs repères sur leur lieu d'accueil. Dès lors, il n'était plus de leur intérêt de modifier leur accueil pour rapprocher la fratrie. Ces réponses démontrent l'importance de développer les solutions d'accueil permettant, même dans l'urgence, d'accueillir d'emblée des fratries. Mais elles montrent également le poids des fonctionnements institutionnels qui prévalent sur une évaluation objective des besoins et de l'intérêt supérieur de ces enfants.

<sup>45</sup> CNPE, « Premier rapport d'activité au Premier ministre », année 2017.

<sup>46</sup> L'enquête réalisée en mai 2018 par le ministère des solidarités et de la santé « État des lieux de la mise en œuvre des dispositifs créés ou renforcés par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant et de ses décrets d'application » relève que 45 départements sur les 79 répondants l'ont mise en place.



## Le point sur ... le service d'accueil familial immédiat (SAFI) de l'association SOS Villages d'enfants

Le service d'accueil familial immédiat (SAFI) a pour objectif d'offrir à des fratries qui doivent être placées en urgence un cadre d'accueil commun permettant d'observer les relations fraternelles et d'évaluer la pertinence du maintien du cadre de vie commun pour la fratrie.

Dès lors, la prise en charge au SAFI s'articule autour de trois axes :

- Accueillir dans l'urgence : le SAFI a été conçu pour permettre aux enfants, malgré l'urgence de leur situation, de ne pas « désapprendre » à vivre ensemble, et d'éviter de provoquer chez eux un traumatisme supplémentaire : celui de la séparation fraternelle.
- Observer et évaluer, orienter : un travail d'observation des enfants et de leur situation est mené par l'ensemble de l'équipe éducative. Cette évaluation est pluridisciplinaire et

s'attache à la dimension individuelle (développement et besoins de chaque enfant) et collective (vie de la fratrie).

- Accompagner le temps de la prise en charge : au-delà de la dimension de l'hébergement et de l'évaluation de la situation, la mission du SAFI est d'accompagner les enfants sur le plan de leur santé, de leur scolarité et de leur éducation durant la prise en charge. Dans la mesure du possible, la continuité est recherchée notamment en ce qui concerne la fréquentation de l'établissement scolaire, les suivis médicaux, les activités périscolaires lorsqu'elles existaient et les liens avec la famille. Au traumatisme de l'urgence qui caractérise les situations relevant du SAFI ne doivent en effet pas s'ajouter les ruptures dans tous les domaines de la vie de l'enfant.

### • Certaines activités et certains services ne sont pas accessibles à tous

On l'a vu, l'accès des enfants de moins de six ans aux loisirs est essentiel pour leur développement. Ils doivent pouvoir bénéficier d'activités récréatives, sportives, culturelles et artistiques. Les offres proposées par les communes dans le cadre des temps périscolaires permettent de réaliser ce droit. À cet égard, selon les données de l'Institut de la jeunesse et de l'éducation populaire concernant l'ensemble des élèves de l'enseignement primaire<sup>47</sup>, entre 2008 et 2013, le nombre de lieux d'accueil périscolaire<sup>48</sup> a progressé de 4,8% en moyenne chaque année et le nombre de places de 8,4%. Ce mouvement s'est accéléré avec la réforme des rythmes éducatifs : la croissance annuelle du nombre de lieux d'accueil a alors atteint 8,6% en 2013 et 30,4% en 2014. Dans le même temps, le nombre de places a plus que doublé, dépassant les 2,1 millions, soit un tiers du nombre d'élèves scolarisés au sein des établissements de premier degré. Néanmoins, cette progression importante ne doit pas masquer le fait que de nombreux enfants n'y ont pas accès. En outre, le retour à la semaine des quatre jours, qui semble être adopté par un nombre croissant de communes, risque de amoindrir l'offre d'activités périscolaires.

Les inégalités d'accès sont d'abord territoriales. Les lieux d'accueil sont inégalement répartis sur le territoire comme le confirme le taux de couverture des communes, c'est-à-dire la part des communes pourvues d'un accueil de loisirs en périscolaire parmi celles pourvues d'une école, qui était, à la rentrée 2015, de 50,7%<sup>49</sup>. Les lieux d'accueil périscolaire se concentrent dans les régions les plus denses - 97% des élèves scolarisés dans le premier degré en Ile-de-France disposaient ainsi d'un accueil périscolaire dans la commune de leur école pendant l'année scolaire 2015-2016, de même que 95% de ces élèves de la région Provence-Alpes-Côte-D'azur - et sont plus rares dans les milieux ruraux et montagneux.

À ces inégalités territoriales s'ajoutent des inégalités sociales. La tarification des activités périscolaires et la priorité donnée dans certaines communes aux enfants dont les parents travaillent conduisent en effet à exclure les élèves des milieux les plus défavorisés. Les parents en situation de précarité ne se sentent pas autorisés à demander que leurs enfants en bénéficient, par peur du jugement des professionnels. Dans son récent rapport consacré aux temps et lieux tiers des enfants hors maison et hors scolarité, le Haut Conseil à la famille, à l'enfance et à l'âge (HCFEA) relevait ainsi que la fréquentation des activités périscolaires prévues dans les projets éducatifs de territoire passait de 80 à 35% lorsque celles-ci n'étaient pas gratuites<sup>50</sup>. Or, les collectivités locales et les établissements scolaires n'ont aucune obligation de moduler la tarification de ces activités, lesquelles constituent un service public facultatif « *prolongeant le service public de l'éducation* », aux termes de l'article L. 551-1 du code de l'éducation. Tout au plus sont-ils appelés par ces dispositions à veiller « *à ce que les ressources des familles ne constituent pas un facteur discriminant entre les élèves* », l'article 147 de la loi du 29 juillet 1998<sup>51</sup> leur ouvrant par ailleurs la faculté de fixer les tarifs en fonction du niveau de revenu des usagers et du nombre de personnes vivant au foyer. En réalité, seuls deux principes viennent encadrer de manière coercitive la tarification pratiquée : l'interdiction de dépasser le coût par usager de la prestation concernée, également posé par l'article 147, et, de manière classique, le principe d'égalité. En pratique, sous ces deux contraintes, toute la gamme des tarifications a été observée.

Les activités périscolaires sont enfin plus difficiles d'accès pour certains enfants, tels que les enfants en situation de handicap, comme le soulignent les nombreuses saisines du Défenseur des droits. Les premiers résultats de la mission nationale « Accueils de loisirs et handicap », qui a consacré une

<sup>47</sup> Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP) Analyses & synthèses, « Accueil de loisirs sur le temps périscolaire : une forte croissance en lien avec la réforme des rythmes éducatifs », n° 9, janvier 2018.

<sup>48</sup> Le décret du 3 novembre 2014 a précisé la distinction entre temps périscolaire, compris comme les temps ayant lieu en dehors du temps scolaire les jours de classe, et temps extrascolaire, qui renvoie aux temps en dehors du temps scolaire mais n'ayant pas lieu les jours de classe. Dans la mesure où la réforme de rythmes éducatifs a fait passer les jours extrascolaires des mercredi et samedi de jours extrascolaires à jours périscolaires, ce terme est utilisé pour l'ensemble des temps en dehors de l'école proposés aux enfants du lundi au samedi, bien que certaines communes soient désormais revenues au schéma initial d'école à quatre jours.

<sup>49</sup> Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP) Analyses & synthèses, « Accueil de loisirs sur le temps périscolaire : une forte croissance en lien avec la réforme des rythmes éducatifs », n° 9, janvier 2018.

<sup>50</sup> HCFEA, « Les temps et les lieux tiers des enfants et des adolescents hors maison et hors scolarité », février 2018.

<sup>51</sup> Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

enquête aux attentes des familles des enfants porteurs de handicap, révèlent d'ailleurs que l'accueil de leur enfant sur les temps périscolaires et pendant les vacances est respectivement le souhait de 58% et 63% des parents mais ne se trouve exaucé que dans 19 et 22% des cas<sup>52</sup>. Ces résultats corroborent ceux obtenus par le Défenseur des droits en 2014 à l'occasion d'un appel à témoignage sur le temps de vie scolaire et périscolaire<sup>53</sup>.

*Le Défenseur des droits a été saisi de la situation d'un enfant de 4 ans, scolarisé en moyenne section de maternelle au sein d'une école publique. Atteint d'un handicap moteur, l'enfant se déplace seul au sein de l'école mais doit quelques fois être porté. Par ailleurs, il n'a pas acquis la propreté et doit donc porter des couches. Il bénéficie à ce titre d'un accompagnant d'élève en situation de handicap (AESH) à raison de 22 heures par semaine.*

*La famille a sollicité les services de la mairie afin d'inscrire l'enfant pour l'année scolaire 2017-2018 à la restauration scolaire, à la garderie ainsi qu'au centre de loisirs. La mairie lui a opposé un refus d'accès en raison du handicap de l'enfant et du manque de personnels mis à disposition. Ils ont notamment affirmé rencontrer des difficultés pour exiger d'un de leurs personnels qu'il change les couches de l'enfant en cas de besoin.*

*Le Défenseur des droits est intervenu auprès de la mairie afin de rappeler que cette exclusion pourrait constituer une discrimination, en raison du handicap, dans l'accès au service public et porter gravement atteinte aux droits de l'enfant.*

*La mairie a indiqué au Défenseur des droits qu'après s'être réunie avec les services de l'Éducation nationale et les parents, ces derniers pouvaient effectivement inscrire leur fils et qu'il serait accueilli de manière adéquate.*

La difficulté majeure pour l'accès aux activités périscolaires et extrascolaires des enfants handicapés est l'absence d'évaluation et donc d'objectivation par les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) des besoins de l'enfant et des réponses à apporter pour permettre cet accueil.

Comme a déjà eu l'occasion de l'exprimer le Défenseur des droits<sup>54</sup>, l'examen des pratiques des MDPH révèle une évaluation différenciée et parcellaire des besoins de compensation des personnes en situation de handicap. Ainsi, les besoins d'accompagnement des enfants en situation de handicap sur les temps périscolaires varient selon les MDPH, certaines se prononçant sur les besoins d'accompagnement sur le temps périscolaire tandis que d'autres limitent leur intervention au temps strictement scolaire. Les temps extrascolaires ne font, quant à eux, l'objet d'aucune évaluation de la part des MDPH.

Par suite, les communes décident seules des aménagements qui pourraient être nécessaires à l'accueil de chaque enfant. Or, une mauvaise évaluation des besoins de l'enfant peut conduire à une estimation erronée des aménagements à mettre en place et, par suite, à des refus d'accueil.

L'évaluation apparaît comme un moyen d'objectivation du besoin et ainsi comme un préalable nécessaire à une réponse adaptée aux besoins de l'enfant en situation de handicap.

La possibilité, pour tous les enfants, d'accéder à des activités de loisirs nécessite de travailler à la création d'une offre abordable d'activités périscolaires<sup>55</sup>, d'encourager une répartition plus homogène des lieux d'accueil périscolaire sur le territoire et d'assurer le respect de leur vocation inclusive. L'enjeu est identifié par le gouvernement puisque le « Plan mercredi » lancé à la rentrée 2018 par le ministère de l'Éducation nationale, le ministère des Sports

<sup>52</sup> Mission nationale « Accueils de loisirs et handicap », enquête Opinionway « Attentes des familles ayant un enfant en situation de handicap », juin 2018.

<sup>53</sup> Défenseur des droits, Résultats de l'appel à témoignage, « Temps de vie scolaire et périscolaire des enfants en situation de handicap – principaux enseignements », février 2014. Selon cette enquête, 37% des enfants concernés (sur un échantillon de 1146 témoignages spontanés) seraient ainsi scolarisés à temps partiel et 65% n'auraient pas accès aux activités périscolaires. Les raisons invoquées par les parents pour expliquer cette situation sont principalement liées au manque de personnels d'accompagnement et d'encadrement. Conséquences pour les parents : 69% d'entre eux disent avoir dû renoncer à tout ou partie de leur activité professionnelle pour s'occuper de leur enfant handicapé.

<sup>54</sup> Défenseur des droits, avis 18-06 du 1<sup>er</sup> mars 2018, rendu dans le cadre de la mission parlementaire « Égalité - Libérer les parcours de vie des personnes handicapées ».

<sup>55</sup> Le Défenseur des droits renvoie par exemple à la réflexion amorcée par le HCFEA dans le rapport « Les temps et les lieux tiers des enfants et des adolescents hors maison et hors scolarité », déjà mentionné, lequel invite à étudier la possibilité de mettre en place un barème national et une modulation en fonction des revenus pour l'ensemble des pratiques périscolaires et extrascolaires, sur le modèle des ALSH, en vue de structurer le secteur et de diffuser ces pratiques à tous les milieux sociaux.





et le ministère de la Culture se fixe notamment pour objectif de réduire les fractures sociale et territoriale. De même, la toute récente Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) 2018-2022, signée entre la ministre des Solidarités et de la Santé et la Caisse nationale d'allocations familiales prévoit pour les signataires de ce plan, outre la création de 500 000 places supplémentaires en accueils de loisirs le mercredi, le doublement de la prestation de service ordinaire versée par la caisse d'allocations familiales pour les dépenses liées à l'accueil des enfants hors temps scolaire. Tout en saluant cette perspective positive, il conviendra de rester vigilant sur l'effectivité de la mise en œuvre de ces mesures, ainsi que sur leurs résultats, particulièrement à l'égard des enfants en situation de handicap.

Le droit aux loisirs passe également par la faculté donnée aux jeunes enfants de partir en vacances – essentiellement en famille car les séjours de type collectif sont moins développés pour cette tranche d'âge. Les vacances constituent un moment d'expérience, de partage et de plaisir très important pour le tout petit enfant comme pour ses parents, auquel tous devraient avoir accès. Les freins au départ étant essentiellement financiers<sup>56</sup>, un renforcement des dispositifs d'aide aux vacances serait opportun. Ils paraissent en

effet encore trop peu dotés et d'application hétérogène sur le territoire, notamment s'agissant des aides aux vacances familiales (AVF) et sociales (AVS) qui prennent en charge, en totalité ou partiellement, les frais d'un séjour de vacances en famille mais dont les critères d'éligibilité varient selon les caisses d'allocations familiales (CAF).

### Recommandation 7

Le Défenseur des droits recommande aux pouvoirs publics de construire une offre abordable permettant la participation de tous aux activités périscolaires, d'encourager une répartition plus homogène des lieux d'accueil périscolaire sur le territoire et d'assurer le respect de leur vocation inclusive. Il appelle en outre au renforcement des moyens consacrés aux dispositifs d'aide aux vacances et à l'harmonisation des offres et des critères d'éligibilité entre caisses d'allocations familiales.

« *Le jeu, c'est la vie.* »

Kalim, élève de CMI d'une école primaire de Lhomme

<sup>56</sup> HCFEA, rapport précité consacré aux temps et aux lieux tiers des enfants et des adolescents hors maison et hors scolarité.



• **Un accès aux droits rendu difficile par un environnement social défavorable**

L'effectivité des droits des tout petits enfants dépend de l'environnement dans lequel ils évoluent.

En ce qui concerne le droit à l'éducation par exemple, les effets des inégalités sociales, notamment pour l'acquisition du langage, sont connus. L'étude Betty Hart et Todd Risley (2004) menée sur un échantillon représentatif de familles américaines fait référence en la matière. Ces deux psychologues révèlent qu'à cinq ans, un enfant de famille défavorisée a entendu 30 millions de mots de moins qu'un enfant issu d'un milieu favorisé et que son quotient intellectuel est inférieur de 6 points en moyenne. En France, Marie-Thérèse Lenormand, directrice de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, a montré qu'en moyenne, un enfant âgé de 3 ans, ayant au moins un parent cadre, produit cinq cents mots en vingt minutes tandis qu'un enfant de parents non diplômés en exprime trois cents (Lenormand, 2014).

La scolarisation à l'école maternelle peut apparaître comme une réponse adaptée aux besoins de stimulation et d'éveil au langage des enfants de familles socialement défavorisées, c'est pourquoi il est indispensable que tous les enfants en âge d'aller à l'école puissent y avoir accès.

*Le Défenseur des droits a été saisi des difficultés rencontrées par la mère d'un enfant, hébergée sur le territoire de la commune de A, qui ne parvenait pas à faire inscrire sa fille en classe de maternelle.*

*Le maire de A a justifié ce refus d'inscription par la surcharge des effectifs des classes de maternelles de sa commune. Or, après instruction du dossier dans le respect du contradictoire, il est apparu que le nombre de places en classes de maternelle était suffisant pour accueillir une nouvelle élève et que, par ailleurs, un service éducatif, mandaté par le juge des enfants, avait souligné dans un courrier adressé à la commune le fait « qu'une stabilité de vie et des repères éducatifs pour X passent par une scolarisation, et une socialisation collective »,*

*et qu'elle avait « besoin des apprentissages proposés en classes maternelles ».*

*Aussi, le Défenseur des droits a considéré que la commune n'avait pas pris en considération l'intérêt de l'enfant et a conclu à l'existence d'une discrimination fondée sur les critères de résidence et d'origine, d'une atteinte au droit à l'éducation et d'une rupture de l'égalité dans l'accès au service public de l'éducation. Il a rappelé au maire de A son obligation de scolariser tous les enfants présents sur le territoire de sa commune.*

L'hébergement en chambre d'hôtel social conduit souvent à un déni de droits, ou du moins à une difficulté d'accès aux services publics exacerbée par l'éloignement géographique des hôtels sociaux qui se trouvent souvent à la périphérie des villes.

Ce type d'hébergement, de plus en plus mobilisé pour loger les familles avec enfants répond difficilement aux besoins fondamentaux des tout-petits, la confection des repas y est compliquée et la place pour jouer insuffisante. Il s'accompagne souvent d'un changement fréquent d'hôtel qui ne permet pas un accompagnement social régulier et approfondi et conduit à des ruptures, notamment en matière de scolarisation. Il contrevient ainsi au besoin de stabilité du tout-petit.

L'incidence de l'environnement social d'un tout petit enfant sur l'effectivité de ses droits est particulièrement marquée en matière de santé. L'étude menée par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)<sup>57</sup> sur la base de l'enquête nationale de santé réalisée en 2013 avec la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO) auprès des élèves de grande section de maternelle montre sur ce point que 30% des enfants d'ouvriers ont au moins une dent cariée, contre 8% des enfants de cadres. 4% de ces derniers présentent des dents cariées non soignées, contre 24% des enfants d'ouvriers. Les données concernant la consultation d'un chirurgien-dentiste vont dans le même sens : 56% des enfants de cadres en ont déjà consulté en dehors du cadre scolaire et des consultations gratuites proposées par l'assurance maladie,

<sup>57</sup> Olivier Chardon, Nathalie Guignon, Thibaut de Saint Pol (DREES), Jean-Paul Guthmann et Marine Ragot pour la partie vaccination, Marie-Christine Delmas pour l'asthme, Louis-Marie Paget, Anne-Laure Perrine et Bertrand Thélot pour les accidents de la vie courante (InVS), 2015, « La santé des élèves de grande section de maternelle en 2013 : des inégalités sociales dès le plus jeune âge », *Études et Résultats*, n° 920, Drees, Juin 2015.

contre 40% pour les ouvriers. Parmi ces consultations, les visites préventives représentent 81% des consultations des cadres, contre 48% pour les enfants d'ouvriers qui consultent majoritairement à titre curatif. Les constats sont similaires concernant les problèmes de vue : la part des enfants non équipés de lunettes et présentant une anomalie de la vision de loin (myopie) s'élève à 10,5% en moyenne et atteint 14% dans les écoles relevant de l'éducation prioritaire.

La CIDE garantit l'intégralité des droits contenus dans la Convention à tous les enfants présents sur le territoire de l'État partie. En France, l'article L115-1 du code de l'action sociale et des familles précise que *« la lutte contre la pauvreté et les exclusions est un impératif national fondé sur le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains et une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la nation. Elle tend à garantir sur l'ensemble du territoire l'accès effectif de tous aux droits fondamentaux dans les domaines de l'emploi, du logement, de la protection de la santé, de la justice, de l'éducation, de la formation et de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance. [...] »*.

La loi n°2016-832 du 24 juin 2016 visant à lutter contre la discrimination à raison de la précarité sociale a également étendu le champ de la discrimination en ajoutant à la liste des critères prohibés par la loi celui de la particulière vulnérabilité résultant de la situation économique, apparente ou connue, d'une personne.

Les collectivités publiques ont ainsi la responsabilité de permettre à tous les enfants, et notamment aux enfants des familles les plus démunies, un accès effectif aux droits qui leur sont reconnus, en palliant les freins dus à l'environnement social dans lequel ils évoluent.

Avec l'adoption de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, l'État prend l'engagement de garantir au quotidien les droits fondamentaux des enfants. Il reconnaît que *« trop d'enfants grandissent aujourd'hui dans un environnement attentatoire à leur développement »* et envisage l'adoption de mesures visant à adapter l'offre d'hébergement aux besoins des familles avec enfants, encourager dans

les écoles les dispositifs de petit-déjeuner pour tous ou encore inciter les communes les plus fragiles de moins de 10 000 habitants à appliquer une tarification sociale de la restauration scolaire avec un plafond du barème le plus bas à 1€ le repas.

Ces mesures, si elles ne concernent pas uniquement les tout-petits, devraient améliorer leur accès effectif aux droits qui leur sont reconnus par la CIDE. Elles nécessitent toutefois une implication de chacun et la mise en œuvre de moyens permettant leur réalisation concrète.

## 2. Mieux prendre en compte l'intérêt supérieur de chaque enfant

Comme l'a souligné le Comité des droits de l'enfant en 2016 dans ses observations finales à la France, toutes les politiques publiques, qu'elles soient dédiées aux enfants ou aient un effet les concernant, doivent être centrées sur la prise en compte de l'intérêt supérieur des enfants considérés collectivement et de chaque enfant dans sa singularité.

### a. Une adaptation au rythme de développement individuel de l'enfant encore insuffisante

Le jeune enfant grandit selon un rythme qui lui est propre, qui n'est pas linéaire mais sinusoïdal. Comme l'a constaté la pédiatre hongroise Emmi Pikler à travers son expérience à la tête de l'institut Pikler-Lóczy de Budapest, les acquisitions psychomotrices du jeune enfant sont d'autant plus harmonieuses qu'il les a conquises à son rythme. Cette observation est applicable au développement de l'enfant tout entier. À un certain stade de son développement, l'enfant peut sembler ne rien apprendre de nouveau puis faire ensuite, sur une courte période, de très grands progrès. En outre, quand son énergie se porte sur un aspect précis de son développement, les autres sphères connaissent une évolution

plus lente : par exemple, lorsqu'il commence à s'intéresser aux mots, le jeune enfant risque fort de ne pas démontrer de nouvelles habiletés sur le plan moteur.

Cela signifie que des variations importantes peuvent s'observer entre les tout-petits dans le rythme de leur développement, l'acquisition et le développement de leurs capacités et compétences.

Il est essentiel de prendre en compte ces variations individuelles de développement entre enfants et entre les différentes sphères, affective, cognitive, sociale, émotionnelle et physique, du développement.

Ces considérations constituent un socle pour toutes les actions en faveur de la petite enfance. Il importe que les professionnels vis-à-vis du tout petit enfant soient formés à ce sujet pour, tout en restant vigilants, éviter de sur-interpréter les comportements des enfants. Toute difficulté de type agitation ne signifie pas forcément trouble du comportement auquel une réponse médicale doit être apportée. De même, l'organisation des structures accueillant le jeune enfant, de sa naissance à ses six ans, devrait être suffisamment flexible pour s'adapter à son rythme de développement et non l'inverse.

L'entrée du tout petit enfant à l'école maternelle illustre ce propos. Notre système est en effet fondé sur la séparation entre l'accueil de l'enfant de moins de trois ans, qui relève du ministère en charge des Solidarités et de la Santé et l'accueil de l'enfant de trois à six ans, qui relève de l'école maternelle sous la tutelle de l'Éducation nationale.

Pour le jeune enfant, la transition entre ces deux types d'accueil à la philosophie très différente peut s'avérer douloureuse, même lorsqu'il était accueilli jusqu'à ses trois ans dans une structure collective. En effet, avec la maternelle, son environnement évolue de manière importante : le déjeuner a lieu dans un réfectoire et non dans l'espace de vie, la circulation des autres enfants autour de lui s'intensifie, les temps de présence et de circulation des parents sont plus restreints, les horaires et les règles de vie plus contraints, et l'encadrement moins important.

Ces réflexions ont inspiré, dans d'autres pays, des réformes visant à considérer globalement le petit enfant et à assouplir son « parcours » pour le rendre plus respectueux de son rythme de développement, ceci en intégrant l'ensemble des services d'accueil de la petite enfance, de la naissance à six ans, sous la tutelle d'un unique ministère – Affaires sociales ou Éducation. L'exemple de la Suède, qui dispose d'un système totalement intégré sous l'égide du ministère de l'Éducation, est probablement le plus emblématique mais d'autres pays tels que le Royaume-Uni, l'Islande, la Norvège, la Roumanie, la Slovaquie, l'Espagne ont fait un choix équivalent.

En France, des propositions<sup>58</sup> ont récemment émergé en faveur d'un « continuum éducatif » mettant fin à la césure des trois ans au profit d'une politique globale sur cette période de la vie des enfants. Cette réforme se traduirait, sur le plan institutionnel, par l'attribution de la responsabilité de l'accueil de tous les enfants de moins de 6 ans à un ministère unique, chargé de l'Éducation et de la petite enfance et, sur le plan pédagogique, par la définition d'un curriculum commun à l'accueil du très jeune enfant et à l'école maternelle, offrant aux professionnels un cadre éducatif de référence et posant les bases d'une culture partagée.

Un continuum éducatif pourrait avoir des retombées positives sur le parcours des tout-petits, qui pourrait s'en trouver fluidifié, sans connaître les ruptures actuelles qui sont contraires au besoin de repères fiables et continus évoqué précédemment. Toutefois, l'UNESCO qui a étudié ces questions, pointe le risque que le processus d'intégration institutionnelle ne porte finalement atteinte à ce qui fait la qualité de l'une et l'autre catégories de services concernés<sup>59</sup>. Les mêmes travaux soulignent en outre la difficulté de transposer ce modèle à la France<sup>60</sup> qui dispose d'un système éducatif à la fois très étendu et très imbriqué, dont la maternelle est difficilement dissociable. Il pourrait malgré tout être intéressant de proposer d'engager une réflexion à ce sujet, comme y invite d'ailleurs France Stratégie, à partir d'une évaluation partagée de l'intérêt supérieur des enfants.

<sup>58</sup> France Stratégie (Daniel Agacinski et Catherine Collombet), « Un nouvel âge pour l'école maternelle ? », mars 2018.

<sup>59</sup> UNESCO, « Caring and learning together. A cross-national study on the integration of early childhood care and education within education », Paris, 2010, p. 54 et s.

<sup>60</sup> Ibid. p. 67.

Une meilleure fluidité pourrait *a minima* être recherchée par le renforcement des liens et de la coordination entre les structures et, à plus petite échelle, entre les ministères existants. La recherche d'une meilleure coordination, tant au niveau local que national, entre les programmes éducatifs, de la toute petite enfance à la fin de l'école maternelle, articulée autour d'un curriculum commun et de formations conjointes entre professionnels serait en cohérence avec les recommandations adressées par l'OCDE à la France<sup>61</sup>.

## Recommandation 8

Afin de limiter les effets préjudiciables des ruptures de méthodes et de philosophies, le Défenseur des droits préconise une meilleure coordination, nationale et locale, entre les programmes éducatifs de la toute petite enfance à la fin de l'école maternelle, articulée autour d'un curriculum commun et de formations conjointes des professionnels.

Elle pourrait également, ainsi qu'il est ressorti des auditions réalisées pour ce rapport, consister à encourager toutes les formes de « passerelles », initiées à partir de 1990 mais encore peu développées, dans la mesure où elles répondent au besoin de prendre en compte le rythme particulier de développement d'un jeune enfant. Si leur forme et leur contenu varient actuellement en fonction des écoles et des communes, elles permettent en effet pour l'essentiel aux jeunes enfants de bénéficier, dans une classe à effectifs réduits encadrée par un enseignant, d'un agent territorial spécialisé des écoles maternelles (ATSEM) et le plus souvent d'un éducateur de jeunes enfants à mi-temps, d'une première socialisation et d'une séparation plus douce avec ses parents, lesquels continuent à l'accompagner dans la classe dans les premiers mois après son arrivée.

## Recommandation 9

Le Défenseur des droits recommande la multiplication des dispositifs « passerelles » permettant une transition plus fluide vers l'école maternelle.

S'agissant de la scolarisation à deux ans, le Défenseur des droits a déjà eu l'occasion de souligner qu'elle présentait l'avantage de lutter contre les inégalités scolaires d'origine sociale, dans son rapport dédié aux droits de l'enfant en 2016 consacré au droit fondamental à l'éducation<sup>62</sup>. Les enfants des milieux défavorisés y trouvent les conditions de stimulation dont ils ne disposent pas toujours par ailleurs. Les bénéficiaires sont particulièrement marqués dans la compréhension orale et dans la familiarité avec l'écrit (vocabulaire, pré-lecture, concepts de temps et d'espace) et d'autant plus importants que la mixité sociale est élevée. Les travaux de la Direction des études et de la prospective du ministère de l'Éducation nationale établissent par exemple qu'un enfant intégrant l'école à deux ans a 90,8% de chances d'atteindre le CE2 sans redoublement, contre 87,7% lorsqu'il débute sa scolarité à trois ans et 76,6% à quatre ans. La loi de refondation de l'école de la République du 8 juillet 2013 en a donc fait une priorité éducative, en fixant comme objectif de scolarisation 30% des enfants de moins de trois ans dans les zones défavorisées d'ici 2017. Seuls 11,7% d'enfants de cet âge sont effectivement scolarisés aujourd'hui, même si dans l'éducation prioritaire, ce taux atteint 20%<sup>63</sup>.

La circulaire du ministre de l'Éducation nationale n° 2012-202 du 18 décembre 2012 pose des conditions spécifiques au déploiement des offres de scolarisation à deux ans, qui prennent en compte les besoins spécifiques des tout-petits. Outre des conditions de lieux (aménagement de lieux de repos et de déambulation, adaptation de la restauration scolaire), elle impose la participation d'un personnel d'encadrement suffisant, notamment celle d'un Agent

<sup>61</sup> OCDE, « Vers un système d'éducation plus inclusif en France ? », juillet 2015 ; CODE, « Regards sur l'éducation 2017. Note par pays : France », 2017.

<sup>62</sup> Défenseur des droits, Rapport droits de l'enfant 2016 déjà cité, « Droit fondamental à l'éducation : une école pour tous, un droit pour chacun », p. 91 et s.

<sup>63</sup> Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance du ministère de l'Éducation nationale, « La scolarisation à deux ans : en éducation prioritaire, un enfant sur cinq va à l'école dès deux ans », note d'information n° 19, juin 2016.

territorial spécialisé des écoles maternelles (ATSEM) à temps plein pour chaque classe. Ces personnels encadrants doivent en outre disposer d'une formation spécifique à la toute petite enfance. Enfin, le déroulé de la classe lui-même doit être adapté : les horaires y sont réduits, la présence des parents est autorisée sur de plus grandes amplitudes, notamment en début de scolarisation, et le mélange des tout petits enfants avec des enfants plus grands y est fait avec discernement.

La scolarisation précoce soulève toutefois des réticences chez plusieurs professionnels au regard des risques potentiels qu'elle présenterait. Le psychiatre Boris Cyrulnik souligne ainsi que les enfants qui en tirent le plus de profit sont ceux qui bénéficient d'un attachement « sécuritaire ». Les enfants dont l'attachement est « insécure », en revanche, sont plus susceptibles de vivre comme un traumatisme l'entrée avancée à l'école maternelle. Ces réflexions font écho aux positions de l'hapto-psychothérapeute Catherine Dolto-Tolitch selon laquelle l'école maternelle ne devrait pas commencer avant trois ans révolus d'âge psychique de l'enfant, qui ne correspond pas toujours à l'âge de l'état civil.

Ainsi, si elle peut être vue comme bénéfique, la scolarisation à deux ans d'un enfant devrait s'accompagner d'une réflexion préalable sur l'état du développement individuel de celui-ci, ses besoins, ses capacités, en d'autres termes être guidée par la prise en considération de son intérêt supérieur.

## Recommandation 10

Le Défenseur des droits préconise que la poursuite de la politique de scolarisation à deux ans tienne dûment compte du développement de l'enfant et s'accompagne d'une adaptation des écoles maternelles aux plus petits.

De même, l'annonce récente par l'État de l'abaissement de l'âge de scolarité obligatoire à trois ans devrait permettre à tous les enfants de développer leur apprentissage de la langue et de mieux compenser les inégalités auxquelles ils sont confrontés dès le plus jeune âge. En effet, si globalement 97% des élèves sont déjà scolarisés à trois ans, ces chiffres masquent des disparités territoriales importantes : seuls 87% des enfants de trois ans sont scolarisés en Corse, 93% à Paris et 70% dans les départements d'outre-mer. La scolarisation obligatoire à trois ans devra néanmoins s'accompagner de la prise en compte du rythme de chaque enfant et assurer la prise en considération des besoins de chacun dans un esprit bienveillant, rassurant et sécurisant. Elle nécessitera des moyens suffisants en termes de personnels d'encadrement dûment formés aux besoins fondamentaux des plus petits.

Concernant spécifiquement la scolarisation des enfants en situation de handicap, le Défenseur des droits a déjà souligné, dans son rapport annuel 2016 consacré au droit fondamental à l'éducation<sup>64</sup>, les progrès permis, à l'école élémentaire, par l'insertion en 2005, à l'article L. 112-1 du code de l'éducation, d'un droit à l'inscription scolaire au sein de l'école la plus proche du domicile<sup>65</sup>. La situation reste toutefois préoccupante à l'école maternelle. Selon les données agrégées des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), seuls 79% des enfants de plus de trois ans suivis en CAMSP seraient scolarisés contre 94% dans la population générale et, parmi eux, seuls 55% le seraient à temps plein<sup>66</sup>. Les enfants souffrant de troubles autistiques sont les plus pénalisés : seuls 30% seraient scolarisés en maternelle, en moyenne 2 jours par semaine.

Or, la décision de recourir à une scolarisation partielle doit être guidée par une double intention : répondre aux besoins de l'enfant en fonction de la nature et de la sévérité de son handicap, sans négliger l'importance d'une participation à la vie de classe avec les autres enfants, favorable à l'apprentissage de sa socialisation.

<sup>64</sup> Défenseur des droits, Rapport droits de l'enfant 2016 « Droit fondamental à l'éducation : une école pour tous, un droit pour chacun », p. 48 et s.

<sup>65</sup> Le droit à l'inscription scolaire n'aboutit toutefois pas dans tous les cas à la scolarisation effective de l'enfant dans l'établissement de référence : cette scolarisation reste un principe et doit autant que possible être privilégiée mais les besoins de l'enfant priment sur toute autre considération et peuvent justifier de l'orienter vers un établissement ou un service médico-social où il sera scolarisé dans l'unité d'enseignement.

<sup>66</sup> Rapport de synthèse de l'activité des CAMSP précité.





La stratégie nationale de santé 2018-2022 et la stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022 ont fixé pour objectif l'amélioration du taux de scolarisation des enfants porteurs de troubles autistiques. Dans cette perspective, le gouvernement a annoncé le triplement du nombre d'unités d'enseignement maternelle autisme (UEMa) qui offrent une alternative à ceux qui ne peuvent être scolarisés ni dans les classes ordinaires ni dans les unités spécifiques relevant de l'Éducation nationale. Déployées au sein même des écoles maternelles et non dans des établissements médico-sociaux, elles devraient favoriser une meilleure inclusion scolaire des enfants, sous réserve toutefois de l'adhésion de l'ensemble de la communauté éducative.

Par ailleurs, certains enfants en situation de handicap sont orientés par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) au sein d'une unité locale d'inclusion scolaire du premier degré (Ulis-école) qui regroupe les élèves handicapés pour des temps communs, ces derniers restant néanmoins rattachés à une classe ordinaire dont ils suivent les enseignements. Les allers retours entre l'Ulis et la classe ordinaire permettent, tout en tenant compte de sa spécificité, la socialisation de l'enfant avec les autres élèves et sa participation à la vie collective de l'établissement.

Malgré ces évolutions positives, il est constaté que de nombreux enfants en situation de handicap rencontrent encore des difficultés pour accéder à une scolarisation ordinaire et bénéficier des aménagements nécessaires pour répondre à leurs besoins.

Ainsi, certaines directions d'école maternelle peuvent conditionner la scolarisation effective de l'enfant à la présence d'un accompagnant d'élève en situation de handicap (AESH). Cet accompagnement humain est souvent considéré comme la seule et unique solution permettant d'accueillir l'enfant, de l'accompagner dans ses apprentissages, tout en évitant que la situation de l'enfant en situation de handicap ne devienne trop difficile à gérer pour l'enseignant qui doit se concentrer, dans un même temps, sur les besoins de tous les autres enfants de la classe. Il y a là très clairement un lien de cause à effet, au moins pour partie, avec l'augmentation exponentielle constatée depuis plusieurs années du nombre de demandes d'AESH.

Or, l'accompagnement par une aide humaine qui relève d'une décision de la MDPH, que cet accompagnement soit individuel ou mutualisé, ne doit pas être « l'arbre qui cache la forêt ». Ce n'est pas la seule réponse envisageable ni toujours la plus adaptée pour répondre au besoin de tous les enfants porteurs d'un handicap. La préconisation d'un tel

accompagnement ne signifie pas non plus, sauf décision de la MDPH en ce sens, que le temps de scolarisation doit se limiter au temps de présence de l'AESH.

Des aménagements du contenu et de l'organisation pédagogiques peuvent ainsi permettre la prise en compte du stade de développement et des besoins de l'enfant dans le cadre d'une scolarisation adaptée. Des solutions d'adaptation peuvent être imaginées en concertation entre les parents et les enseignants. Des outils tels que le Geva-Sco, permettant d'évaluer la situation et les besoins de l'élève en situation scolaire tant du point de vue de ses activités d'apprentissage, de sa mobilité, de sa sécurité, des actes essentiels de la vie quotidienne, ou encore de ses activités relationnelles et de sa vie sociale, vont dans ce sens. Il revient à l'équipe pédagogique d'adapter l'offre éducative pour qu'elle corresponde aux facultés et aux besoins de l'enfant en restant inclusive.

*Le Défenseur des droits a été saisi de la situation d'une enfant âgée de six ans dont il était allégué que les conditions de scolarisation au sein d'une école maternelle n'auraient pas été adaptées à sa situation de handicap. Selon les parents, les aménagements pédagogiques nécessaires à son inclusion scolaire et conformes à ses besoins n'auraient pas été mis en place. L'enseignante concernée aurait déclaré aux parents ne pas savoir comment assurer la scolarisation de l'enfant, ne pas souhaiter modifier ses pratiques pédagogiques et se reposer entièrement sur son AESH. L'enseignante n'aurait pas non plus souhaité collaborer avec l'AESH en adaptant les activités et les consignes, refusant systématiquement tout accompagnement. En outre, à l'issue de l'année scolaire, lors de la dernière réunion avec les parents, l'enseignante n'aurait remis aucun cahier d'apprentissage aux parents de l'enfant, aux motifs que les productions de l'enfant n'auraient pas été suffisamment bonnes.*

*Le Défenseur des droits est intervenu auprès de l'Inspection de l'éducation nationale pour solliciter des éléments d'information relatifs aux aménagements mis en œuvre et à l'accompagnement de l'institutrice à la scolarisation des élèves en situation*

*de handicap. L'inspection a répondu avoir reçu l'institutrice, avoir évoqué avec elle les difficultés rencontrées et en quoi ses pratiques avaient pu être inadaptées pour tenir compte du handicap de cette enfant. En outre, l'institutrice a pu être accompagnée afin de lui fournir des outils pour agir de façon adaptée auprès des enfants à besoins particuliers et un rappel des textes applicables relatifs à l'éducation inclusive lui a été fait.*

## Recommandation 11

Le Défenseur des droits rappelle, conformément à sa décision 2017-257, la nécessité de disposer de données fines et continues permettant d'apprécier les évolutions et les difficultés persistantes de la scolarisation des enfants handicapés.

Il recommande, en outre, au ministère de l'Éducation nationale de mettre en œuvre des actions visant à familiariser l'ensemble des enseignantes et des enseignants aux processus d'évaluation des besoins des élèves handicapés et aux aménagements pouvant être mis en place pour y répondre, en lien avec les professionnels du handicap et les parents.

Le Défenseur des droits appelle de ses vœux une réelle politique d'inclusion des élèves handicapés, au-delà de la compensation de leur handicap, qui implique un changement de paradigme et une mobilisation des pouvoirs publics et des professionnels à tous les niveaux.

L'ensemble de ces constats soulève la question de la formation des professionnels, en maternelle comme en établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE). Comme le soulignent les associations<sup>67</sup>, la sensibilisation des professionnels à la question du handicap des enfants de moins de trois ans pendant leur formation initiale est très hétérogène : le référentiel de compétences des auxiliaires de puériculture leur impose, par exemple, de savoir « identifier les risques liés aux situations spécifiques de l'enfant, de la personne âgée, de la personne handicapée, de la personne dépendante » et « installer la

personne en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux », alors que le handicap est abordé de manière purement théorique dans le cadre de la préparation du diplôme d'État d'éducateur de jeunes enfants<sup>68</sup> et ne figure pas, même dans la version rénovée issue de l'arrêté du 22 août 2018<sup>69</sup>, dans le référentiel des compétences dont le diplôme sanctionne l'acquisition. En outre, les possibilités de formation continue sont restreintes. Certains CAMSP y participent – ainsi, par exemple, des formations continues annuelles dispensées à l'ensemble des acteurs de la petite enfance par les CAMSP en Isère – mais les initiatives demeurent limitées.

En maternelle, la formation initiale des professeurs des écoles s'est quant à elle améliorée avec la mise en place des écoles supérieures du professorat et de l'éducation (ESPE) en 2013 puisque la prise en compte de la diversité des publics et, en particulier, des élèves en situation de handicap figure désormais dans le tronc commun des apprentissages dispensés au sein des masters « métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation » (MEEF)<sup>70</sup>. Toutefois, d'une part, le nombre d'heures consacrées à cet enseignement varie de manière importante selon les universités ; d'autre part, cette réforme d'intervention récente ne touche pas l'essentiel des enseignants déjà en poste. En outre, la formation continue des enseignants se limite aujourd'hui pour l'essentiel à des dispositifs numériques qui ne permettent pas le dialogue et la confrontation entre pairs, le partage avec d'autres professionnels issus des établissements médico-sociaux ou du monde associatif, ou encore la construction d'outils concrets éclairés par les avancées de la recherche<sup>71</sup>.

## Recommandation 12

Le Défenseur des droits appelle à renforcer la formation, initiale et continue, des professionnels intervenant dans le domaine de la petite enfance sur la prise en charge des jeunes enfants en situation de handicap en insistant sur l'adaptation des pratiques professionnelles à leurs besoins particuliers et sur le nécessaire travail en lien étroit avec les familles ; et en développant, dans ce cadre, la collaboration avec les établissements et services médicaux-sociaux.

### b. Une diversité de l'offre insuffisante ou insuffisamment accessible à tous pour s'adapter aux besoins individuels de l'enfant

Le choix du mode d'accueil du jeune enfant devrait pouvoir être laissé à ses parents en fonction de ce qu'ils considèrent comme étant le plus adapté aux besoins particuliers de leur enfant.

Or, ce libre choix ne va pas encore de soi concernant de nombreux enfants.

En France, les inégalités de participation aux services d'accueil formel selon le niveau de revenu sont particulièrement prégnantes. Selon les données 2013 de la DREES, entre la naissance et trois ans, 61% des enfants sont à titre principal gardés par leurs parents, 19% chez une assistante maternelle, et 13% en crèche<sup>72</sup>. Parmi ces derniers, les enfants nés dans une famille pauvre sont 4,5 fois moins représentés que les enfants issus de familles

<sup>68</sup> Le référentiel de formation annexé à l'arrêté du 22 août 2018 relatif au diplôme d'État d'éducateur de jeunes enfants prévoit que soient abordées dans le cadre des connaissances théoriques dispensées les deux thématiques suivantes : « la personne en situation de handicap » relevant de l'unité de formation « Le développement de la personne tout au long de la vie » et « l'approche des handicaps et déficiences » relevant de l'unité de formation « Caractéristiques et spécificités du jeune enfant ».

<sup>69</sup> Arrêté du 22 août 2018 relatif au diplôme d'État d'éducateur de jeunes enfants qui s'inscrit dans le cadre plus large de la rénovation des diplômes de la petite enfance.

<sup>70</sup> L'arrêté du 27 août 2013 fixant le cadre national des formations dispensées au sein des masters « métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation » (MEEF) précise dans son article 2 que : « la formation aux métiers du professorat et de l'éducation vise l'acquisition des compétences nécessaires à leur exercice. Elle comprend un tronc commun de formation proposé à tous les étudiants se destinant aux métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation, portant notamment sur les domaines suivants : gestes professionnels liés aux situations d'apprentissage, dont la conduite de classe et la prévention des violences scolaires, la prise en compte de la diversité des publics et en particulier des élèves en situation de handicap, les méthodes de différenciation pédagogique et de soutien aux élèves en difficulté ».

<sup>71</sup> Contribution du SNUipp -FSU.

<sup>72</sup> Sophie Guillaume et Emilie Legendre, « Modes de garde et d'accueil des jeunes enfants en 2013 », *Études et Résultats*, DREES, n° 896, 2014.

aisées<sup>73</sup>. Ces constats sont partagés dans le reste de l'Europe<sup>74</sup>.

La récente stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, partant de ce constat, fait de la réduction de ces inégalités un axe majeur d'action.

La difficulté d'accès aux crèches des familles défavorisées s'explique aujourd'hui par plusieurs motifs.

En premier lieu, le nombre de places disponibles en crèche est insuffisant pour répondre à la demande de tous les parents qui souhaiteraient faire bénéficier leur enfant de ce mode de garde<sup>75</sup>. Or, ces places en crèches sont souvent réservées aux parents qui travaillent, ce qui a pour effet d'évincer les enfants dont l'un des parents est inactif ou au chômage. Ce phénomène est accentué par le fait que les familles vivant dans la pauvreté n'expriment pas facilement une demande de mode de garde, même à temps partiel, ne s'estimant pas « légitimes » à le faire. Le problème de l'offre est également territorial : le nombre d'enfants de moins de trois ans bénéficiant d'une possibilité d'accueil est nettement supérieur dans les quartiers aisés à ce qu'il est dans les quartiers populaires<sup>76</sup>.

En deuxième lieu, les crèches ont tendance à ne pas accorder de places aux enfants accueillis à temps partiel ou dont les parents ne respectent pas le nombre d'heures d'accueil annoncé. En effet, la prestation de service unique (PSU) versée par la CAF aux établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) est fondée sur une tarification horaire qui ne rétribue que la présence effective des enfants, par opposition à une rétribution au forfait. Par suite, les crèches se trouvent pénalisées financièrement lorsque leur taux d'occupation n'est pas, à chaque heure, maximal.

En outre, si la majorité des établissements d'accueil de la petite enfance est gérée par les communes, le secteur privé à but lucratif

prend une part de plus en plus grande. Or, ces structures privées, lorsqu'elles ne sont pas conventionnées par la CAF et ne perçoivent pas directement la « prestation de service unique » (PSU), sont souvent inaccessibles aux familles les plus pauvres en raison de leur coût. D'une part, les familles doivent avancer les sommes dues avant d'avoir perçu une aide de la CAF et, d'autre part, les tarifs horaires sont souvent supérieurs à ceux des crèches conventionnées, ce qui majore le reste à charge pour la famille, après déduction des aides publiques.

L'accès effectif des enfants de familles défavorisées aux modes d'accueil collectif, recommandé par l'OCDE à la France<sup>77</sup>, pourrait passer par des dispositifs incitatifs.

Des réflexions sont en cours. La mission interministérielle sur l'attribution des places en crèche<sup>78</sup> devrait aborder la question de l'opportunité, ou non, de l'instauration de critères sociaux. Des évolutions positives sont également à noter telles que, par exemple, l'instauration, par la convention d'objectifs et de gestion entre l'État et la caisse nationale des allocations familiales (COG) 2018-2022, d'un bonus « mixité sociale » pour les crèches qui accueillent des enfants de famille défavorisées et d'un bonus « territoire » pour la création d'accueils dans les communes où le revenu par habitant et le potentiel fiscal municipal sont les plus faibles. La création de 30 000 places en EAJE et de 1 000 places en relais d'assistants maternels d'ici à 2022 également prévue par la COG, est à saluer, même si ces chiffres ne semblent pas pouvoir répondre à la demande<sup>79</sup>. Le développement de solutions flexibles d'accueil de type halte-garderie, qui permettent aux parents de déposer leurs enfants pour quelques heures ou demi-journées et qui s'inscrivent dans un parcours progressif permettant, *in fine*, la prise en charge des tout petits enfants dans un établissement collectif, pourrait également être envisagé.

<sup>73</sup> Terra Nova (Florent de Bodman, Clément de Chaisemartin, Romain Dugravier et Marc Gurgand), « Investissons dans la petite enfance : l'égalité des chances se joue avant la maternelle », mai 2017.

<sup>74</sup> Les travaux de l'OCDE montrent que les chances pour un enfant issu d'un milieu populaire de participer à un mode d'accueil formel sont de 12% en Irlande, 36% pour la Belgique et les Pays-Bas contre respectivement 57%, 69% et 72% pour les enfants issus de milieux favorisés. Voir sur ce point, OCDE, « Who uses childcare? Background brief in the use of formal early childhood education and care (ECEC) among very young children », juin 2016.

<sup>75</sup> La COG 2013-2017 prévoyait à cet égard la création de 275 000 places d'accueil dont 100 000 en EAJE, 100 000 auprès des assistants maternels et 75 000 en préscolarisation mais seuls 16% de cet objectif a été atteint.

<sup>76</sup> HCFEA, « L'accueil des enfants de moins de trois ans », avril 2018.

<sup>77</sup> L'OCDE recommande spécifiquement à la France de réduire l'écart dans l'accès aux structures d'accueil et d'éducation de la petite enfance en favorisant davantage les enfants de famille à bas revenu : OCDE, « Regards sur l'éducation 2017. Note par pays : France », 2017.

<sup>78</sup> Mission interministérielle sur l'attribution des places en crèche confiée à Madame Elisabeth Laithier, avec l'appui de la DGCS, de la DGCL et du CGET.

<sup>79</sup> Selon le HCFEA, les besoins d'accueil du jeune enfant s'élèvent à 230 000 places. Voir HCFEA, « L'accueil des enfants de moins de trois ans ».



De la même façon, il convient de garantir aux enfants présentant un handicap, notamment mental, cognitif ou psychique, la possibilité d'être accueillis dans les structures de droit commun de la petite enfance et de recevoir un accompagnement adapté. Au-delà de l'enjeu de la qualité de la prise en charge individuelle proposée à chaque enfant concerné, l'enjeu est collectif, c'est celui de l'inclusion et du vivre ensemble. Le rapport du HCFEA consacré à l'accueil et la scolarisation de l'enfance en situation de handicap, de la naissance à ses six ans<sup>80</sup>, souligne à cet égard que « *la première enfance est une période par définition de non-discrimination. L'enfant en situation de handicap ressent des choses, mais ne s'identifie pas encore lui-même comme différent des autres, et les « autres » enfants n'ont pas encore un regard forgé par les normes, physiques ou comportementales* ».

Pour l'accueil en EAJE, les associations ont constaté, au cours des dernières années, un mouvement d'amélioration qui doit être relevé<sup>81</sup> : selon l'étude déjà citée fondée sur les données agrégées des différents CAMSP en 2015<sup>82</sup>, la proportion d'enfants en situation de handicap accueillis en EAJE, de 24%, est supérieure à celle de la population générale. Toutefois, ces bons résultats masquent une réalité plus contrastée : d'une part, la plupart de ces enfants accueillis le sont à temps partiel – un tiers à temps « très partiel » selon une étude réalisée par Geste pour la direction générale de la cohésion sociale<sup>83</sup> ; d'autre part, et d'une manière plus générale, de nombreux freins demeurent, dont les ressorts ont été analysés dans le rapport du HCFEA précité<sup>84</sup>.

Le HCFEA comme les associations sollicitées dans le cadre du présent rapport<sup>85</sup>, mettent en avant la difficulté due à la rédaction des articles R. 2324-17 et R. 2324-9 du code de la santé publique, dont les termes peuvent laisser croire aux EAJE que l'accueil de l'enfant en situation de handicap ne serait que

facultatif. Une réforme possible pourrait ainsi consister à remplacer, au premier alinéa de l'article R. 2324-17, les termes « *concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent* » par « *mettent en œuvre un accueil inclusif des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique* » ; de plus, au 4<sup>e</sup> de l'article L. 2324-29, les mots « le cas échéant » seraient supprimés.

La création, prévue par la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2018-2022 entre la caisse nationale des allocations familiales (CNAF) et l'État, d'un « bonus handicap » pour tenir compte des surcoûts liés à l'accueil en EAJE d'enfants en situation de handicap devrait également permettre de faciliter leur accueil.

Il y a lieu d'insister sur le fait que les tout petits enfants porteurs de handicap doivent pouvoir accéder aux mêmes modes d'accueil que tout autre enfant. Les services et institutions doivent mettre en place tous les aménagements raisonnables nécessaires à cet accueil, sous peine de se rendre coupables d'une discrimination prohibée par la loi<sup>86</sup>.

## Recommandation 13

Le Défenseur des droits recommande aux collectivités publiques de prendre toutes les mesures nécessaires pour permettre l'accès effectif de tous les enfants, sans aucune discrimination, aux modes d'accueil collectif de la petite enfance, notamment en développant des offres d'accueil flexibles permettant des temps de présence modulables de l'enfant.

<sup>80</sup> HCFEA, « Accueillir et scolariser les enfants en situation de handicap de la naissance à 6 ans et accompagner leur famille », juillet 2018.

<sup>81</sup> Contribution de l'APF France Handicap.

<sup>82</sup> Rapport de synthèse de l'activité des CAMSP précité.

<sup>83</sup> Geste pour la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), « Expertise des conditions d'accueil et de prise en charge des enfants en situation de handicap ou de maladie chronique en établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) et en maison d'assistants maternels (MAM) », juin 2018.

<sup>84</sup> HCFEA, « Accueillir et scolariser les enfants en situation de handicap de la naissance à 6 ans et accompagner leur famille », juillet 2018.

<sup>85</sup> Contribution de l'APF France Handicap ; contribution du réseau Uniopss-Uriopss.

<sup>86</sup> Depuis l'entrée en vigueur de la loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI<sup>e</sup> siècle, le premier alinéa du 3<sup>e</sup> de l'article 2 de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 interdit toute discrimination directe ou indirecte fondée sur le handicap ou l'état de santé en matière d'accès aux biens et services ou de fourniture de biens et services.



## Le point sur ... la plateforme d'accompagnement petite enfance et handicap dans les crèches Crescendo du groupe SOS

Cette plateforme, qui accompagne les enfants handicapés de deux mois et demi à six ans accueillis dans ces crèches, poursuit une triple mission : soutenir et accompagner les familles dans la construction d'une parentalité particulière, accompagner la montée en compétences des professionnels et coordonner les différents partenaires. Une équipe mobile pluridisciplinaire, composée d'une responsable, de psychologues et de psychomotriciennes s'articulant autour d'une complémentarité de connaissances et d'expertises, intervient dans plusieurs crèches auprès des professionnels de la petite enfance et accompagne les familles, en lien avec les différents partenaires de soins.

Les évaluations de ce dispositif sont très positives. La présence de l'équipe de la plateforme, notamment des psychomotriciennes, dans le processus d'accueil de l'enfant, favorise un climat sécurisant pour les professionnels. La plateforme permet également un travail autour des représentations, des émotions et des pratiques psychopédagogiques inclusives. En outre, l'inclusion d'enfants présentant des troubles de développement favorise l'émergence de réflexions sur l'évolution des projets d'établissement des EAJE et enclenche ainsi un cycle vertueux.

## B. La construction de politiques publiques spécifiques pour les tout petits enfants

*L'évolution de la société, des conditions de vie et des modes de consommation engendre de nouveaux défis pour la réalisation des droits des tout petits enfants.*

### 1. Le jeune enfant dans les procédures judiciaires d'assistance éducative

Les enfants en bas âge représentent plus de 30% des nouvelles saisines des juges des enfants chaque année. En 2016 par exemple, sur 107 743 mineurs en danger dont les juges des enfants ont été saisis, 32 688 étaient âgés de 0 à 6 ans.

La particularité essentielle de la procédure d'assistance éducative réside dans le fait que l'enfant y est partie : le code civil permet au mineur, sans précision d'âge, de faire une requête pour enclencher une procédure ou encore pour que soit modifiée ou rapportée une décision du juge des enfants. Le code de procédure civile prévoit, dès lors, les droits procéduraux du mineur, mais en visant tantôt « le mineur » tantôt « le mineur capable de discernement »<sup>87</sup>.

Les auditions de professionnels réalisées dans le cadre des travaux du présent rapport ont à nouveau démontré combien la question de la place du mineur non capable de discernement dans la procédure d'assistance éducative est confuse.

La raison même de la procédure d'assistance éducative est que l'autorité parentale fonctionne mal, de sorte qu'il apparaît naturel qu'il ne revienne pas aux parents d'exercer les droits de l'enfant. Mais alors, l'enfant non discernant serait-il titulaire de droits qu'il ne peut pas exercer ?

La question de la désignation de l'avocat pour l'enfant est caractéristique. L'article 1186 du code de procédure civile dispose que « le mineur capable de discernement, les parents, le tuteur ou la personne ou le représentant

*du service à qui l'enfant a été confié peuvent faire choix d'un conseil ou demander au juge que le bâtonnier leur en désigne un d'office. La désignation doit intervenir dans les huit jours de la demande ».* Ainsi, en l'état actuel des textes, seuls l'enfant capable de discernement, les parents et la personne ou le service à qui l'enfant a été confié peuvent demander, pour leur propre compte uniquement, à être assistés d'un avocat. Les parents ne peuvent donc pas eux-mêmes demander au juge qu'un avocat soit désigné pour leur enfant.

S'agissant des enfants en bas âge, qui ne sont pas capables de discernement, le droit français ne prévoit donc pas la possibilité qu'un avocat puisse être directement désigné pour eux. Dans la pratique, certains juges des enfants, en accord avec le barreau, demandent parfois la désignation d'un avocat au bâtonnier pour des tout petits enfants lorsque cela leur paraît nécessaire. Cette pratique n'étant toutefois prévue et encadrée par aucun texte, d'autres juges des enfants refusent de procéder à une telle demande. Cette situation aboutit à des inégalités territoriales. Le simple fait qu'il y ait des pratiques si différentes devrait amener le législateur à légiférer s'agissant de l'exercice de droits procéduraux fondamentaux.

Sur la désignation d'un avocat pour l'enfant en assistance éducative, différents points de vue s'expriment : certains magistrats et avocats estiment qu'un avocat devrait systématiquement être désigné pour l'enfant dans toute procédure d'assistance éducative le concernant, quel que soit son âge. D'autres à l'inverse considèrent que l'enfant qui n'est pas capable de discernement ne peut avoir son propre avocat en matière d'assistance éducative ; sinon, « dans ce cas, ou bien l'avocat serait le porte-parole de celui qui l'a désigné (parents, administrateur, aide sociale à l'enfance) ou bien il s'instaurerait juge de

<sup>87</sup> Non définie par la loi, la notion de discernement « recouvre la capacité pour l'enfant de comprendre ce qui se passe, d'appréhender la situation qu'il vit, de pouvoir exprimer ses sentiments à ce propos » (Défenseur des enfants, Rapport annuel, 2008, p. 191). Il appartient au magistrat d'apprécier individuellement, dans une procédure pour laquelle il est saisi, si l'enfant détient cette capacité de discernement ou non.

*l'intérêt de l'enfant, à la place du juge, ce qui n'est pas son rôle »<sup>88</sup>.*

La question qui se pose est en réalité de savoir si les tout petits enfants ont des droits effectifs. Certains répondent par l'affirmative. D'autres considèrent à l'inverse que « *soit le mineur possède un discernement suffisant pour agir et il participe pleinement à la procédure, éventuellement en se faisant accompagner mais sans avoir besoin d'un adulte pour agir à sa place, soit il est trop jeune pour posséder le discernement suffisant et il ne dispose d'aucun droit, ce qui fait qu'il ne peut pas y avoir d'adulte pour exercer à sa place une prérogative dont il ne dispose pas* »<sup>89</sup>.

L'article 388-2 du code civil prévoit que « *lorsque, dans une procédure, les intérêts d'un mineur apparaissent en opposition avec ceux de ses représentants légaux, le juge des tutelles [...] ou, à défaut, le juge saisi de l'instance lui désigne un administrateur ad hoc chargé de le représenter. Dans le cadre d'une procédure d'assistance éducative, l'administrateur ad hoc désigné en application du premier alinéa du présent article doit être indépendant de la personne morale ou physique à laquelle le mineur est confié, le cas échéant* ».

La désignation d'un administrateur *ad hoc* paraît être la solution la plus protectrice des droits du tout-petit, à charge ensuite pour ce professionnel de demander la désignation d'un avocat pour le compte de l'enfant s'il l'estime nécessaire. L'administrateur *ad hoc* a pour mission de s'assurer que les droits de l'enfant sont respectés tant dans le cadre de la procédure judiciaire que dans l'exécution de la mesure décidée par le juge par l'administration ou le secteur associatif habilité. La désignation d'un administrateur *ad hoc* pour la procédure d'assistance éducative, et non pour une audience isolée, devrait garantir la continuité de son intervention pour l'enfant, y compris dans le déroulé de la mesure judiciairement ordonnée.

Une telle désignation doit-elle être systématique ? En pratique, une désignation systématique paraît difficilement réalisable en raison du manque d'administrateurs *ad hoc*, du coût financier engendré pour les juridictions,

de la complexification des audiences et du travail du greffe. Le législateur pourrait toutefois prévoir des critères de désignation, en retenant par exemple le critère de la mesure de placement envisagée, parce qu'elle est celle qui aura le plus de conséquences sur la vie de l'enfant. Ainsi, à la suite d'une ordonnance de placement provisoire rendue dans l'urgence, ou lorsque le placement de l'enfant est préconisé par les intervenants, le juge des enfants devrait désigner un administrateur *ad hoc* chargé de représenter l'enfant non capable de discernement. Une telle réforme devrait nécessairement s'accompagner d'une augmentation du nombre d'administrateurs *ad hoc* et de leur formation accrue aux droits de l'enfant. Elle devrait également reposer sur une définition claire du rôle de ce professionnel pour l'enfant dans la procédure d'assistance éducative, rôle dûment expliqué aux parents notamment.

En tout état de cause, il convient de retenir que l'enfant non capable de discernement, même lorsqu'il n'a pas l'usage de la parole, peut communiquer par son attitude et ses expressions et comprendre ce qui lui est expliqué, et qu'ainsi sa présence à l'audience, sauf bien sûr lorsqu'elle est jugée contraire à son intérêt, est à encourager.

## Recommandation 14

Le Défenseur des droits recommande à la ministre de la Justice, garde des Sceaux, d'engager les moyens nécessaires pour favoriser la désignation d'un administrateur *ad hoc* pour représenter l'enfant non capable de discernement dans la procédure d'assistance éducative afin de lui garantir un accès effectif à ses droits.

<sup>88</sup> Pierre Verdier, « Le choix de l'avocat de l'enfant dans les procédures d'assistance éducative », Association jeunesse et droit, « Journal du droit des jeunes », 2007/5 N° 265 | pages 34 à 36.

<sup>89</sup> M.Huyette, P. Desloges et autres, « Guide de la protection judiciaire de l'enfant », p. 22.

## 2. Les enfants de moins de six ans et les écrans

L'augmentation massive des équipements audiovisuels puis numériques et leur diversification permanente au cours de la dernière décennie ont bouleversé le rapport des enfants comme des adultes aux écrans.

La présence, dans le foyer, de multiples appareils - téléphones portables, consoles de jeux vidéo, ordinateurs et tablettes - a démultiplié la durée totale d'utilisation en cumulant le temps passé devant chaque écran - parfois même devant plusieurs écrans simultanément.

Cette irruption du numérique dans la vie quotidienne des enfants n'épargne pas le tout petit enfant qui s'y trouve, dès le plus jeune âge, exposé de manière passive - ainsi d'une télévision allumée - ou active - lorsqu'il utilise un *smartphone* ou une tablette, avec ou sans l'accompagnement de ses parents.

Ces pratiques présentent des variations sociales importantes : selon l'enquête nationale de santé réalisée par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) et la direction générale de la cohésion sociale (DGESCO) en 2013<sup>90</sup>, 9% des enfants de cadres scolarisés en grande section de maternelle disposent d'un écran dans leur chambre, contre 31,3% des enfants d'employés et 33,7% des enfants d'ouvriers. De même, seuls 25,4% des enfants de cadres passent plus d'une heure par jour devant un écran les jours de classe contre 51,8% des enfants d'employés et 59% des enfants d'ouvriers. La question conserve cependant une portée générale, l'enquête DREES-DGESCO montrant par exemple que 83,4% des élèves de grande section dans leur ensemble passent plus d'une heure par jour devant un écran les jours de classe.

Or, les parents commencent à s'inquiéter de l'utilisation des écrans par leurs enfants seulement à partir de leurs six ans<sup>91</sup>. Leur usage avant cet âge est avant tout perçu sous un jour positif et éducatif. Ainsi, un sondage réalisé en 2012 pour l'observatoire Orange-Terrafemina<sup>92</sup> a révélé que 76% des parents

interrogés estiment qu'il est bon pour l'enfant de « *se familiariser de plus en plus tôt avec les nouveaux outils numériques* » et voient en eux des vecteurs de développement performants, conçus pour l'éveil du tout petit enfant et susceptibles de lui donner le meilleur départ dans la vie.

L'exposition des tout petits enfants aux écrans ne laisse pourtant pas de questionner. Comme le relevait le rapport annuel 2012 du Défenseur des droits consacré au rapport des enfants aux écrans<sup>93</sup>, les études et observations disponibles mettent en évidence l'accroissement des troubles du sommeil et de l'attention observés chez les jeunes enfants surexposés aux écrans mais abordent encore très peu le développement du bébé utilisateur d'écrans et l'influence potentielle de ces outils et usages numériques sur le développement de son cerveau, l'organisation de ses grandes fonctions intellectuelles et sur sa compréhension du monde.

Pour l'instant, les mises en garde effectuées s'appuient donc pour l'essentiel sur les observations des professionnels dans leur pratique. Sur ce sujet controversé, ces derniers s'accordent *a minima* sur le constat suivant : l'écran, qui possède une grande puissance de captation, détourne l'enfant des activités essentielles à l'acquisition de ses capacités et ne les remplace pas. En effet, pour se développer, le jeune enfant a besoin d'utiliser activement ses cinq sens en s'appuyant notamment sur la relation avec un adulte qui répond à ses sollicitations. L'écran ne lui offre que des expériences sensorielles extrêmement réduites et très souvent non accompagnées par l'adulte - ainsi par exemple du jeu consistant à empiler des cubes qui exigera, sur écran, une motricité et une habileté bien plus limitées que l'expérience offerte par la vie réelle qui implique de saisir le cube, de l'empiler, d'ajuster le mouvement pour assurer l'équilibre et d'expérimenter le renversement total ou partiel.

Les enseignants rapportent également les difficultés de graphisme auxquels sont confrontés, une fois scolarisés à l'école maternelle, les jeunes enfants très exposés aux écrans, qui ne disposent pas de l'ajustement tonico-postural et de la

<sup>90</sup> DREES-DGESCO, « Enquête nationale de santé auprès des élèves de grande section de maternelle (année scolaire 2012-2013) ».

<sup>91</sup> UNAF, « Etre parent d'enfant(s) entre 6 et 12 ans - Note de synthèse n° 10 », Réseau national des Observatoires des Familles, février 2018.

<sup>92</sup> Sondage de l'institut CSA pour l'observatoire Orange-Terrafemina, « Tablette tactile, la nouvelle nounou ? », septembre 2012.

<sup>93</sup> Défenseur des droits, Rapport droits de l'enfant 2012 « Enfants et écrans : grandir dans un monde numérique », pp. 70 et s.



motricité fine nécessaires à la tenue d'un crayon. Ces enfants présentent par ailleurs de plus fréquents troubles du langage, dès lors que l'acquisition de la langue repose sur l'interaction verbale humaine et ne peut advenir lorsque l'écran est la principale source de stimulation. D'une manière générale, l'utilisation intensive des écrans chez le tout petit enfant est donc au final appauvrissante et l'empêche de développer les capacités sensorielles et les fonctions sociales et relationnelles nécessaires à son épanouissement et, plus largement, de construire son rapport au monde.

Les conclusions pratiques à tirer de ces constats divisent les professionnels et les institutions, certains préconisant l'absence totale d'exposition de l'enfant aux écrans jusqu'à ses trois ans puis une exposition très prudente<sup>94</sup> là où d'autres adoptent une approche plus modérée tendant par exemple à leur utilisation en présence systématique d'un adulte et pendant un temps limité n'excédant pas quinze minutes<sup>95</sup>, ou encore à un équilibre entre stimulations numériques et non numériques autorisant l'usage de tablettes visuelles et tactiles de la naissance aux deux

ans de l'enfant et un usage occasionnel des ordinateurs et consoles de salons à partir de quatre ans<sup>96</sup>.

Compte tenu des incertitudes entourant les effets de l'écran sur le développement des tout-petits, le principe de précaution devrait prévaloir au nom de l'intérêt supérieur des enfants, et les enfants devraient, autant que possible, être protégés d'une exposition aux écrans avant l'âge de trois ans. Il est à noter sur ce point que le Cadre national pour l'accueil du jeune enfant sensibilise les professionnels de la petite enfance en énonçant qu'il n'est pas recommandé de laisser un enfant de moins de trois ans devant un écran, compte tenu des risques pour son développement<sup>97</sup>. Même après trois ans, l'usage des tablettes numériques ou de la télévision devrait par ailleurs toujours être accompagné.

En tout état de cause, l'exposition à un écran ne devrait jamais constituer une activité occupationnelle, que ce soit au sein des écoles maternelles ou des accueils périscolaires. Leur utilisation, limitée et accompagnée, devrait toujours s'inscrire dans le cadre d'un projet éducatif.

<sup>94</sup> Avis de la direction générale de la santé rendu au Conseil supérieur de l'audiovisuel le 16 avril 2008 dans lequel elle déconseille la consommation de la télévision avant l'âge de 3 ans, quel que soit le type de programmes, et considère qu'au-delà de 3 ans l'usage de la télévision doit être particulièrement prudent ; voir également règle 3-6-9-12 du psychiatre Serge Tisseron dans sa version initiale.

<sup>95</sup> Notamment le pédopsychiatre et président de la Société française de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et disciplines associées (Sfpeada) Daniel Marcelli et la pédiatre de protection materno-infantile Anne-Lise Ducanda.

<sup>96</sup> Académie des sciences, « L'enfant et les écrans » (avis), 2013.

<sup>97</sup> Cadre national pour l'accueil du jeune enfant, 2017, Ministère des familles, de l'enfance et des droits de femmes



En premier lieu, comme cela a été déjà préconisé par le Comité des droits de l'enfant<sup>98</sup> et le Défenseur des droits en 2012, il paraît nécessaire de développer une politique de recherche pluridisciplinaire et indépendante concernant les effets de l'exposition du jeune enfant aux écrans. Au vu de l'importance de la question pour le développement du jeune enfant, le gouvernement pourrait soutenir des études engagées en ce sens. Le lancement d'une enquête nationale auprès des écoles et des crèches afin de préciser les usages que les tout petits enfants font des écrans pourrait également être envisagé.

En deuxième lieu, les actions de sensibilisation<sup>99</sup> des parents de jeunes enfants telles que l'intégration de recommandations précises en matière d'usages et de régulation du numérique dans le livret des parents de la CAF « première naissance » et dans les différents sites et/ou lieux de soutien à la parentalité sont à encourager. L'inscription, dans le nouveau carnet de santé, du message de prévention invitant les parents à interagir avec leur enfant et à ne pas le placer devant la télévision<sup>100</sup> et l'inclusion, dans la stratégie nationale de santé 2018-2022, de l'objectif de « *sensibilis[ation des] parents aux risques associés aux addictions ou aux usages nocifs des écrans (téléphone, tablette, ordinateur) et aux enjeux associés à la qualité du sommeil* » constituent, à cet égard, des évolutions positives. Le Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA) diffuse chaque année, depuis une dizaine d'années, une campagne de communication nationale télévisée aux heures de grande écoute avertissant les parents sur les risques liés à l'exposition des tout petits enfants à la télévision. Une nouvelle diffusion de cette campagne a été lancée à l'automne 2018, accompagnée de la distribution d'une

brochure dans les principaux lieux d'accueil des enfants, contenant des conseils pratiques et des informations sur l'impact des images et des écrans. Le CSA s'est entouré à cet effet d'un comité d'experts jeunes publics, qui se réunit plusieurs fois par an. Une telle démarche est à saluer et le déploiement de telles actions devrait être encouragé.

En tout état de cause, l'ensemble des messages de sensibilisation des parents de jeunes enfants devrait impérativement porter sur leurs propres pratiques d'utilisation des outils numériques et leurs conséquences à l'égard de leurs enfants.

En dernier lieu, tous les professionnels de la petite enfance devraient bénéficier d'une véritable formation sur les risques induits par la surexposition des tout petits enfants aux écrans interactifs, ainsi que le préconise d'ores et déjà la stratégie nationale de soutien à la parentalité<sup>101</sup>.

## Recommandation 15

Le Défenseur des droits recommande au gouvernement de diligenter des recherches pour mieux appréhender les risques de l'usage des appareils numériques par le tout jeune public aujourd'hui.

Dans l'attente, il recommande aux pouvoirs publics l'application d'un strict principe de précaution en interdisant l'exposition des enfants de moins de trois ans aux écrans dans les lieux les accueillant et en ne permettant cette exposition, pour les plus de trois ans, que de manière accompagnée et limitée, et dans le cadre d'un projet éducatif.

<sup>98</sup> Recommandation n° 6 du Comité des droits de l'enfant à la suite à la journée de débat général de 2014 consacrée au numérique : « Sur la collecte de données et recherche, suivi et évaluation des mesures prises : Les États devraient effectuer des travaux de recherche et s'employer en permanence à recueillir des données et à les analyser afin de mieux comprendre la manière dont les enfants accèdent aux médias numériques et aux médias sociaux et les utilisent, ainsi que l'impact de ces médias sur la vie des enfants. Les données devraient porter tant sur les risques que sur les possibilités que ces médias présentent pour les enfants et devraient être ventilées par âge, sexe, situation géographique, milieu socioéconomique, handicap, appartenance à un groupe minoritaire ou autochtone, origine ethnique ou toute autre catégorie jugée appropriée afin de faciliter l'analyse de la situation de tous les enfants, en particulier les enfants vulnérables ».

<sup>99</sup> CRC, Observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la France, déjà citées : parmi les recommandations adressées à la France figure le « renforcer[ement] des programmes de sensibilisation, d'information et d'éducation pour mieux faire connaître aux enfants, aux parents et au public en général les avantages et les risques de l'utilisation des médias numériques et des technologies de l'information et de la communication ».

<sup>100</sup> Extrait du message inscrit dans le nouveau carnet de santé diffusé à compter du 1er avril 2018 : « Le bébé et les écrans (télévision, ordinateur, tablette, smartphone, etc.) Interagir directement avec votre enfant est la meilleure façon de favoriser son développement. Avant 3 ans : évitez de mettre votre enfant dans une pièce où la télévision est allumée même s'il ne la regarde pas. Quel que soit son âge, évitez de mettre un téléviseur dans la chambre où il dort ; ne lui donnez pas de tablette ou de smartphone pour le calmer, ni pendant ses repas, ni avant son sommeil ; ne lui faites pas utiliser de casque audio ou d'écouteurs pour le calmer ou l'endormir ».

<sup>101</sup> Direction générale de la cohésion sociale, « Stratégie nationale de soutien de la parentalité » adoptée le 30 mai 2018, orientation 1, chapitre 1 « Accompagner les parents de jeunes enfants », point 8.

## Le point sur ... la campagne « #DigitalBaby, grandir dans la vraie vie » de la Fondation pour l'enfance

*La Fondation pour l'enfance<sup>102</sup> a lancé à la rentrée scolaire 2017, une campagne de sensibilisation aux usages du numérique par les enfants de moins de trois ans, « #DigitalBaby, grandir dans la vraie vie », qui a vocation à donner aux parents des conseils pour aborder sereinement la place du numérique dans les apprentissages fondamentaux des enfants âgés de 0 à 3 ans.*

Cette campagne digitale virale, c'est-à-dire obtenue par un phénomène de propagation notamment par des recommandations, transmissions ou partages sur les réseaux

sociaux, comporte cinq vidéos réalistes mettant en scène des situations quotidiennes (jeu d'encastrement, dessin, langage, poussette, coucou-caché) et reflétant les usages du numérique rencontrés par les parents et leurs enfants. Chaque vidéo se conclut par un message de sensibilisation simple tel que « avant 3 ans, manipuler des objets est plus important pour son développement que tapoter un écran », « avant 3 ans, communiquer c'est mieux avec ses parents » ou encore « avant 3 ans, c'est dans le monde réel qu'on apprend à devenir grand ».

<sup>102</sup> Fondation pour l'enfance

### 3. L'éveil à la culture du tout petit enfant

Dès les années 1970, les travaux de Françoise Dolto mettaient en évidence tout le profit que le jeune enfant était susceptible de retirer du contact avec la production artistique, à la fois porteuse d'émerveillement et facteur de développement. Cette rencontre avec l'art agit en effet sur lui à tous les niveaux - physique, affectif, cognitif, émotionnel et social. Stimulation sensorielle, la production artistique lui offre dès la naissance des aptitudes nouvelles à l'exploration du monde. Le nourrisson dispose par exemple dès ses premiers jours de la capacité à mesurer, à la seconde près, la durée des sons qu'il entend. L'exposition répétée à la musique, grâce à l'évocation de scènes antérieures proches sur le plan affectif et sonore, stimule son appréhension des différents sons et le conduit, ce faisant, à affiner sa perception du temps. Le contact de l'art a également pour effet d'enrichir et diversifier la gamme de ses expressions émotives qui constituent les premiers modes de relation et d'échange à l'environnement et lui permettent d'accéder à des activités psychiques supérieures.

Ainsi, l'accès à la culture doit être considéré comme un droit fondamental dès la petite enfance, au même titre que le droit au développement auquel il participe.

Pourtant, l'éveil à la culture du tout petit enfant comme spectateur des œuvres a longtemps été délaissé, dans la pratique, au profit de son implication comme auteur dans des activités de peinture, de musique ou encore de danse.

Malgré la signature, en 1989, d'un premier protocole d'accord entre le ministère de la Culture et le secrétariat d'État chargé de la famille consacré à l'éveil artistique et culturel du tout-petit, la petite enfance est demeurée en marge de l'offre culturelle à destination des enfants spectateurs qui s'est pour l'essentiel concentrée sur le public d'âge élémentaire<sup>103</sup>.

Aujourd'hui, l'offre à destination des tout petits enfants s'est étoffée mais reste peu dense et inégalement répartie sur le territoire. Elle résulte avant tout d'initiatives individuelles qui

bénéficient d'un soutien variable de la part de l'État et des collectivités locales.

Comme le remarque le HCFEA dans son rapport déjà mentionné sur les temps et les lieux tiers des enfants, le volet « petite enfance » n'est pas toujours bien valorisé dans les programmations culturelles. En outre, l'offre existante peine à attirer les enfants dont les parents sont, pour des raisons sociales, économiques ou culturelles (non-maîtrise de la langue par exemple), éloignés de la culture majoritaire alors même que l'éveil artistique de tous les jeunes enfants est fondamental pour lutter contre la reproduction des inégalités sociales.

Les initiatives lancées début 2017 témoignent toutefois d'un réinvestissement de la thématique par la puissance publique. Un nouveau protocole d'accord pour l'éveil artistique et culturel des jeunes enfants a ainsi été conclu en mars 2017 entre le Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des Femmes et le ministère de la Culture, concomitamment à la publication du cadre national pour l'accueil du jeune enfant. Ces deux documents réaffirment le droit du jeune enfant d'accéder au patrimoine culturel, à la création et à l'expérience artistiques. Le protocole d'accord prévoit en outre le développement d'un volet « éveil artistique et culturel » dans la politique ministérielle d'accueil du jeune enfant et d'un volet « petite enfance » dans la politique d'éducation artistique et culturelle du ministère de la Culture, et érige en principe le « soutien aux initiatives exemplaires et innovantes conduites par les acteurs de terrain », dont un premier recueil a été publié. Des groupes de travail réunissant des représentants de la culture et de la petite enfance ont été mis en place dans le sillage de ce protocole afin de réfléchir à la coordination des dispositifs et outils territoriaux, aux freins et aux leviers de l'éveil artistique et culturel du jeune enfant, au soutien à la création et diffusion des projets et, enfin, à la formation des professionnels.

Les premières conclusions de ces travaux devraient être rendues publiques d'ici la fin 2018. La réflexion sur l'éveil culturel et artistique du tout petit enfant et la volonté d'action concertée affichée sont positives. Il est toutefois nécessaire d'aboutir à des

<sup>103</sup> On peut citer à titre d'exemple les très novatrices « Journées du théâtre pour les jeunes spectateurs » programmées par Jean Vilar au festival d'Avignon en 1969, comprenant trois spectacles dont L'Arbre sorcier, Jérôme et la tortue par le Théâtre du Soleil d'Ariane Mnouchkine, conçu par et pour des élèves de CE1.

mesures concrètes\*. Il pourrait par exemple être imposé aux musées de proposer un nombre minimal d'initiatives pour l'accueil du jeune public, afin d'homogénéiser l'offre culturelle sur le territoire. Des dispositifs d'accès au livre dès le plus jeune âge pourraient également être encouragés, plus particulièrement en faveur des enfants non pris en charge par un mode d'accueil qui propose généralement une mise à disposition de livres. Il existe de nombreuses initiatives en ce sens, mises en œuvre par les collectives locales, les associations, les bibliothèques ou la protection maternelle et infantile (PMI), qui pourraient être répliquées.

Ces actions nécessiteraient un appui financier et, en particulier, le renforcement massif des dotations de soutien à la création jeune public dans les zones déficitaires.

## Recommandation 16

Le Défenseur des droits invite le gouvernement à travailler à la traduction concrète du protocole d'accord pour l'éveil artistique et culturel des jeunes enfants, en prévoyant notamment le renforcement conséquent du soutien financier apporté à la création artistique à destination du jeune public dans les zones déficitaires.

## Le point sur ... « Le Rendez-vous des Moutards », festival de théâtre pour les enfants de trois à six ans à Tomblaine

*Un festival de théâtre jeunesse est organisé chaque année dans la ville de Tomblaine, près de Nancy. Neuf compagnies y présentent douze spectacles réservés à un public âgé de trois à six ans.*

Les spectacles proposés dans le cadre de la 13<sup>e</sup> édition, qui a eu lieu en 2018, alternaient théâtre pur – ainsi d'une version en sons et lumières des « Trois petits cochons », initialement présentée au festival d'Avignon en

2011, animée par un comédien bruiteur présent sur scène et à l'aide d'un rétroprojecteur-marionnettes, théâtre d'objets, spectacles musicaux tels que « Pierre et le Loup » ou encore spectacles de cirque.

« Théâtre en Kit », la compagnie professionnelle à l'origine du festival, intervient par ailleurs dans le cadre d'activités périscolaires offertes par plusieurs écoles maternelles.

\* La ministre de la Culture a confié une mission en ce sens à une praticienne de la petite enfance, avec une échéance en décembre 2018.



#### 4. L'alimentation du tout petit enfant

L'alimentation est une dimension importante de la vie du très jeune enfant. Elle est au cœur de l'attention des parents et des autres donneurs de soins, ainsi qu'une source d'interaction sociale par la communication verbale et non verbale dont elle est l'occasion. Elle permet également d'acquérir les prémices d'habitudes alimentaires adaptées qui perdureront tout au long de la vie.

Pourtant, si cette question a été approfondie par les pouvoirs publics concernant les enfants et les adolescents, que ce soit sous l'aspect des repères quantitatifs, de la qualité nutritionnelle des repas, de l'éducation au goût, elle nécessiterait, à l'égard des tout-petits, un investissement supplémentaire.

L'alimentation lors des premiers mois de la vie est exclusivement lactée. La décision de recourir au lait maternel ou au lait infantile revient à chaque femme et doit être respectée. Néanmoins, l'exercice effectif du libre choix d'allaiter son nourrisson passe par une évolution de l'attitude générale de la société, et en particulier des administrations face aux mères ayant fait ce choix. Un accueil favorable devrait être réservé aux mères et à leur enfant

dans de telles situations dans toutes les administrations. L'attitude d'employés d'une caisse d'allocations familiales, relayée par les médias à l'été 2018, qui ont réprimandé une mère qui allaitait son bébé de quatre mois dans la salle d'attente démontre la nécessité d'une évolution des mentalités et des pratiques à cet égard.

Par ailleurs, la préservation du libre choix d'allaiter implique de donner aux mères la possibilité de poursuivre cette pratique après la reprise du travail.

Les dispositions du code du travail, applicables aux salariées du secteur privé, prévoient la possibilité d'obtenir une autorisation d'absence pour allaitement lors de la reprise de travail ainsi que le droit d'allaiter son enfant ou de tirer son lait pendant les heures et sur le lieu de travail. Le personnel militaire féminin peut également bénéficier de ces dispositions.

Concernant les fonctionnaires et les agents contractuels de la fonction publique, la circulaire interministérielle FP/4 n° 1864 relative au congé de maternité et d'adoption et aux autorisations d'absence liées à la naissance pour les fonctionnaires et agents de l'État prévoit, s'agissant de l'allaitement, que « *restent applicables en ce domaine les dispositions de l'instruction 7 du 23 mars 1950 dont les termes sont rappelés ci-après : "Il n'est pas possible, en l'absence*



*de dispositions particulières, d'accorder d'autorisations spéciales aux mères allaitant leurs enfants, tant en raison de la durée de la période d'allaitement que de la fréquence des absences nécessaires. Toutefois, les administrations possédant une organisation matérielle appropriée à la garde des enfants devront accorder aux mères la possibilité d'allaiter leur enfant. A l'instar de la pratique suivie dans certaines entreprises, les intéressées bénéficieront d'autorisations d'absence, dans la limite d'une heure par jour à prendre en deux fois" ».*

Il ressort de ces dispositions, datant de 1950, que la possibilité pour les femmes qui travaillent dans la fonction publique de poursuivre l'allaitement de leur enfant est restreinte et, dans les faits, est appliquée de façon très inégale selon les administrations.

Dès lors, il semble nécessaire de faire évoluer l'état du droit afin de garantir les mêmes droits aux femmes agents publics qu'aux salariées du secteur privé et qu'aux femmes militaires. L'aménagement de service pour les femmes qui souhaitent poursuivre l'allaitement de leur enfant devrait leur être garanti afin d'améliorer la conciliation entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle, objectif promu dans le cadre de la politique d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique.

## Recommandation 17

Le Défenseur des droits recommande au législateur de faire évoluer l'état du droit afin de garantir aux femmes agents publics des aménagements de service leur permettant de poursuivre l'allaitement de leur enfant après leur reprise d'activité, si cela correspond à leur choix.

Lorsque l'allaitement maternel n'est pas choisi ou pas possible, l'enfant devra être nourri avec du lait maternisé. Or, sur ce point, les familles défavorisées rencontrent encore des difficultés pour répondre aux besoins alimentaires de leur nourrisson. Les laits

infantiles, notamment lorsqu'ils répondent à un besoin spécifique comme les laits anti-régurgitation (laits AR), représentent un coût important pour les familles aux revenus modestes. Ces dernières peuvent être aidées par les associations et avoir recours aux banques alimentaires. Le lait qu'elles pourront obtenir dépendra toutefois des stocks et des dons et ne sera pas toujours le même d'une semaine à l'autre, ou d'un mois à l'autre.

Cet état de fait emporte des conséquences non négligeables pour l'équilibre de l'enfant dont l'appareil digestif doit s'habituer à chaque changement de lait. Il est à noter que la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, présentée le 13 septembre 2018, prévoit à cet égard la généralisation du programme «Manger Malin», pour les familles avec enfants de moins de trois ans, qui vise à réduire le coût de l'alimentation infantile, en particulier le lait maternisé. Il conviendra d'attendre la mise en œuvre effective de ces mesures afin d'en évaluer sa portée réelle sur l'alimentation des tout-petits.

Plus tard, l'introduction d'aliments et de liquides variés comporte également des enjeux immédiats et de plus long terme.

La loi n° 2010-874 du 27 juillet 2010 de modernisation de l'agriculture et de la pêche a introduit dans le code rural et de la pêche maritime un article L. 230-5 imposant aux « *gestionnaires, publics et privés, des services de restauration scolaire (...) ainsi que des services de restauration des établissements d'accueil des enfants de moins de six ans (...) de respecter des règles, déterminées par décret, relatives à la qualité nutritionnelle des repas qu'ils proposent et de privilégier, lors du choix des produits entrant dans la composition de ces repas, les produits de saison* ».

Ces dispositions ont donné lieu à plusieurs décrets d'application : pour la restauration scolaire, un décret du 30 septembre 2011 codifié à l'article D. 230-25 prévoit que sont requis « / 1° Quatre ou cinq plats proposés à chaque déjeuner ou dîner, dont nécessairement un plat principal avec une garniture, et un produit laitier ; / 2° Le respect d'exigences minimales de variété des plats servis ; / 3° La mise à disposition de portions de taille adaptée ; / 4° La définition de règles

*adaptées pour le service de l'eau, du pain, du sel et des sauces » ; pour les établissements d'accueil des enfants de moins de six ans, un décret du 30 janvier 2012 repris à l'article D. 230-28 impose « - le respect d'exigences minimales de variété des plats servis ; - la mise à disposition de portions de taille adaptée à l'âge de l'enfant ; - la prise en compte de besoins particuliers propres à l'alimentation infantile ».*

Dans les deux cas, un arrêté interministériel doit intervenir pour fixer précisément les règles évoquées. Or, si tel a bien été le cas pour la restauration scolaire, aucun arrêté n'a été pris concernant les crèches et les jardins d'enfants. Ainsi, les seules règles nutritionnelles s'appliquant à ces établissements avec force obligatoire sont les principes très généraux posés à l'article D. 230-28.

Le référentiel GEM-RCN sur la petite enfance donne des indications utiles aux fournisseurs des services de restauration de ces établissements et de nombreuses communes s'y réfèrent d'ailleurs dans les cahiers des charges élaborés pour la sélection des nouveaux prestataires. Néanmoins, le respect de ces recommandations ne peut, faute de portée coercitive, donner lieu aux contrôles prévus à l'article L. 230-5.

## Recommandation 18

Le Défenseur des droits recommande au gouvernement de prendre dans les meilleurs délais l'arrêté prévu au dernier alinéa de l'article D. 230-28 du code rural et de la pêche maritime afin de donner force obligatoire aux recommandations du GEM-RCN concernant la petite enfance et de garantir, ainsi, les exigences nutritionnelles imposées pour la confection des repas des tout-petits.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) considère les services d'accueil du jeune enfant et les écoles maternelles comme de bons vecteurs pour promouvoir une alimentation et une activité physique favorables à la santé à travers une approche globale de promotion de la santé.

C'est également dans ce contexte que le Haut conseil à la santé publique (HCSP) promeut la mise en place d'une « éducation nutritionnelle » qu'il définit comme « un processus de découverte ou d'apprentissage de savoirs, de savoir-être et de savoir-faire afin de donner les moyens d'exercer un choix par rapport à ses comportements alimentaires et d'activité physique. »

Les activités d'éducation nutritionnelle, très variées, peuvent par exemple consister à développer l'éveil sensoriel du tout petit enfant en lui faisant découvrir la variété des goûts et des saveurs, l'origine, la production et la transformation des aliments, et les moyens d'équilibrer son alimentation à partir des différentes familles d'aliments ou l'aider à faire des choix éclairés.

Des actions ont été mises en place par différentes structures recevant des enfants. Néanmoins, les programmes liés à l'alimentation et à la nutrition semblent plus généralement organisés pour l'école primaire, comme en témoigne par exemple le programme national de l'alimentation qui a pour objectif de faciliter l'accès des plus jeunes à une bonne alimentation fondée sur le goût, l'équilibre entre les aliments et les rythmes des prises alimentaires, la convivialité. Ces initiatives devraient être encouragées et renforcées dès la petite enfance, au sein des structures d'accueil collectif et des écoles maternelles.

## Recommandation 19

Le Défenseur des droits recommande aux structures d'accueil de la petite enfance et aux écoles maternelles de développer des activités d'éducation nutritionnelle afin de favoriser dès le plus jeune âge de l'enfant une éducation nutritionnelle favorable à son bon développement et à sa santé.

Le marketing alimentaire a également un impact particulièrement marqué chez les tout petits enfants concernant le choix des produits consommés. De nombreuses recherches montrent que les enfants ne possèdent pas la

maturité cognitive, métacognitive, affective, comportementale et sociale pour résister ou pour prendre en compte les possibles effets délétères, à moyen et long termes, de leurs comportements alimentaires immédiats.

Or, ils sont très souvent la cible de ce marketing, comme en témoignent les étalages à portée de vue de l'enfant dans les supermarchés, à proximité des files d'attente des caisses, lieux où ils doivent stationner et patienter. Les produits promus dans le cadre des publicités alimentaires sont essentiellement des aliments gras, sucrés et/ou salés, à savoir des aliments défavorables sur le plan nutritionnel.

Le HCSP, dans son rapport « Pour une Politique Nationale Nutrition Santé (PNNS) 2017-2021 » recommande de réglementer le marketing et d'interdire les communications commerciales, les ventes promotionnelles (vente avec prime, vente par lots, jeux promotionnels) et la promotion des marques agro-alimentaires associées pour les aliments de faible qualité nutritionnelle. Cette recommandation concerne notamment la publicité à la télévision, au cinéma et à la radio

sur Internet de 7H à 22H ou l'utilisation de « personnages de marques » dans tous les supports de communication, y compris sur les emballages. Sur ce point, lors de l'adoption de la loi n° 2016-1771 du 20 décembre 2016 sur la suppression de la publicité commerciale dans les programmes jeunesse de la télévision publique, le Défenseur des droits s'est prononcé en faveur de l'adoption d'un texte visant à protéger les enfants d'une seule et unique vision consumériste de la société.

Cette recommandation a été reprise par la stratégie nationale de santé 2018-2022, définie par le décret n° 2017-1866 du 29 décembre 2017, laquelle retient la nécessité, dans les prochaines années de « limiter l'influence de la publicité et du marketing alimentaire sur les enfants en les réglementant et d'encadrer la promotion des marques associées à des aliments peu favorables au plan nutritionnel ». Il restera à veiller à la déclinaison de ces principes en mesures concrètes qui soient à la hauteur des enjeux pour la santé de l'enfant et de l'adulte futur.



## 5. L'égalité filles-garçons dans la petite enfance

L'égalité entre filles et garçons est un droit reconnu par la CIDE dès le plus jeune âge par la voie du principe général de non-discrimination mentionné à l'article 2 mais également comme corollaire du droit au développement puisque l'article 29, selon lequel l'éducation favorise « *l'épanouissement de la personnalité de l'enfant et le développement de ses dons et de ses aptitudes mentales et physiques, dans toute la mesure de leurs potentialités* », implique de ne pas l'enfermer dans une assignation quelle qu'en soit la nature.

En France, l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes qui impose à l'État et aux collectivités territoriales de « *mettre en œuvre une politique pour l'égalité entre les femmes et les hommes selon une approche intégrée* », inclut dans ce champ les stratégies à destination des publics infantiles. Il fait notamment obligation aux pouvoirs publics de mettre en œuvre « *des actions destinées à prévenir et à lutter contre les stéréotypes sexistes* ». Or les enfants ont besoin d'être valorisés pour leurs compétences personnelles

et non en fonction des rôles habituellement attribués à chaque genre.

Ces stéréotypes sont aujourd'hui tellement ancrés dans la société qu'il convient d'abord d'en faire prendre conscience à chacun, à commencer par les parents et les professionnels de la petite enfance. En effet, les travaux scientifiques récents fondés sur l'observation et l'analyse de leur discours et de leurs pratiques semblent confirmer le maintien de la prise en charge différenciée entre les sexes, qui irrigue l'ensemble de la vie quotidienne du jeune enfant.

Ainsi, la finalité de leurs vêtements, en premier lieu, varie : alors que les vêtements des petits garçons sont conçus dans une optique de confort, ceux des petites filles répondent avant tout à une logique du plaisir et du paraître, aux dépens de leur malléabilité. De la même manière, les vêtements masculins sont pourvus de systèmes d'attaches faciles à manipuler, qui permettent au petit garçon de s'habiller seul plus rapidement, alors que pour la petite fille, le critère de praticité est secondaire.

En deuxième lieu, filles et garçons ne sont pas soumis aux mêmes formes de socialisation. Dès l'enfance, les filles sont par exemple habituées à discuter de leurs états émotionnels avec les adultes. À l'inverse, les

garçons sont invités à ne pas manifester des traits considérés comme féminins tels que la sensibilité ou l'empathie. Il en va de même pour les normes de comportements. Pour reprendre les mots du sociologue Jean-Louis Auduc, « *l'indiscipline est tolérée chez les garçons, alors qu'elle stigmatisée chez les filles* ». Les professionnels seraient ainsi plus tolérants envers un garçon turbulent qu'envers une fille bavarde, car il serait dans la nature du petit garçon d'être indiscipliné et hyperactif.

Le jeu, en troisième lieu, est aussi un vecteur important de la construction du genre. Une recherche effectuée par le laboratoire ESSI-LES de l'université Paris 8 révèle ainsi que les professionnels des crèches ne proposent pas les mêmes activités aux garçons et aux filles entre deux et quatre ans. Les garçons sont davantage incités à faire des activités motrices alors que les filles sont orientées vers des occupations plus calmes autour d'une table. De même, comme le relève le rapport d'information du Sénat consacré à la question<sup>104</sup>, confirmé sur ce point par les travaux de la sociologue Mona Zegaï<sup>105</sup>, alors qu'ils exercent une grande influence sur la construction de l'identité de l'enfant, les jouets reproduisent puissamment les stéréotypes masculins et féminins. Les jouets destinés aux petits garçons leur assignent ainsi le rôle de héros dans des épopées exceptionnelles, implantées dans des univers de combat peuplés de chevaliers, de dragons ou de dinosaures. Les petites voitures avec lesquelles ils jouent disposent, elles, de caractéristiques techniques spectaculaires (turbo, vitesse, infrarouge, radars). Les jouets des petites filles en font, au contraire, des protagonistes du quotidien - petites mamans équipées de poussettes, s'occupant de ménage et de cuisine... Leur univers est également marqué par le rêve et prête une grande importance à l'apparence physique (fées, poupées-mannequins, nécessaires de coiffure et de maquillage). Le jouet est donc à l'origine d'« injonctions » identitaires différenciées chez les petits garçons - assignés à la réussite et à la compétition - et les petites filles - sommées de faire preuve

de docilité - qui sont en porte-à-faux avec l'objectif d'égalité entre les sexes.

La littérature enfantine, en dernier lieu, n'est pas exempte de tels mécanismes. Une étude menée sur les représentations du masculin et du féminin dans les magazines d'éveil pour enfants<sup>106</sup> montre la permanence de l'asymétrie de traitement entre les deux sexes qui sont assignés à des espaces différenciés, le masculin restant surreprésenté.

Les actions pour la promotion de l'égalité de sexe auprès des tout petits enfants se heurtent cependant à deux difficultés. D'une part, sur un plan général, la reproduction des rôles de sexe et des inégalités entre les femmes et les hommes résulte d'un processus extrêmement complexe, mettant aux prises tous les membres de la société. Ainsi, le rétablissement de l'égalité ne peut résulter que d'une dynamique profonde, nécessairement progressive et étalée dans le temps. D'autre part, s'agissant des petits enfants, la part de ceux accueillis par un professionnel de la petite enfance avant trois ans reste minoritaire. Les autres enfants « échappent » donc largement à l'influence de toutes initiatives publiques engagées en ce sens.

En dépit de ces obstacles, deux séries de mesures seraient *a minima* à engager :

La première est inspirée du constat que le secteur de la petite enfance emploie presque exclusivement des femmes. La mixité des personnels dans l'accueil, l'éducation et le soin des enfants, quel que soit leur âge, serait pourtant un facteur d'égalité puissant entre les deux sexes, car elle offrirait aux enfants des modèles et des relations socialement plus riches dans un monde constitué d'hommes et de femmes. Il paraît donc important de favoriser une plus grande mixité dans les métiers de la petite enfance, par des actions d'amélioration ciblées sur l'orientation scolaire et professionnelle, la formation, le recrutement et la rémunération des personnels.

D'autre part, la formation initiale et continue des professionnels en contact avec des petits enfants devrait être développée sur ces

<sup>104</sup> JOUANNO Chantal et COURTEAU Roland, Rapport d'information fait au nom de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes sur l'importance des jouets dans la construction de l'égalité entre filles et garçons, n°183, 11 décembre 2014.

<sup>105</sup> ZEGAÏ Mona, « Stéréotypes et inégalités filles-garçons dans les industries de l'enfance » in Commissariat général à la stratégie et à la prospective, Lutter contre les stéréotypes filles-garçons, un enjeu d'égalité et de mixité dès l'enfance, janvier 2014 ; Voir également ZEGAÏ Mona, « La mise en scène de la différence des sexes dans les jouets et leurs espaces de commercialisation », Cahiers du Genre 2010/2 (n° 49), p. 35-54.

<sup>106</sup> CROMER Sylvie, « Les bébés ne sont pas des anges. Modèles genrés de petite enfance et de parentalité dans la presse éducative pour tout petits enfants tout petits enfants », in HAUWELLE Francine et al., L'égalité des filles et des garçons dès la petite enfance, ERES « Enfance & parentalité », 2014, p. 67-81.



questions, tant ces derniers peuvent, même inconsciemment, contribuer à la transmission des stéréotypes de genre en adoptant des attitudes différentes envers les garçons et les filles. Ni la formation initiale théorique, ni les stages pratiques, ne donnent aujourd'hui à ces professionnels l'occasion d'aborder la question des représentations du masculin et du féminin, que ce soit pour les professionnels en fonction dans les lieux d'accueil de la petite enfance ou pour les enseignants. Ceux-ci devraient par ailleurs être formés à mener, via des démarches transversales et progressives, des actions relatives à la connaissance et au respect de soi, de son corps et au respect d'autrui, afin de favoriser la lutte contre les stéréotypes de genre dès le plus jeune âge et de donner à chaque enfant des repères essentiels par rapport à lui-même, son corps et ses émotions.

À cet égard, le thème n'est pas traité dans les écoles supérieures du professorat et de l'éducation puisque comme le pointait l'étude « Former et enseigner sur la (non)-discrimination à l'école ? Un enjeu politique

incertain » financée par le Défenseur des droits et l'Alliance de recherche sur les discriminations<sup>107</sup> (ARDIS), « la question de la discrimination est quasi absente de la formation [dispensée dans les écoles supérieures du professorat et de l'éducation], non seulement en tant que paradigme invitant à réfléchir les inégalités de traitement dans et par l'école, mais déjà comme thème d'enseignement »<sup>108</sup>.

## Recommandation 20

Le Défenseur des droits recommande de renforcer la mixité dans les métiers de la petite enfance par des actions ciblées sur l'orientation scolaire et professionnelle, la formation, le recrutement des professionnels et la valorisation de ces professions.

Il recommande également d'intégrer un module dans la formation initiale et continue des professionnels de la petite enfance sur la question de l'égalité fille-garçon et sur l'éducation non genrée.

## Le point sur ... « l'association Lab-elle » pour la promotion de la littérature de jeunesse non sexiste

*L'association Lab-elle pour la promotion de la littérature de jeunesse non sexiste, fondée par la psychologue sociale et spécialiste de la socialisation différenciée entre les filles et les garçons Anne Dafflon Nouvelle, a entrepris de sélectionner dans la littérature enfantine des albums illustrés « non genrés » afin de promouvoir la construction de l'égalité entre les filles et les garçons.*

La liste de 300 titres comprend des albums sans stéréotypes de genre mettant en scène des personnages associés à une large variété d'activités, de rôles, d'émotions et des sentiments inhabituels. Ces modèles, bousculant les repères usuels, permettent aux enfants de construire leur personnalité et d'imaginer leur futur sans se sentir cloisonnés par des codes sexués.

<sup>107</sup> L'Alliance de recherche sur les discriminations (ARDIS) est un réseau de laboratoires franciliens qui forme le pôle « discriminations » du Domaine d'intérêt majeur « Genre, inégalités, discriminations » (DIM-GID) labellisé par la région Île-de-France, l'Institut Émilie du Chatelet (IEC) représentant le pôle « Genre ».

<sup>108</sup> DHUME F., EL MASSIOUI N. & SOTTO F., Former et enseigner sur la (non)-discrimination à l'école ? Un enjeu politique incertain, IS CRA/Les Zegaux, décembre 2015.

•

## Le point sur ...

# « Egalicrèche : filles et garçons sur le chemin de l'égalité », la formation à l'égalité des genres mise en place par l'organisme de formation Artemisia


—

*L'organisme de formation Artemisia propose depuis 2013 aux professionnels de la petite enfance une formation complète sur la question de l'égalité fille-garçon dès la prime enfance.*

Cette formation  **vise à sensibiliser les professionnels aux processus de transmission des préjugés aux tout petits enfants**  et à

leur donner des outils pour favoriser une plus grande égalité dans leur pratique quotidienne. Elle combine temps d'apports théoriques et cas pratiques et peut, le cas échéant, associer les parents à la démarche engagée par l'équipe.

À l'issue de ces formations, les crèches se voient attribuer  **le label « Egalicrèche »** .

A young child with dark hair, wearing a bright blue quilted jacket, is looking directly at the camera. The child's right hand is raised to their forehead, with fingers spread, as if shielding their eyes from bright light. The background is out of focus, showing what appears to be an outdoor setting with yellow and white structures, possibly a playground or a fairground. The lighting is bright, suggesting a sunny day.

*« La prévention précoce, c'est donner à chacun la possibilité de grandir en conscience vers plus de maturité et de responsabilité. C'est une co-construction où chacun a sa part. »*

Brigitte Chatoney



# Pour une stratégie globale en faveur de la petite enfance



## A. Décloisonner les interventions dans le champ de la petite enfance



### 1. Mieux coordonner les politiques publiques et leurs acteurs



Le cloisonnement des politiques et des institutions intervenant dans le domaine de la petite enfance est un des obstacles majeurs à la réalisation complète des droits du jeune enfant, et à la considération à titre primordial de son intérêt supérieur.

Ainsi, l'enfant, au lieu d'être considéré dans sa globalité, comme une personne à part entière, est d'abord abordé par le prisme des « problèmes » qu'il rencontre, auxquels il est répondu par des dispositifs et institutions spécifiques, qu'il s'agisse de problèmes de santé, traités par les acteurs hospitaliers et médicaux, de difficultés d'apprentissage traitées par l'école, de la pauvreté abordée par les acteurs sociaux, etc.

Cette approche, qui relève davantage du silo que du réseau, constitue un obstacle à la reconnaissance de la « complétude » de l'enfant comme individu.

Elle traverse l'ensemble des politiques de la petite enfance et nuit sensiblement à

leur effectivité : chacune des institutions s'attache bien à répondre à un besoin du tout petit enfant mais en l'absence de dialogue et d'échanges d'informations entre elles, certains de ses autres besoins ne sont pas ou seulement imparfaitement pris en compte, une éventuelle réponse globale n'est pas réfléchie et la recherche de son intérêt supérieur ne fait pas l'objet d'une démarche partagée et cohérente. Ceci vient contrevenir au principe de l'interdépendance des droits des enfants explicitée plus haut. L'ensemble des travaux du Défenseur des droits sur les politiques publiques et les pratiques institutionnelles ou professionnelles en direction des enfants soulève cette faiblesse de manière récurrente. Mais ici, compte tenu de ses conséquences potentielles directes sur le développement des plus jeunes enfants, qui nécessitent absolument une action concertée dès la naissance, ce constat n'en prend que plus d'importance et de poids.

Le champ de la prévention précoce en donne une première illustration. Celle-ci implique en effet une coordination des interventions des différents acteurs (services hospitaliers, sages-femmes libéraux, PMI, CAF...) qui ne semble pas toujours effective et nuit parfois au repérage d'enfants en danger.





*Le Défenseur des droits a pris connaissance par voie de presse de la situation de quatre frères et sœurs âgés de 6 ans, 5 ans, 2 ans, 2 mois, qui apparaissaient vivre reclus dans l'appartement familial, sans contacts avec l'extérieur depuis leur naissance. Il était fait état de négligences graves de la part des parents ayant entraîné pour les enfants des difficultés à marcher, des retards du langage, ainsi que des retards émotionnels et intellectuels. Aucun des enfants en âge d'être scolarisé ne l'était, ils ne bénéficiaient pas de suivi médical et n'avaient jamais été suivis par les services de l'aide sociale à l'enfance. Il ressortait également des articles de presse que deux des enfants souffraient de troubles autistiques majeurs.*

*S'étant saisi d'office de la situation, il a constaté, dans le cadre de l'instruction, que l'absence de repérage des difficultés rencontrées par la famille avait conduit à une atteinte au droit de ces enfants à être protégés contre toute forme de violence, à jouir du meilleur état de santé possible, à se développer, à accéder à l'éducation, à la culture et aux loisirs. Les différentes administrations impliquées (hôpital dans lequel la mère a accouché des quatre enfants, service de la protection maternelle et infantile, service social du département, caisse d'allocations familiales, mairie) entre lesquelles la responsabilité de ces enfants*

*s'est diluée, ont omis d'en assurer le suivi. Ils ont, au minimum, négligé dans l'élaboration de leurs procédures, de considérer l'intérêt de l'enfant comme une considération primordiale<sup>109</sup>.*

La loi n°2016-297 du 14 mars 2016<sup>110</sup> a prévu sur ce point deux mesures dont la mise en œuvre devrait permettre une meilleure coordination des professionnels.

D'une part, l'article L. 112-5 du code de l'action sociale et des familles prévoit la création d'un protocole dans chaque conseil départemental, réunissant les différents responsables institutionnels et associatifs amenés à intervenir dans les missions de la protection de l'enfance, dont l'objectif est explicitement de renforcer la coordination entre les différents acteurs.

D'autre part, l'article L. 221-2 du même code prévoit la désignation, dans chaque département, d'un médecin référent « protection de l'enfance » déjà mentionné, chargé d'organiser les modalités de travail régulier et les coordinations nécessaires entre les services départementaux et la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, d'une part, et les médecins libéraux et hospitaliers ainsi que les médecins de santé scolaire du département, d'autre part.

<sup>109</sup> Décision du Défenseur des droits 2017-338.

<sup>110</sup> Loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant.



Si ces mesures semblent de nature à améliorer la coordination entre acteurs et, par suite, le repérage précoce des situations à risques, leur effectivité tient avant tout à la qualité de leur mise en œuvre sur le territoire. Or, plus de deux ans après l'entrée en vigueur de la loi qui les institue, l'adoption des protocoles de prévention a peu progressé tandis que les médecins référents, qui n'ont pas encore été désignés dans tous les départements, se voient attribuer des missions variables.

La prise en charge du jeune enfant handicapé est un autre champ donnant à voir le profit qu'il est possible de tirer d'une meilleure coordination entre institutions. Selon le rapport précité du HCFEA consacré à la question<sup>111</sup>, pour l'heure, peu de partenariats existent, dans la durée, entre les professionnels exerçant en établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) et en maison d'assistants maternels, et les acteurs du handicap. Le constat est le même avec les enseignants d'école maternelle. Or, ainsi qu'il a été vu précédemment, l'un des obstacles à l'accueil des jeunes enfants handicapés en milieu ordinaire tient à la difficulté pour les personnels non formés d'y faire face, faute de disposer d'outils, de relais et de connaissances nécessaires. La mise en place de coopérations longues entre ces institutions d'accueil et les structures médico-sociales serait donc particulièrement pertinente : il s'agirait, pour les premières, de recevoir des secondes les clés pour permettre l'inclusion, le plus harmonieusement et le plus respectueusement possible, du jeune enfant handicapé. Ces coopérations et ces échanges permettraient très certainement, à terme, un changement de culture et de pratiques et seraient vecteurs d'une meilleure intégration des tout petits enfants porteurs d'un handicap. Plusieurs des auditions menées dans le cadre du présent rapport ont pointé la pertinence d'aller en ce sens, avec des propositions pouvant aller jusqu'à la création d'équipes mobiles petite enfance pouvant se déplacer dans les écoles par exemple.

En fait, il s'agit de développer et soutenir la pluridisciplinarité des professionnels auprès du jeune enfant. L'expérience extrêmement

positive des maisons vertes, créées en 1979 à l'initiative de Françoise Dolto, illustre ce propos. Fondées sur la mise en synergie d'institutions fournissant chacune des intervenants (puéricultrices ; hommes ou femmes, psychomotriciennes, psychologues...), ces « maisons », qui accueillent à la fois parents et enfants, ont mis en évidence la richesse apportée par la transversalité des points de vue. Les travaux de l'UNESCO<sup>112</sup> soulignent eux aussi les bénéfices des approches intersectorielles dans les politiques de la petite enfance et la nécessité de construire des plateformes collaboratives viables entre de multiples personnes ayant des attentes divergentes et des cultures institutionnelles diverses.

S'agissant des dispositifs de protection de l'enfance, le même objectif de pluridisciplinarité doit impérativement être poursuivi. Or, les équipes exerçant des mesures de milieu ouvert sont très majoritairement composées d'éducateurs spécialisés, non formés spécifiquement aux besoins fondamentaux et au développement des jeunes enfants. Dans ce cadre, la recherche de la pluridisciplinarité pourrait se traduire par la diversification des métiers au sein des équipes, enrichies par des éducateurs de jeunes enfants ou des puéricultrices.

## Recommandation 21

Le Défenseur des droits recommande aux pouvoirs publics de développer une politique globale en faveur de la petite enfance, appuyée sur le décroisement des interventions dans les différents domaines la concernant et le développement de coopérations opérationnelles. Il encourage à formaliser des procédures de partage d'informations des protocoles de fonctionnement entre les différents partenaires permettant de pérenniser les coopérations instituées, et à évaluer régulièrement l'efficacité des modalités mises en œuvre pour les optimiser dans l'intérêt des jeunes enfants.

<sup>111</sup> Chiffres issues de l'enquête Geste pour la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), « Expertise des conditions d'accueil et de prise en charge des enfants en situation de handicap ou de maladie chronique en établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) et en maison d'assistants maternels (MAM) », juin 2018, citée par le HCFEA dans le rapport déjà mentionné « Accueillir et scolariser les enfants en situation de handicap de la naissance à 6 ans et accompagner leur famille », juillet 2018.

<sup>112</sup> Emily Vargas-Barón, « Chapitre 14. Cadres institutionnels et gouvernance des systèmes de la petite enfance : coordination multisectorielle et intégration » in UNESCO, P. T. M. Marope et Y. Kaga (sous la dir. de), « Les preuves sont là : il faut investir dans l'éducation et la protection de la petite enfance. État des lieux dans le monde », 2017.

## Le point sur ... un modèle de crèche préventive de l'association Enfant Présent en Île-de-France

*Enfant Présent est une structure associative au service de la petite enfance qui met en place un accompagnement global de la famille. Elle est née du constat qu'une réponse intermédiaire entre placement et crèche pourrait permettre aux enfants d'éviter de subir les difficultés éprouvées par la famille. Différentes propositions d'accueil (crèche collective préventive, crèche familiale de prévention, accueil familial de prévention) offrent à l'enfant et à ses parents des solutions souples et modulables, une suppléance familiale variable selon leurs besoins, un soutien et un accompagnement des parents et une évaluation des liens familiaux.*

Ce modèle permet de prévenir « des dysfonctionnements susceptibles de se produire au niveau des relations parents-enfants en l'absence d'intervention précoce en proposant un accueil modulable et un accompagnement éducatif des parents. » Ces crèches apparaissent comme un outil de prévention qui accompagne enfants et parents.

Un partenariat a été mis en place entre un réseau de périnatalité et l'association Enfant Présent, en région parisienne, pour faire du lien entre les parents et leur enfant en devenant grâce à l'accompagnement avant et après la naissance afin d'éviter que celui-ci subisse les conséquences d'une situation familiale compliquée.

## Le point sur ... le dispositif mis en place par le conseil départemental des Bouches-du- Rhône pour le repérage des situations de vulnérabilité anténatale

*Les actions de prévention périnatale et d'accompagnement à la parentalité sont des axes majeurs des dispositifs de protection de l'enfance et de santé publique. Dans les situations de vulnérabilité liées à la naissance ou préalables à la naissance, propices à la remise en cause d'équilibres précaires (affectifs, sociaux, financiers, médicaux...), le risque est celui d'un suivi désorganisé.*

Afin de minimiser ces risques et d'améliorer le repérage des situations de vulnérabilité médico-psychosociale avant la naissance, **des réunions pluri-professionnelles ont été**

**mis en place dans toutes les maternités du département** (D3P : dispositif prénatal de prévention précoce) et réunissent professionnels du soin, équipes de protection maternelle et infantile, travailleurs sociaux, équipes psychiatriques, etc.

**Ces temps de travail interinstitutionnels et pluridisciplinaires permettent, en lien avec la future mère, de préparer au mieux le retour à domicile et de mobiliser les différents dispositifs de soutien à la parentalité et/ou de protection de l'enfance de manière concertée.**

## Le point sur ... le centre ressources « petite enfance et handicap » de l'association de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (AAPEI) de Strasbourg

*La vocation du centre ressources « petite enfance & handicap » est d'apporter aux familles concernées par le handicap une aide et un accompagnement dans l'accueil et le parcours de leur petit enfant. Il s'inscrit dans une triple mission visant à réduire les inégalités d'accès au droit commun en facilitant le plus précocement possible l'insertion en milieu ordinaire : accompagner les parents de jeunes enfants en situation de handicap, favoriser et accompagner l'accueil de l'enfant en situation de handicap en établissement d'accueil du jeune enfant ou chez un assistant maternel et faciliter leur transition vers l'école maternelle.*

Il s'adresse aux parents d'un enfant en situation de handicap de 0 à 6 ans ou d'un enfant avec un suivi thérapeutique et non encore diagnostiqué, aux professionnels des structures d'accueil de la petite enfance et aux assistants maternels, aux parents d'un jeune enfant ou futurs parents, eux-mêmes en situation de handicap, aux partenaires de l'accompagnement des jeunes enfants.

Son action vise à accompagner et conseiller les parents, tout comme les professionnels, et à constituer un lieu d'appui et de ressource, ouvert et accessible à tous. Les prestations s'inscrivent dans une étroite collaboration avec les familles et les professionnels et procèdent toujours d'une évaluation des besoins afin de proposer des actions individualisées.



## 2. Développer un socle commun de connaissances pour favoriser le décroisement et la coordination des interventions auprès de la petite enfance

Le décroisement des politiques publiques et la coordination des interventions en faveur de la petite enfance dépendent de la capacité des institutions et des professionnels à construire une culture commune, pluridisciplinaire, sur la petite enfance. Cette culture commune passe elle-même par le développement de la formation aux droits de l'enfant de tous les professionnels intervenant auprès des tout-petits, qu'il s'agisse des médecins, des travailleurs sociaux, des enseignants, des puéricultrices, des éducateurs de jeunes enfants, des assistants maternels ou encore des professionnels de l'aide sociale à l'enfance.

Cette formation devrait également viser à permettre à chacun des différents professionnels intervenant en matière de petite enfance de connaître le rôle, les domaines de compétence et les contraintes

des autres acteurs pouvant intervenir auprès du tout petit enfant et ainsi, à terme, de favoriser les échanges et la coordination.

La formation des professionnels doit également porter sur les stades de développement de l'enfant et sur ses besoins. Nous disposons, de nos jours, d'un ensemble de connaissances très substantiel, en particulier grâce aux neurosciences<sup>113</sup>. Ces savoirs doivent être largement diffusés et servir de socle à l'accueil, l'accompagnement éducatif et pédagogique, et la prise en charge sociale, sanitaire et médicale de tous les tout-petits. L'acquisition de ces connaissances par les professionnels devrait permettre, en outre, d'adapter les pratiques aux besoins des enfants mais également de faciliter le repérage précoce de difficultés, qu'il s'agisse de difficultés de développement, d'apprentissage, ou de l'existence d'un danger potentiel pour l'enfant dû à des carences, négligences ou violences. C'est essentiellement grâce à un socle commun de connaissances que les professionnels se connaîtront, se reconnaîtront et parleront un langage commun.

Il est à noter à cet égard que la rénovation récente du CAP petite enfance devenu CAP accompagnant éducatif petite enfance<sup>114</sup> renforce substantiellement la formation à l'éveil et au développement de l'enfant en s'appuyant sur l'évolution des savoirs.

<sup>113</sup> Voir la Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, P56.

<sup>114</sup> Arrêté du 22 février 2017 portant création de la spécialité « Accompagnant éducatif petite enfance » du certificat d'aptitude professionnelle et fixant ses modalités de délivrance.

Néanmoins, ni la réingénierie du diplôme d'auxiliaire de puériculture qui devait intervenir dans le même sens, ni le « socle commun » de formation relative au développement du jeune enfant partagé par l'ensemble des professionnels de l'accueil individuel comme de l'accueil collectif, y compris les éducateurs de jeunes enfants, préconisé par le plan d'action pour la petite enfance à la suite du rapport Giampino<sup>115</sup> n'ont, pour l'instant, vu le jour.

Enfin, la formation la plus large possible des professionnels aux enjeux de la petite enfance nécessiterait qu'ils soient tous spécialisés. Or, tel n'est pas le cas actuellement de toutes les professions – ainsi par exemple des enseignants en école maternelle dont la formation, organisée autour de tout le premier degré, est commune avec celle des enseignants en école élémentaire et contient peu d'éléments spécifiques aux besoins du jeune enfant. Contrairement aux pratiques observées dans d'autres pays européens<sup>116</sup> tels qu'en Suisse ou en Belgique, où l'enseignement aux moins de six ans est préparé au cours de la formation par une

option spécifique<sup>117</sup>, les enseignants français de maternelle ne sont pas spécialisés. S'ils sont amenés à développer, au cours de leur pratique, une pédagogie particulière, respectueuse des besoins des jeunes enfants, ils ne disposent pas toujours du cadre théorique nécessaire pour accompagner le développement de l'enfant. La prise en compte de ces problématiques dans leur formation initiale et continue apparaît donc nécessaire.

## Recommandation 22

Le Défenseur des droits recommande aux collectivités publiques de renforcer et de spécialiser la formation, initiale et continue, des professionnels intervenant dans le champ de la petite enfance (personnel médical, intervenants sociaux, magistrats, personnel accueillant...) sur les aspects juridiques, scientifiques, médicaux, éducatifs et sociaux de la petite enfance.

## Le point sur ... l'Université ouverte du bébé, Université Paris-Descartes

*L'université ouverte du bébé, créée en 2017, est une initiative novatrice, originale et unique en France. Elle permet à tous les professionnels de la petite enfance d'accéder à un socle de connaissance de base de nature à favoriser le dialogue transdisciplinaire autour du bébé.*

Ce dialogue transdisciplinaire fructueux entre les différentes professions qui s'occupent des bébés et des jeunes enfants permet l'accès à l'université, par le biais de conventions avec différentes filières de formation, à des personnes non « universitarisables » individuellement.

<sup>115</sup> Sylviane Giampino, « Développement du jeune enfant, Mode d'accueil, Formation des professionnels », Rapport remis à Laurence Rossignol, ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes, mai 2016.

<sup>116</sup> A l'exception de l'Irlande.

<sup>117</sup> COQUIDE Maryline, « Quels contenus de formation pour enseigner à l'école maternelle ? L'exemple de la formation à l'activité « faire découvrir la nature et les objets » », Recherche et formation [En ligne], 55 | 2007, mis en ligne le 31 octobre 2011, consulté le 24 juillet 2018.



## B. Faire des politiques de prévention une priorité effective

*Le Défenseur des droits souligne régulièrement l'importance d'une intervention la plus rapide possible afin d'éviter ou de faire cesser toute atteinte aux droits ou non-respect des besoins de l'enfant et lui permettre de poursuivre son développement dans les meilleures conditions.*

La prévention, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), rassemble « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ».

Toujours selon cette organisation, trois types de prévention coexistent :

- La « prévention primaire » qui rassemble les actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et donc à réduire, autant que faire se peut, les risques d'apparition de nouveaux cas ;
- La « prévention secondaire » dont l'objectif est de diminuer la prévalence d'une maladie dans une population ;
- La « prévention tertiaire » pour « diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récurrences dans une population » et réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie.

Si cette définition de la prévention se réfère à la santé, il convient de rappeler que cette notion de santé est définie par l'OMS comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »<sup>118</sup> La notion de prévention peut donc s'entendre largement et ainsi viser à réduire le risque ou à éviter la survenue de difficultés pouvant compromettre le bon développement de l'enfant, son épanouissement et son bien-être.

S'agissant du dispositif de protection de l'enfance, la prévention est définie par le Conseil national de protection de l'enfance (CNPE)<sup>119</sup>, comme « la prévention des difficultés des parents à répondre aux besoins fondamentaux de leurs enfants dans des périodes de vulnérabilité. »

Les politiques de prévention, parmi lesquelles la mise en place de dispositifs d'accompagnement, de soutien à la parentalité et de repérage précoce, revêtent ainsi un caractère tout à fait déterminant quand on s'intéresse aux plus petits.

### 1. L'accompagnement des parents comme condition au respect de l'intérêt supérieur de l'enfant

La petite enfance est la période durant laquelle les responsabilités des parents sont les plus lourdes pour répondre aux besoins fondamentaux des enfants et ainsi respecter leurs droits.

La Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) évoque en plusieurs endroits la responsabilité des parents tout en précisant que les États doivent les soutenir à cet effet.

Son article 18 affirme ainsi que « la responsabilité d'élever l'enfant et d'assurer son développement incombe au premier chef aux parents ou, le cas échéant, à ses représentants légaux. Ceux-ci doivent être guidés avant tout par l'intérêt supérieur de l'enfant. » En droit interne, l'article 371-1 du code civil prévoit que « l'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. » Or, prendre en considération l'intérêt supérieur de l'enfant et répondre de manière adéquate à ses besoins ne constitue pas une évidence pour tous. Certains parents ont besoin d'être accompagnés et soutenus dans leur fonction parentale. C'est l'objectif même des dispositifs de soutien à la parentalité.

<sup>118</sup> Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin -22 juillet 1946, Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100.

<sup>119</sup> CNPE, Premier rapport annuel d'activité remis au Premier Ministre - Année 2017.

L'article 18 de la Convention précise par ailleurs que « *pour garantir et promouvoir les droits énoncés dans la présente Convention, les États parties accordent l'aide appropriée aux parents et aux représentants légaux de l'enfant dans l'exercice de la responsabilité qui leur incombe d'élever l'enfant et assurent la mise en place d'institutions, d'établissements et de services chargés de veiller au bien-être des enfants.* »

Dans ce cadre, la politique d'accompagnement à la parentalité constitue un levier puissant et indispensable.

## Le point sur ... l'atelier « L'Aparté » du CLAVIM d'Issy- les-Moulineaux

*L'Aparté est un lieu d'accueil pour les enfants de moins de 4 ans accompagnés de leurs parents ou d'un adulte familial. Il s'inscrit dans la filiation de la Maison Verte initiée par Françoise Dolto. Ce lieu offre un temps de pause, un temps à part, une occasion de rencontres nouvelles, de jeux et d'échanges. C'est un moment de partage avec d'autres enfants, d'autres adultes. Chaque après-midi d'ouverture, deux accueillants sont présents, assurant un cadre tranquille où chacun peut se sentir en sécurité et en confiance.*

Les tout-petits, assurés de la présence de leurs parents, vont à la découverte des jeux, à la rencontre des autres, enfants et adultes. Les échanges entre les adultes permettent d'évoquer les préoccupations autour de la naissance d'un enfant et de ses premières années. Et les enfants expriment, à leur façon, ce qui peut aussi les tourmenter et ce qu'ils vivent. L'Aparté offre un temps et un espace privilégiés pour donner toute sa place à la parole, apaiser les inquiétudes et les angoisses, ou tout simplement apprécier un moment de détente. Il n'est pas nécessaire de prendre rendez-vous et le temps de présence est à l'appréciation de chaque parent. En partant, l'adulte dépose une participation financière dont le montant est libre.

## Le point sur ... deux lieux favorisant le jeu et le soutien à la parentalité « L'Espace des Petits Pas » de l'association ASMAE à Bobigny

*L'Espace Des Petits Pas (EDPP) est un espace de jeu, de détente, gratuit et chaleureux pour les enfants et leurs parents qui n'ont pas de logement, vivant soit à la rue, soit dans un hébergement précaire (hôtel 115, chez un tiers).*

L'EDPP est porté par l'association ASMAE - Sœur Emmanuelle. Il se déroule dans des hôtels qui peuvent mettre une salle à disposition régulièrement ou des espaces fréquentés par les familles en très grande précarité.

L'Espace Des Petits Pas est un dispositif expérimental, non spécialisé en protection de l'enfance. Il n'est ni un accueil de jour, ni une structure de soins, ni un lieu d'accueil enfant-parent. Il est tout autre.

À chaque accueil, il est proposé aux familles, aux mères, aux pères et aux enfants de jouer sans jugement des professionnels. Le jeu de société permet notamment d'entrer plus facilement en relation avec des mamans plutôt réservées. Le jeu est investi par le parent pour lâcher-prise, évoluer, ou encore s'occuper. Le parent expérimente lui-même le jeu qu'il n'a peut-être pas connu en tant qu'enfant. Il peut comprendre que c'est important pour l'enfant dans son développement. Le jeu est un outil de communication intra et interpersonnelle.

Ainsi, l'Espace Des Petits Pas est un lieu de partage culturel, de rencontre, de solidarité entre les tout petits enfants et leurs parents, entre les tout petits enfants et les accueillantes, entre les accueillantes et les familles, et entre les familles elles-mêmes. C'est donc un espace transitionnel.

La politique de soutien à la parentalité fait intervenir de nombreuses institutions, dont un investissement majeur de la Caisse nationale des associations familiales (CNAF) ces dernières années, qui se traduit par une mobilisation financière importante et par un engagement marqué dans son pilotage national. L'inspection générale des affaires sociales (IGAS) soulignait dans son rapport de 2013 « *les faiblesses structurelles (...) au niveau du pilotage national* » et une « *stratégie hésitante* » ajoutant que des « *discontinuités importantes dans le pilotage et dans les priorités affichées ont été accompagnées d'une réduction des moyens budgétaires de l'État et n'ont pas permis d'élaborer une vision de long terme* »<sup>120</sup>. Or, l'absence de « *véritable portage politique national* » peut apparaître comme préjudiciable à « *l'essor du soutien à la parentalité* ».

Ces critiques et réserves semblent aujourd'hui avoir été entendues.

Conforter la gouvernance locale et restaurer la gouvernance nationale sont en effet identifiés comme un axe de progrès de la nouvelle stratégie nationale du soutien à la parentalité 2018-2019, qui affiche clairement l'ambition de faire du soutien à la parentalité une politique de prévention précoce, généraliste, universelle.

L'État souhaite ainsi donner « *une nouvelle impulsion* » en se « *positionnant (...) comme le garant de la cohérence et de l'efficacité de l'action de l'ensemble des pouvoirs publics en la matière en coordination avec les initiatives privées* ». »

L'État rappelle également que « *les départements, les communes, les CAF, les acteurs associatifs, les comités et schémas départementaux des services aux familles doivent être les pivots de la mise en œuvre de cette stratégie* » au niveau local et doivent garantir « *sa bonne articulation avec le volet prévention de l'ensemble des politiques publiques qui s'adressent aux parents* ».

Le suivi de la mise en œuvre de la stratégie sera assuré au niveau national, dans une volonté de coopération. Ce suivi aura lieu au moins une fois par an et sera notamment l'occasion « *de proposer si nécessaire*

*(des) évolutions qui sembleront les plus opportunes* ». À noter que l'État co-présidera les instances de suivi.

Au vu de l'influence de la politique de soutien à la parentalité sur le bien-être des enfants et le respect de leur intérêt supérieur, l'affirmation d'un engagement fort de l'État est à souligner. Il restera néanmoins à s'assurer de sa mise en œuvre concrète dans les mois et les années à venir. En effet, la question des moyens et de leur répartition sur le territoire est cruciale pour garantir l'accès de tous aux dispositifs correspondants, de même que le renforcement de l'information donnée aux familles.

Ainsi, plusieurs dispositifs rencontrent aujourd'hui des difficultés, c'est le cas des lieux de visites médiatisées ou des espaces de rencontre qui offrent un lieu neutre permettant, dans l'intérêt de l'enfant, l'exercice d'un droit de visite, la remise de l'enfant à l'autre parent ou la rencontre entre l'enfant et ses parents ou ses proches, dans l'objectif de maintenir ou rétablir les liens entre les parents et leurs enfants dans des situations particulièrement conflictuelles, après une séparation ou lors de difficultés spécifiques.

Ces structures sont largement surchargées ou n'offrent pas de créneaux compatibles avec les contraintes professionnelles du parent. Le temps de l'enfant n'est pas le même que celui de l'adulte. Il est dès lors primordial que les droits de visite reconnus par l'autorité judiciaire puissent se mettre en place dans les meilleurs délais, sous peine de ne pas soutenir le lien de l'enfant avec son parent dans de bonnes conditions.

En 2008, la Défenseure des enfants a consacré son rapport thématique aux enfants confrontés aux séparations parentales conflictuelles et formulé des recommandations visant à préserver au mieux l'intérêt de l'enfant dans ces situations<sup>121</sup>. Dès lors, la question des séparations parentales ne sera pas développée dans le présent rapport mais seulement abordée sous l'angle particulier de l'accompagnement à la parentalité.

<sup>120</sup> Jacquey-Vazquez B., Raymond M. et Sitruk P., Evaluation de la politique de soutien à la parentalité, Inspection générale des affaires sociales, RM2013-015P, février 2013.

<sup>121</sup> Défenseure des enfants, « Les enfants au cœur des séparations parentales conflictuelles », 2008.

## Recommandation 23

Le Défenseur des droits recommande au gouvernement de traduire concrètement les orientations de la stratégie nationale de soutien à la parentalité, en soutenant budgétairement les dispositifs d'accueil enfants/parents et en insistant sur la formation des professionnels à l'interaction bienveillante et non prescriptive avec les parents.

S'agissant de l'information donnée aux familles sur l'existence de dispositifs de soutien à la parentalité (LAEP, REAP...), celle-ci semble difficilement atteindre son but.

La stratégie nationale de santé et la stratégie nationale de soutien à la parentalité ont d'ailleurs fait du renforcement de l'information une priorité.

L'enjeu sera toutefois de s'assurer que l'ensemble des parents soit bien destinataire des informations utiles. Un frein à l'accès à ces structures ou dispositifs peut être identifié concernant les familles en situation de précarité ou de pauvreté. Celles-ci expriment se sentir parfois jugées par les professionnels auxquels elles sont confrontées et, dès lors,

ne pas oser aller demander des conseils ou de l'aide. Les parents se sentent alors parfois dépossédés de leur rôle face aux préconisations qui leur sont faites quant à, par exemple, l'attitude à adopter face à leur enfant, les soins à prodiguer, les gestes à reproduire. Il convient dès lors de les accompagner dans leur parentalité dans une posture d'écoute et d'accompagnement et avec un esprit bienveillant, d'autant plus important que les enfants sont extrêmement sensibles à l'attitude des professionnels envers leurs parents.

Enfin, si la politique publique de soutien à la parentalité a une vocation universelle, l'exercice concret de la parentalité et son expérience peuvent être très divers selon les situations familiales. Les parents d'enfant en situation de handicap peuvent ainsi éprouver le besoin d'accompagnements spécifiques.

## Recommandation 24

Le Défenseur des droits recommande aux pouvoirs publics nationaux et locaux de renforcer l'information des parents sur les ressources et lieux auxquels ils peuvent recourir pour être accompagnés dans leur parentalité au bénéfice de leurs enfants.

# Le point sur ... le développement d'une politique opérationnelle forte de soutien à la parentalité par l'ARS Grand Est

*Le soutien à la parentalité est une priorité d'action pour l'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est, car elle représente le gage d'une politique de soutien global au développement de l'enfant dans son environnement social et sanitaire.*

L'ARS a ainsi confié une mission à une professeure en santé publique, au mois de mai 2018, qui doit permettre d'identifier les aspects les plus opérants permettant la définition et la mise en œuvre d'un programme de soutien à la

parentalité, au niveau de la région, au service de l'enfant et de son développement.

La mission portera sur la mise en œuvre d'actions identifiées comme prioritaires et probantes, les modalités de coopération entre institutions et professionnels, le développement nécessaire de programmes de formation, la préparation et la tenue, en région, en 2019, d'un colloque à portée nationale sur le thème du soutien à la parentalité, permettant de mobiliser l'ensemble des acteurs sur cette politique partenariale.

## 2. La précocité d'intervention comme condition du respect des droits de l'enfant

Comme indiqué plus haut, la précocité d'intervention auprès du tout petit enfant est le gage d'une meilleure prise en compte de ses besoins fondamentaux et la condition de son développement. Plusieurs dispositifs peuvent être mobilisés, certains l'étant de manière insuffisante. Se pose en outre la question des moyens humains nécessaires pour les exercer.

Le repérage des facteurs de vulnérabilité et le soutien précoce apporté aux parents pendant la grossesse est vu comme un facteur de prévention des troubles de la relation parent/enfant, de certains troubles de développement psychoaffectif du jeune enfant et de la dépression post partum. Le plan périnatalité 2005-2007 intitulé « Humanité, proximité, sécurité, qualité » soulignait la nécessité du développement du travail en réseau et mentionnait « *qu'un soutien précoce et de qualité à la parentalité, dès le pré et le post-partum, constituait un facteur de prévention* ». Il prévoyait la mise en place d'un entretien individuel du quatrième mois.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a prévu la réalisation systématique d'un entretien prénatal précoce, défini comme suit : « *des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes notamment des actions d'accompagnement si celles-ci apparaissent nécessaires lors d'un entretien systématique psychosocial réalisé au cours du quatrième mois de grossesse, et pour les enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, assurées à la demande ou avec l'accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés* ». Suite au bilan très mitigé de la mise en œuvre de cette mesure, la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 est venue supprimer le caractère obligatoire ne parlant plus que « *d'un entretien prénatal précoce proposé systématiquement et réalisé à partir du quatrième mois de grossesse* »<sup>122</sup>.

L'importance de cet entretien en termes de prévention est régulièrement réaffirmée. Danielle Capgras-Baberon écrivait à cet égard en 2012 : « *Cet entretien prénatal précoce est la base de tout travail de coordination d'un réseau de santé de proximité. En effet, ce temps d'échange au service d'une patiente, d'un couple, dont les objectifs sont de donner de l'information et de recueillir leurs attentes, permet également de procéder à un repérage des risques, qu'ils soient d'ordre médical, social ou psychologique. C'est à partir de cette relation de confiance établie avec la patiente, le couple, et selon la connaissance des difficultés particulières éventuellement notées lors de cette rencontre, que le travail de relais, d'organisation de ces relais, de coordination entre professionnels se met en place pour adapter le suivi de grossesse.* »<sup>123</sup>

Or, cet entretien n'est pas systématiquement proposé, malgré les dispositions de l'article L.2112-2 du code de la santé publique. L'enquête nationale périnatale 2016 a ainsi montré qu'il n'était proposé que dans 85% des établissements, mobilisant surtout des sages-femmes de la maternité : « *ils/elles sont les seul·e·s à réaliser les entretiens dans 81% des établissements, et le font avec d'autres praticiens dans 7% ; les sages-femmes extérieurs interviennent dans 15% des maternités et le-la gynécologue-obstétricien·ne n'est impliqué·e que dans 4% des cas.* »<sup>124</sup> Ces chiffres confortent les éléments recueillis dans une étude réalisée en 2012 auprès des réseaux de santé périnatale qui relevait que la proportion des entretiens périnataux précoces était de 40,3%, avec des écarts selon les réseaux allant de 7,7% à 70,0%. Dans les cas où l'EPP n'avait pas été fait, les femmes ont rapporté dans près de 2/3 des cas qu'on ne le leur avait pas proposé<sup>125</sup>.

### Recommandation 25

Le Défenseur des droits rappelle l'importance de l'entretien prénatal précoce en termes de prévention et recommande de modifier l'article L. 2112-2 du code de la santé publique afin de le rendre obligatoire.

<sup>122</sup> Article L.2112-2 du code de la santé publique.

<sup>123</sup> Danielle Capgras-Baberon, « L'entretien prénatal précoce : mode d'entrée dans le réseau », Spirale 2012/1 (n° 61).

<sup>124</sup> INSERM et DREES, « Enquête nationale périnatale 2016 », octobre 2017.

<sup>125</sup> Voir Bernard BRANGER, Santé périnatale : des inégalités sociales et territoriales en France, BEH 6-7 | 24 février 2015, p122.



S'agissant par ailleurs du suivi médical de l'enfant durant ses six premières années de vie, celui-ci apparaît très hétérogène et peu contrôlé.

L'article L.2132-2 du code de la santé publique prévoit que « tous les enfants de moins de six ans bénéficient de mesures de prévention sanitaire et sociale qui comportent notamment des examens obligatoires ». Les articles R.2132-1 et R.2132-2 précisent les examens qui doivent être pratiqués et ceux devant donner lieu à l'établissement d'un certificat médical. Ainsi, au cours des six premières années de la vie de l'enfant, dix-huit examens médicaux sont obligatoires et trois d'entre eux doivent entraîner la rédaction d'un certificat de santé : l'examen préventif obligatoire effectué dans les huit jours suivant la naissance, les examens effectués au cours du 9<sup>e</sup> mois et du 24<sup>e</sup> mois.

L'établissement de ces certificats de santé poursuit un double objectif : assurer le suivi individuel de la santé des jeunes enfants et identifier, à partir de critères médicosociaux, les familles susceptibles de recevoir une aide personnalisée ; permettre de produire chaque année des données statistiques et épidémiologiques aux niveaux national et départemental.

Or, dans la mesure où le taux de couverture de ces certificats varie sensiblement selon les départements, ils ne permettent pas d'obtenir des données fiables sur la couverture médicale effective des enfants de moins de six ans.

À cet égard, les travaux menés à partir des données de la cohorte Elfe mettent en évidence que la couverture vaccinale pour la rougeole, les oreillons, la rubéole (ROR) et l'hépatite B pour les nourrissons est aujourd'hui inférieure à l'objectif de 95%<sup>126</sup>. Les efforts doivent donc se poursuivre et s'accompagner d'une pédagogie accrue envers les familles afin que la nécessité de vaccins obligatoires ne soit pas remise en doute.

En outre, le contrôle de l'administration sur l'établissement des certificats de santé obligatoires est très faible.

*Dans sa décision 2017-338 du 22 décembre 2017, le Défenseur des droits notait sur ce point que le traitement automatisé des certificats de santé du jeune enfant était autorisé par la CNIL et que la direction générale de la Santé du ministère des Solidarités et de la santé proposait également des dispositifs permettant l'informatisation d'une part de l'envoi par les maternités des premiers certificats de santé et d'autre part, l'intégration de ces certificats dans les logiciels de saisie des services de la protection maternelle et infantile (PMI). Pour autant, il constatait que dans le département concerné par sa saisine, la PMI n'avait pas institué de procédure permettant de s'assurer du suivi des certificats de santé, ce qui conduisait à une absence de contrôle du suivi médical des enfants de sa circonscription.*

*Ainsi, le Défenseur des droits a recommandé :*

- *au Conseil départemental et à la PMI de se saisir des outils existants afin de garantir le respect de l'obligation légale de suivi des enfants, et notamment de contrôler la transmission des trois certificats de santé obligatoires, au besoin en créant un traitement automatisé commun des certificats de santé et des actes de naissance transmis par l'état civil, après autorisation de la CNIL.*
- *au Conseil départemental et à la PMI de se rapprocher des maternités et du réseau périnatal présents sur leur territoire afin d'organiser la transmission automatisée du premier certificat de santé obligatoire, dit certificat des huit jours, et invite les acteurs à se référer au guide de procédure établi par le ministère des Solidarités et de la Santé réalisé à cet effet.*
- *au Conseil départemental et à la PMI de mettre en œuvre un système permettant d'alerter automatiquement le personnel de la PMI lorsqu'un des trois certificats de santé faisant l'objet d'un envoi obligatoire à la PMI n'est pas reçu, alerte conduisant à l'application d'une procédure définie de suivi formalisé de l'enfant et de la famille.*

La toute récente Stratégie nationale de santé 2018-2022 comprend un volet « santé des enfants » incluant différentes orientations tournées vers le tout petit enfant comme

<sup>126</sup> Guthmann J.-P., Ragot M., Ben Boutieb M., Bois C., Dufourg M.-N., Lévy-Bruhl D., « Couverture vaccinale et déterminants socioéconomiques de la vaccination BCG chez l'enfant avant 3 mois : résultats de la cohorte Elfe, 2011 », Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique, septembre 2016.



l'accompagnement des parents dès la période prénatale. Plus particulièrement, elle prône la création d'un « parcours 0-6 ans » destiné à corriger les faiblesses évoquées dans la mise en œuvre des examens médicaux obligatoires du jeune enfant. Pour autant, ces orientations sont difficilement envisageables sans le soutien technique et financier des services de protection maternelle et infantile et de médecine scolaire.

Sur ce sujet, le Défenseur des droits a régulièrement adressé aux pouvoirs publics des recommandations visant à soutenir les activités de prévention des services de PMI et de médecine scolaire.

La Cour des comptes<sup>127</sup> et le CESE<sup>128</sup> ont également consacré des rapports mettant en lumière les difficultés grandissantes de ces services pour assumer leurs missions réglementaires et ce, sur l'ensemble du territoire, incluant les outre-mer.

Dans une étude réalisée en 2015<sup>129</sup>, la DREES constatait que compte tenu de l'augmentation des besoins et de la limitation des budgets, les services de PMI étaient contraints à réduire le périmètre de leur action, pourtant encadré par le code de la santé publique qui détermine en effet des normes minimales d'activité et de moyens.

À titre d'exemple, selon l'article R. 2112-6 du code de la santé publique, la norme est d'une demi-journée de consultations par semaine pour 200 enfants nés au cours de l'année précédente. Toujours selon la DRESS, seuls six départements sur dix atteignent cette norme.

De même, le code de la santé publique institue une norme sur les effectifs de sages-femmes et de puéricultrices. Si cette dernière est atteinte dans l'essentiel des départements, le nombre global d'emploi temps plein des PMI est en diminution régulière depuis 2012, en particulier chez les médecins et les autres professionnels concourant à la pluridisciplinarité de l'institution tels que les auxiliaires de puériculture, les psychologues, les conseillers conjugaux et les éducateurs de jeunes enfants.

Par ailleurs, en vertu de l'article L. 2112-2 du code de la santé publique, les services de PMI organisent les bilans de santé des enfants de trois à quatre ans. En 2012, seuls 72% des enfants en ont bénéficié. De plus, près d'un département sur deux n'assure pas de séances pré ou postnatales ou moins de la moitié de ce qui est prévu par la loi, même si ce constat est atténué par la pratique des visites à domicile.

<sup>127</sup> Cour des comptes, « La santé dans les Outre-mer, une responsabilité dans la République », rapport public thématique, 2014

<sup>128</sup> CESE, « La protection maternelle et infantile », octobre 2014.

<sup>129</sup> DRESS (Élise Amar et Françoise Borderies), « Les services de PMI : plus de 5 000 points fixes de consultations en 2012 », *Études et Résultats*, n° 913, avril 2015.

Dans son rapport sur les droits de l'enfant de 2017, le Défenseur des droits évoquait plusieurs pistes d'amélioration, qui sont toujours d'actualité. En tout état de cause, les difficultés rencontrées par les services de PMI et de médecine scolaire fragilisent en premier lieu les enfants issus de ménages en situation de précarité, d'exclusion sociale et/ou vivant dans les territoires les moins dotés en professionnels de soins. Cette situation s'analyse donc comme une absence de prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Par décret du 26 juillet 2018, le premier ministre a confié à Madame Michèle Peyron, députée de Seine-et-Marne, une mission temporaire ayant pour objet « l'évaluation de la politique de protection maternelle et infantile ». Cette initiative est à saluer dans la mesure où elle marque la prise en compte par l'État des difficultés de la PMI et de la nécessité de trouver une réponse adaptée afin de pérenniser ce service public qui a vocation à s'adresser à tous les parents.

L'enjeu est notamment de préserver l'universalisme proportionné des services de PMI, ouverts à tous, tout en ayant une attention particulière pour les familles les plus précaires. Une information quant à l'existence, au rôle et aux missions de ces services devrait obligatoirement être délivrée dans toutes les maternités et inscrite dans le carnet de santé

dans la mesure où leur fréquentation doit s'insérer dans un parcours de droit commun de tout jeune parent, en assurant par ailleurs la mise en œuvre d'interventions plus spécifiques en faveur de certains enfants dont les besoins sont particulièrement identifiés.

## Recommandation 26

Le Défenseur des droits recommande de garantir la pérennité de la protection maternelle et infantile, tant dans ses missions de santé publique que dans ses activités médico-sociales. Il appelle les pouvoirs publics à renforcer ses moyens en instaurant un fonds de financement national fléché vers ses services afin notamment de garantir sa vocation universelle.

Il insiste sur la nécessité de garantir que la protection maternelle et infantile reste un service public fréquenté par toutes les familles dans un parcours classique de sortie de maternité.

Il recommande à cet effet qu'une information quant à l'existence, au rôle, aux missions de ces services soit inscrite dans le carnet de santé de chaque enfant et soit relayée auprès de chaque jeune parent avant la sortie de la maternité.

## Le point sur ... Un bus PMI itinérant en Corrèze

*Partant du postulat qu'assurer le suivi post natal et jusqu'à l'âge de 6 ans de son enfant peut s'avérer difficile sur certains territoires ruraux notamment au regard de l'éloignement et de la démographie médicale en baisse, le Conseil Départemental de la Corrèze a mis en place un bus PMI itinérant.*

Ce projet permet d'adapter l'offre en fonction des besoins, de rendre accessible les services

de PMI aux populations peu mobiles des territoires ruraux, de développer des ateliers de prévention et de promotion de la santé itinérants et de renforcer le partenariat au niveau local. Il est mis en œuvre par la Direction de l'action sociale, de la famille et de l'insertion et par la PMI et s'adresse aux enfants de moins de 6 ans et leurs parents.

# Glossaire

**AESH** : Accompagnement d'élève en situation de handicap

**ATSEM** : Agent territorial spécialisé des écoles maternelles

**AVF** : Aides aux vacances familiales

**AVS** : Aides aux vacances sociales

**CAF** : Caisse d'allocations familiales

**CAMSP** : Centres d'actions médico-sociales précoce

**CASF** : Code de l'action sociale et des familles

**CESE** : Conseil économique, social et environnemental

**CGET** : Commissariat général à l'égalité des territoires

**CIDE** : Convention internationale des Droits de l'Enfant

**CLCA** : Complément de libre choix d'activité

**CNAF** : Caisse nationale des allocations familiales

**CNIL** : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

**CNPE** : Conseil national de protection de l'enfance

**COG** : Convention d'Objectifs et de Gestion

**COLCA** : Complément optionnel de libre choix d'activité

**CRC** : Comité sur les droits de l'enfant

**DGCS** : Direction générale de la cohésion sociale

**DGCL** : Direction générale des collectivités territoriales

**DGESCO** : Direction générale de la cohésion sociale

**DREES** : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

**EAJE** : Etablissement d'accueil du jeune enfant

**EDPP** : Espace Petits Pas

**EPP** : Entretien prénatal précoce

**ESPE** : Ecoles supérieures du professorat et de l'éducation

**HCFEA** : Haut Conseil à la famille, à l'enfance et à l'âge

**IGAS** : Inspection générale des affaires sociales

**IGEN** : Inspection générale de l'Éducation nationale

**LAEP** : Lieux d'accueil enfants/parents

**MAM** : Maison d'assistants maternels

**MDPH** : Maisons départementales des personnes handicapées

**MEEF** : Métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation

**OCDE** : Organisation de coopération et de développement économique

**ONPE** : Observatoire national de la protection de l'enfance

**ONU** : Organisation des Nations Unies

**PreParE** : Prestation partagée d'éducation de l'enfant

**PSU** : Prestation de service unique

**REAPP** : Réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement

**ROR** : Rougeole-Oreillons-Rubéole

**SAFI** : Service d'accueil familial immédiat

**TCAF** : Troubles causés par l'alcoolisation fœtale

**UEMa** : Unités d'enseignements maternelle autisme

**ULIS** : Unités locales d'inclusions scolaire du 1er degré

**UNESCO** : Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture

**UNICEF** : Fonds des Nations unies pour l'enfance

# Liste des auditions, contributions et réunions de travail

## Associations et institutions

### Association des Départements de France (ADF)

RAPINAT Jean-Michel,  
Directeur délégué politiques sociales

BRISSON Emmanuelle,  
collaboratrice politiques sociales

### Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles (ANDASS)

STECKER Pierre, Directeur de l'enfant et de la famille, Conseil départemental de la Seine St Denis, administrateur représentant l'ANDASS

### Association Enfant Présent

GALLAIS Arnaud, directeur général

### Association française des magistrats de la jeunesse et de la famille (AFMJF)

GEBLER Laurent, président de l'association et juge pour enfants

### Association des Maires de France (AMF)

LAITHIER Elisabeth, adjointe au maire de Nancy, déléguée à la politique familiale et à l'enfance et présidente de la commission petite enfance de l'AMF

### Association Nationale des Psychologues de la Petite Enfance (ANAPSY)

LEGRAND Servane, présidente  
TORREGROSA Sylvie, présidente adjointe

### Association Nationale des Equipes contribuant à l'Action Médico-Sociale Précoce (ANECAMSP)

LAURENT Geneviève, présidente  
BARRON-QUILLEVERE Michèle, secrétaire générale

### Association Nationale du Placement Familial (ANPF)

TURBIAUX Claire, présidente

### Agir Tous pour la Dignité Quart-Monde (ATD ¼ monde)

CLAUDIO Hélène  
LAUREAU Chantal  
Accompagnées de mères de jeunes enfants suivis par l'association

### Café Zoïde

RODENAS Anne-Marie, présidente  
WAINSTEN Mathieu, directeur

### CLAVIM d'Issy les Moulineaux

JARRY Bruno, directeur

### Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF)

DOMINGO Pauline, directrice du département enfance, jeunesse et parentalité  
ORTALDA Laurent, responsable du pôle petite enfance

### Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfance (CNAPE)

QUIRIAU Fabienne, directrice générale de la CNAPE  
DE LA LOSA Pauline, chargée de mission

### Conseil National de la Protection de l'Enfance (CNPE)

CREOFF Michèle, vice-présidente du CNPE  
DERAIN Marie, secrétaire générale du CNPE

### Délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté des enfants et des adolescents

NOBLECOURT Olivier, délégué interministériel

### Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS)

Mr VINQUANT, directeur général  
PIERRE Jean- François, adjoint au chef de bureau des familles et de la parentalité



**Direction Générale de l'enseignement scolaire**  
(DGESCO)

PETREAUULT Françoise, sous-directrice, DGESCO

LEROUX Thomas, chef de bureau (pilotage 1<sup>er</sup> degré, école maternelle et élémentaire)

**Ensemble pour l'éducation de la petite enfance**

CASSO-VICARINI Nathalie, fondatrice et présidente de l'association

**Fédération Nationale des Centres Parentaux (FNCP)**

VAN DER BORGHT Frédéric, vice-président

**Fédération Nationale des Educateurs de Jeunes Enfants (FNEJE)**

JACQUET Véronique, présidente de la Fédération nationale des éducateurs de jeunes enfants

**Fondation d'Auteuil**

MOLINIER Valérie, délégué générale

CASIN Emilie, responsable plaidoyer et relations extérieures

**Fondation Ronald Mc Donald**

BORDIER Pascal, délégué général

LE GAC Véronique, adjointe au délégué général

**GEPSo**

DREINA Janine, directrice du foyer de l'enfance de la Savoie

GIRARDOT Virginie, co-animatrice de la commission Petite Enfance et animatrice du groupe Petite Enfance

**Haut Conseil à la famille, à l'enfance et à l'âge (HCFEA)**

GIAMPINO Sylvianne, présidente du HCFEA

MARC Céline, secrétaire générale du HCFEA

**Ministère de la culture et de la communication**

LESOUS Aurélie, chargée de mission « Culture, santé, famille »

**Ministère de la Santé**

SALOMON Jérôme, directeur général de la santé

**Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE)**

GINDT-DUCROS Agnès, directrice

OUI Anne, chargée de mission

GENEST Louise, chargée d'étude

**Observatoire de la parentalité et de l'éducation au numérique (OPEN)**

ROHMER Thomas, président

HAZA Marion, psychologue et experte au sein du collectif

**Syndicat national des médecins de PMI (SNMPMI)**

GARRIGUE Cécile, médecin territorial, co-présidente

SUESSER Pierre, co-président

**SNUIPP-FSU**

OLIVIER Michèle, SNUIPP Droits et libertés et international et lien AEDE

RIZZO Nelly, maternelle éducation prioritaire

RODRIGUES MARTINS Marie-Rose, maternelle et relations écoles familles

**SNMSU-UNSA Éducation**

GROUSSET Jocelyne, docteure, Val de Marne, membre du bureau

PASQUIER Raphaëlle, docteure, Académie de Rouen, membre du bureau

**Société française de pédiatrie médico-légale**

Dr. BALENCON Martine, pédiatre et médecin légiste au CHU de Rennes

Dr. VABRES Nathalie, pédiatre-coordonateur de l'unité d'accueil des enfants en danger du CHU de Nantes

**Union fédérale nationale des associations de familles d'accueil et assistants maternels) (UFNAFAAM)**

ONYSZKO Sonia

ORLAK Martine, présidente

**Union Nationale des Associations Familiales (UNAF)**

MARTIN Servane, chargée de mission petite enfance et soutien à la parentalité

SERRUQUES Nathalie, chargée de mission pôle Droit de la famille, Parentalité, Protection de l'enfance (DPP)

**Organisation des nations-Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)**

KAGA Yoshie, Spécialiste des programmes petite enfance, division pour l'Éducation et la Protection en Petite Enfance, développement durable 2030 à l'UNESCO

## Personnes qualifiées

**ATTIAS Dominique**, vice-bâtonnière du barreau de Paris, membre du comité directeur de l'association Louis CHATIN «Pour la défense des droits de l'enfant», membre du Collège « Défense et Promotion des Droits de l'Enfant » du Défenseur des Droits

**CHABROL Brigitte**, chef de service spécialité pédiatrique à Hôpital de la Timone à Marseille

**DOLTO Catherine**, médecin généraliste, haptothérapeute, et écrivaine spécialisée dans les livres sur la santé des enfants ;

**ELIACHEFF Caroline**, psychanalyste et pédopsychiatre

**Dr GOLSE Bernard**, Chef de service à l'Hôpital Necker et professeur à l'université Paris – Descartes

**Maitre GOTTSHECK Laurence**, Avocate au barreau de Paris et spécialiste des mineurs

**Dr. LAURENT-VANNIER Anne**, médecin généraliste à Paris et spécialiste des « bébés secoués », cheffe du service de rééducation des pathologies neurologiques acquises de l'enfants, hôpitaux Saint-Maurice

**LEGROS Eric**, Directeur d'association (protection de l'enfance), Psychanalyste, membre du Collège « défense et promotion des droits de l'enfant » du Défenseur des droits.

**Professeur MARCELLI**, président de la société française de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

**DUCANDA Anne-Lise**, médecin de PMI

**Dr. MARTIN-BLACHAIS Marie-Paule**, médecin, directrice de l'Ecole de protection de l'enfance, experte auprès de Eurochild

**ROSENCZVEIG Jean-Pierre**, Magistrat honoraire, membre du Collège « défense et promotion des droits de l'enfant » du Défenseur des droits.

**MULLIEZ Damien**, conseiller chambre spéciale des mineurs cour d'appel de Paris

**TISSERON Serge**, psychiatre, auteur de livres sur les enfants et les écrans

## Contributions écrites

Agir ensemble pour les droits de l'enfant (AEDE)

Association ASMAE- Sœur Emmanuelle

Association les maux, les mots pour le dire

Association nationale des puéricultrices (teurs) diplômé(e) s et des étudiants (ANPDE)

Association des paralysés de France (APF)

Association Thémis

Centre Parental de la Croix-Rouge à Migennes (Yonne)

Convention Nationale des Associations de Protection de l'enfance (CNAPE)

Conseil National de la Petite Enfance (CNPE)

Conseil supérieur de l'audio-visuel (CSA)

Croix-Rouge Française

Enfance-télé : danger ?

Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP)

Fédération Française des Espaces de Rencontre (FFER)

**FLORIN Agnès**, Professeure en psychologie de l'enfant et auteure

Fédération Nationale des Educateurs de Jeunes Enfants (FNEJE)

Fondation pour l'enfance

Les Francas

Groupe SOS Jeunesse – Crescendo

Organisation de coopération et de développement économique (OCDE)

Observatoire de la violence éducative ordinaire (OVEO)

Pédiatre du monde

SNUipp-FSU

SOS Village d'enfant

Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI)

Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux (UNIOPSS)

—  
Défenseur des droits  
TSA 90716 - 75334 Paris Cedex 07  
Tél. : 09 69 39 00 00  
[www.defenseurdesdroits.fr](http://www.defenseurdesdroits.fr)  
—

Toutes nos actualités :  
 [www.defenseurdesdroits.fr](http://www.defenseurdesdroits.fr) 

  
**Défenseur des droits**  
— RÉPUBLIQUE FRANÇAISE —