



Réseau mère-enfant
de la Francophonie

4^{ème} COLLOQUE DU RMEF PARIS, JUIN 2006

« L'ENFANT FACE AUX INSTITUTIONS »

Le sujet qu'il m'a été demandé de traiter est aussi vaste que complexe. « L'enfant face aux institutions », en particulier l'école, l'hôpital et la justice. Avec votre permission, j'inverserai cet ordre et je parlerai de l'hôpital en dernier. C'est en effet à propos de lui, qu'au fil des six années de mandat de Défenseure des Enfants (mai 2000 – mai 2006) j'ai reçu le moins de plaintes c'est à dire le moins... de mauvaises nouvelles.

L'Institution du Défenseur des Enfants a été créée par le législateur pour répondre à deux objectifs : premièrement repérer dans notre société les problèmes qui, collectivement, peuvent blesser les enfants, et élaborer des propositions pour y remédier. Deuxièmement, recevoir des réclamations individuelles concernant tel ou tel enfant dont les droits n'auraient pas été respectés. A ce titre, pendant ces six années, j'ai reçu environ 12.000 plaintes de cette nature et, avec mon équipe, nous en avons résolu la moitié.

Des structures comparables se créent progressivement à travers le monde où elles sont à présent au nombre de 40, avec une densité particulière en Europe de l'Ouest comme de l'Est.

Coordonnées de l'Institution en France

Adresse : 104 boulevard Auguste Blanqui 75013 Paris

Site internet : <http://www.defenseurdesenfants.fr>

Téléphone non diffusé car l'Institution ne reçoit les réclamations que par courrier postal ou électronique.

Défenseure des Enfants de mai 2000 à mai 2006 : Madame Claire BRISSET

Défenseure des Enfants depuis mai 2006 : Madame Dominique VERSINI, Conseiller d'Etat, ancienne Directrice du SAMU Social et ancienne Secrétaire d'Etat chargée de la lutte contre la précarité.

Pour traiter le thème que vous m'avez confié je commencerai par **l'école**, qui, par définition, concerne **tous** les enfants et obligatoirement ceux de 6 à 16 ans. Je parlerai ensuite de **la justice** qui, fort heureusement, en concerne beaucoup moins – comme victimes ou auteurs de faits délictuels et je terminerai par **l'hôpital**.

1 L'ÉCOLE

On parle beaucoup de l'école depuis quelques années, parfois en termes très polémiques puisque certains vont jusqu'à la qualifier de « fabrique de crétins ». Je me tiendrai éloignée de la polémique et ne traiterai ici que de trois questions qui m'ont particulièrement marquée : l'école à deux ans, la formation des enseignants, les programmes et les manuels scolaires.

1.1 L'école à deux ans

En France, les enfants peuvent être scolarisés dès l'âge de 2 ans – c'est la loi – une loi qu'aucun autre pays industrialisé n'a adoptée. Les raisons d'une telle pratique sont à chercher dans trois directions :

- une « vulgate » qui s'est répandue, selon laquelle plus l'enfant est scolarisé tôt, mieux « il s'éveille » et plus « il gagnera de temps » pour son cursus scolaire ;
- l'école est gratuite alors que les autres modes d'accueil ne le sont pas ;
- les modes d'accueil précisément, sont trop peu nombreux, malgré quelques efforts récents.

Le résultat est qu'en France, environ 200.000 enfants, soit le quart de la classe d'âge, est scolarisé avant trois ans. Cette proportion marque une décrue par rapport aux années antérieures où l'on atteignait le tiers de la classe d'âge, mais pose des questions de fond à tous ceux qui s'intéressent au développement du jeune enfant.

C'est précisément sur ce thème que j'ai été alertée comme défenseuse des enfants par des pédiatres, pédopsychiatres, enseignants, spécialistes des rythmes, linguistes etc.

Que m'ont-ils dit ?

- Que la scolarisation de 25 à 30 enfants de 2 à 3 ans dans une même classe, avec un ou une enseignant(e) non formé(e) à cette tâche, ne permet en aucune manière d'étancher la véritable « soif d'adultes » que les enfants expriment à cet âge. D'où des manifestations d'agressivité, d'hyperactivité, ou de repli sur soi, qui pourront être abusivement interprétées comme des symptômes.
- Que dans ces conditions, le respect du rythme veille - sommeil, si important à cet âge, ne peut en aucune manière être assuré, surtout lorsque l'enfant est conduit à 7h30 du matin à la garderie, à laquelle succède sa « journée scolaire », pour être repris, encore à la garderie à 18h30, après l'école...

- Que ses acquisitions linguistiques en souffrent, notamment si la langue de la maison diffère de celle de l'école, contrairement à tous les présupposés sur ce sujet.

Que faire ?

- Cesser de considérer l'école comme une garderie.
- Multiplier les formules alternatives et non onéreuses, de telle sorte que les parents ne se sentent pas tenus de se tourner vers l'école.
- Reprendre le système qui consistait à pouvoir scolariser les enfants non seulement en septembre mais aussi en janvier et au printemps pour réintroduire de la souplesse dans le système.
- Rappeler que la période 2-3 ans n'est pas le temps des acquisitions cognitives au sens « scolaire », mais celui de l'acquisition du langage, de la propreté, et surtout celui où l'enfant comprend qu'il existe par lui même et qu'il a de ce fait, un immense besoin d'attention individuelle.

J'ai co-dirigé sur ce sujet, avec le Professeur Bernard GOLSE (Hôpital Necker Enfants Malades) un livre collectif qui reprend l'ensemble de ces données :

« L'école à 2 ans, est-ce bon pour l'enfant ? » aux Editions Odile Jacob, Paris, Septembre 2006.

1.2. La formation des enseignants

Sur cette question règne à mon sens beaucoup trop de passion et d'oppositions doctrinales. Les futurs enseignants doivent-ils recevoir au cours de leur formation une initiation et une sensibilisation à la psychologie des enfants et des adolescents, ainsi qu'à la psychopédagogie ? La réponse est évidemment oui : il est clairement impossible de demander aux enseignants de s'en tenir à initier les enfants à leur discipline. Les connaissances qu'ils doivent transmettre sont reçues... par des psychismes humains, qui plus est en construction, ceci paraît clair.

Et pourtant, les Instituts Universitaires de Formation des Maîtres (IUFM) n'ont pas encore totalement accompli cette mue. L'accent continue d'y être mis très largement sur la formation aux disciplines enseignées.

Ceci gagnerait de toute évidence à être profondément modifié, un certain nombre de jeunes enseignants exprimant cette demande, d'ailleurs avec force. Les dernières décisions ministérielles vont dans ce sens et je m'en félicite.

Il me semble qu'il conviendrait également de rompre totalement avec la pratique qui consiste à envoyer dans les zones les plus difficiles les enseignants les plus jeunes et les moins expérimentés ; de nombreuses déconvenues pourraient ainsi être évitées.

1.3 Les programmes et les manuels scolaires

Les programmes scolaires sont trop lourds de même que les horaires : chacun sait que les enfants français passent beaucoup trop d'heures en classe, au détriment de leur concentration. Ils ne sont pas seulement trop lourds, ils sont aussi parfois totalement déconnectés du réel.

Les manuels, rédigés par des enseignants qui n'ont pas toujours approfondi la psychologie des enfants et des adolescents, épousent fidèlement les programmes au lieu de les traduire en termes accessibles pour les classes d'âge auxquels ils s'adressent.

Un exemple parmi tant d'autres :

« *Différencier l'exposé ancré de l'exposé coupé. Repérer l'exposé ancré dans la situation d'énonciation et l'exposé coupé de la situation d'énonciation. Relever les pronoms et les adjectifs déictiques* ». Ceci est tiré d'un manuel de français pour la classe de 3^{ème}, actuellement utilisé.

En d'autres termes, de tels programmes, de tels manuels, apparaissent comme de véritables machines à exclure. Ceci ne me paraît pas être l'objectif de l'école.

2. LA JUSTICE

Deux chiffres pour situer le problème. L'école absorbe, bon an, mal an, 25% du budget de la France ; la Justice, 2%. Dans ce 2% (qui va augmenter légèrement dans le budget de 2007), il faut faire tenir le fonctionnement des tribunaux, le salaire de ceux qui y travaillent, l'administration pénitentiaire, donc les prisons, et tout le travail en milieu ouvert, les subventions aux associations qui remplissent une mission de service public, etc. Autrement dit, c'est un budget qui n'est pas tenable et qui explique, à lui seul, une grande partie des dysfonctionnements judiciaires constatés aujourd'hui. Un doublement du budget de la Justice mettrait la France au niveau de l'Allemagne.

Concernant très directement les enfants – victimes, comme tout le monde, de la paupérisation du système judiciaire français - je retiendrai trois points.

2.1 La parole des enfants dans les divorces et séparations

Jusqu'à présent, les juges aux affaires familiales (qui traitent à eux seuls plus de la moitié des affaires qui arrivent dans les Tribunaux de Grande Instance) ne sont pas tenus d'entendre les enfants. Contrairement à l'Allemagne, où cette audition est une obligation pour le juge, le juge français peut entendre les enfants et adolescents dont les parents divorcent ou se séparent, il n'y est pas obligé.

Ceci n'est plus acceptable, et est d'ailleurs en contradiction flagrante avec la convention internationale sur les droits de l'enfant, que la France a ratifiée en 1990. Des évolutions législatives sont à attendre sur ce point.

J'exprime d'autre part les plus vives réserves sur la résidence alternée pour les très jeunes enfants (avant 6 ans), pour des raisons évidentes de stabilité émotionnelle et affective.

2.2 La parole des enfants victimes

La loi de 1998, qui impose que le témoignage de l'enfant victime d'abus sexuel soit enregistré et filmé pour lui éviter de devoir le répéter à plusieurs interlocuteurs, partait des meilleures intentions. Malheureusement, elle est encore beaucoup trop peu appliquée, les policiers, gendarmes et magistrats, manquant de temps, de matériel parfois, d'habitude, de motivation et souvent de formation.

Il me semble que cette loi devrait non seulement être systématiquement appliquée, ce qui imposerait un changement des mentalités ; mais aussi que son champ devrait être étendu à d'autres formes de mauvais traitements (coups, privation de soins) et non pas circonscrit aux agressions sexuelles. Ceci supposerait une modification législative.

Enfin je pense que les enfants victimes devraient systématiquement bénéficier du concours d'un avocat, bien entendu rémunéré par l'Etat – à un niveau convenable - : aussi stupéfiant que cela puisse paraître, ce n'est pas toujours le cas. L'enfant victime doit être accompagné avant, pendant et après le procès de son ou de ses agresseurs ; ce n'est pas toujours le cas. Ceci nous rapproche évidemment de la situation de pénurie où se débat la pédopsychiatrie dans notre pays.

2.3 La prise en charge des mineurs délinquants

Pourquoi sont-ils violents ? Sont-ils plus violents qu'auparavant, plus nombreux, plus jeunes ?

Quelques chiffres : en 2004 des mineurs ont été mis en cause dans 166.000 affaires, essentiellement de violence visible. Ils se livrent peu, en effet, à la délinquance en col blanc...

La délinquance des jeunes est un fait, indubitable. Les 10-18 ans représentent 10% de la population mais 20% de la délinquance avec violence. Mais, contrairement à ce que l'on affirme parfois, les Tribunaux sont globalement plus sévères avec les mineurs qu'avec les adultes. Chez ces derniers 27% des actes répréhensibles sont classés sans suite contre... 19% chez les mineurs.

Cela dit, l'évolution de la délinquance des mineurs est incontestablement marquée par le rajeunissement des auteurs, et par une franche augmentation de la violence sexuelle et même des viols. En 2005, un cinquième des 6800 viols commis en France (et déclarés) l'ont été par des mineurs, et 95% d'entre eux l'ont été sur d'autres mineurs.

Alors que faire ? Bien entendu multiplier les efforts de prévention. Repérer le plus tôt possible les enfants en difficulté ce qui ne veut évidemment pas dire détecter de futurs délinquants dès l'âge de 3 ans ou même avant... Il ne me semble pas, soit dit en passant, que le terme de « délinquant » figure dans la nosographie médicale.

Repérer, bien sûr, mais après ? Qui prendra en charge les enfants et adolescents en difficulté, une fois détectés ? Ceci nous renvoie à la situation éminemment critique de la pédopsychiatrie en France. Il me semble qu'une véritable solution pourrait être de faire prendre en charge des psychothérapies réalisées par des psychologues cliniciens, sur prescription médicale, de sorte qu'elles soient remboursées par la sécurité sociale, y compris en ville.

Mais la psychiatrie et la psychologie ne peuvent pas tout faire. Une véritable prévention de la délinquance et de la récidive suppose aussi la multiplication de formules alternatives à l'incarcération. Ce qui implique, par ricochet, une augmentation très nette des moyens de la Justice et ceci nous renvoie à mon point de départ.

J'ai publié en mai 2006 aux Editions Anne Carrière un livre sur l'enfant face à la justice intitulé : « Rendre justice aux enfants ».

3 L'HÔPITAL

Ce n'est pas à l'hôpital, je l'ai dit au début, que j'ai rencontré les situations les plus critiques, loin de là. Je ne sous estime nullement la charge de travail qui pèse sur les personnels, les pénuries qui existent en maints endroits, ni les immenses souffrances qui sont chaque jour

« déposées » à l'hôpital, notamment en pédiatrie : souffrance des enfants bien sûr, mais aussi souffrance des familles, et enfin souffrance des soignants, eux aussi en première ligne.

Pourtant, je le sais, l'hôpital reste un asile, au sens le plus noble de ce mot. Je le savais déjà, bien sûr, je l'ai vérifié davantage encore au cours de ces dernières années.

Ce qui ne veut pas dire qu'il soit exempt de difficultés. J'en citerai quelques unes :

3.1 La crise de la néonatalogie

Je ne m'étendrai pas longuement sur ce problème que j'ai largement traité dans l'un de mes rapports au Président de la République (rapport 2002). Je sais que la discipline est confrontée à une très forte pénurie de moyens et que le nombre des enfants de très petits poids a nettement augmenté. Je ne peux que soutenir les efforts des professionnels dans ce domaine, et m'insurger aussi contre certains « acharnements procréatiques ».

3.2 Les difficultés de la pédiatrie

C'est la discipline tout entière qui est sous dotée. Nous manquons de pédiatres, et nous allons en manquer de plus en plus puisque notre pays maintient un niveau de fécondité relativement élevé. Selon le Ministère de la Santé, il y aura en 2020 19% de pédiatres de moins qu'en 2002. Ceci se répercutera bien entendu aussi bien sur la pédiatrie de ville que sur la pédiatrie hospitalière. La France formait, jusqu'en 1984 200 pédiatres par an, 110 en 1990, point le plus bas. Nous sommes depuis remontés à 190, dernier chiffre que j'ai trouvé. C'est trop peu. Avec un pédiatre pour 18.400 habitants, la France se situe au onzième rang en Europe, la moyenne européenne se situant à un pédiatre pour 9500 habitants.

3.3 Les services de pédiatrie à l'hôpital

La France ne peut pas rester à l'écart du mouvement qui fait accueillir, dans des services de pédiatrie, des enfants et adolescents de 0 à 18 ans, et non pas de 0 à 15 ans et 3 mois.

Adresser les adolescents de 15 ans et 3 mois, ou de 16 ans, à des services adultes, ne me paraît plus convenable. J'ai rencontré de jeunes malades de 16 ans en psychiatrie adulte, en chirurgie adulte, en cancérologie...

Il me semble qu'il est temps d'abolir cette règle des 15 ans et 3 mois – heureusement de moins en moins observée – et d'accueillir les adolescents en pédiatrie. Ceci rendra nécessaire la création d'unités d'adolescents en pédiatrie, qui répondront à un besoin criant. Je constate avec plaisir que ce mouvement est déjà amorcé.

3.4 Les urgences pédiatriques

Elles sont submergées, nous le savons tous, et ceci ne fait que croître. Par exemple, l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris a vu le nombre des passages aux urgences pédiatriques augmenter de 19% entre 1995 et 2000 et l'hôpital Robert Debré reçoit plus de 60.000 urgences pédiatriques par an. C'est une tendance générale, qui a de multiples causes, dont je ne peux traiter ici, et qui pose de vraies questions. Entre autre, force est de constater que tous les hôpitaux ne sont pas dotés d'urgences spécifiquement pédiatriques, bien loin de là. Comment, néanmoins, apporter un regard « pédiatrique » sur un enfant, voire un nourrisson, aux urgences générales ? Vaste question que nous ne pouvons développer ici.

J'aurais souhaité aborder d'autres questions, notamment celle de la lutte contre la douleur, qui a beaucoup progressé ces dernières années. Et aussi les droits de l'enfant à l'hôpital, sujet sur lequel j'ai travaillé avec l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris.

Mais je crois avoir déjà abusé de votre temps.

Je vous remercie.