



**DE LA PRÉVENTION  
À L'INTERVENTION :  
AGIR SUR LA PRÉCARITÉ  
POUR PROTÉGER L'ENFANT**



## SOMMAIRE

---

<b>INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
---------------------	----------

---

<b>I. LA PRÉCARITÉ : FACTEUR SOUS-ESTIMÉ DE FRAGILISATION DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT</b>	<b>5</b>
Comprendre les conséquences de la précarité sur la santé	5
Comprendre les effets de la précarité sur le développement affectif et social de l'enfant	6

---

<b>II. LEVER LES APRIORIS MUTUELS POUR FAVORISER LA RENCONTRE AVEC LES FAMILLES</b>	<b>7</b>
Aller vers les familles vulnérables : une nécessité pour prévenir les conséquences de la précarité	7
Systematiser l'observation des conditions de vie pour atténuer ses impacts	8

---

<b>III. PRENDRE EN COMPTE LA PRÉCARITÉ DANS LE TRAVAIL AVEC LES FAMILLES</b>	<b>10</b>
Interroger les conditions de vie de l'enfant pour mieux prendre en charge ses fragilités	10

---

<b>CONCLUSION</b>	<b>12</b>
-------------------	-----------

---

<b>RECOMMANDATIONS</b>	<b>13</b>
------------------------	-----------

## INTRODUCTION

De nombreuses décisions de protection sont motivées par le danger lié à l'environnement carencé dans lequel l'enfant évolue. Parmi les facteurs déterminants, être en situation de pauvreté entraîne une précarité multiforme (économique, sociale, environnementale, ...) affectant indéniablement l'ensemble des sphères de vie de l'enfant. Comme le souligne le Conseil économique et social (CESE), la précarité génère « l'absence d'une ou plusieurs sécurités » et entraîne, comme le souligne Chantal Zaouche-Gaudron, « une instabilité des conditions de vie et une accumulation de fragilités, touchant divers aspects de la vie de l'enfant (habitat, santé, éducation, relations familiales) »<sup>1</sup>. Les parents, souvent isolés et manquant de ressources, sont contraints de déployer « des stratégies de survie »<sup>2</sup> pour répondre aux besoins primaires de leur enfant.

Sans un accompagnement adéquat et précoce, ces familles sont exposées à un risque d'épuisement parental accru qui rend difficile, voire impossible, la réponse à certains besoins fondamentaux des enfants. Les carences peuvent conduire à des mesures de protection de l'enfance curatives, des mesures qui auraient pu être évitées par un véritable soutien familial en amont.

Si le lien entre précarité et protection de l'enfance n'est pas systématiquement établi, le niveau socio-économique des familles dont proviennent les enfants bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance souligne que ceux évoluant dans les familles moins aisées y sont sur-représentés. Dans les interventions à domicile, plus de 50 % des enfants suivis ont des parents ouvriers ou employés et 40 % des parents sans emploi ; 25 % de ces familles bénéficient du revenu de solidarité active (RSA), contre seulement 5,3 % dans la population générale<sup>3</sup>. Des études<sup>4</sup> révèlent également que 60 à 70 % des enfants pris en charge par les services de protection de l'enfance vivent avec un seul parent, alors que les familles monoparentales représentent seulement un cinquième de l'ensemble de la population. Ces familles monoparentales, souvent constituées de mères seules, sont particulièrement vulnérables à la précarité économique : 45% des enfants en famille monoparentale avec leur mère sont pauvres<sup>5</sup>.

Plus récemment, l'étude de 950 dossiers administratifs d'enfants en cours de placement a souligné qu'une grande majorité d'entre eux sont issus de classes populaires (94% des mères et 96% des pères)<sup>6</sup>.

Malgré cette réalité, les interventions préventives se réduisent de plus en plus. Sans un repérage précoce, sans soutien adapté et sans intervention à domicile, un grand nombre d'enfants passent « sous les radars » et voient leurs difficultés s'aggraver : force est alors de constater que, si ces difficultés se muent en danger et conduisent à une mesure de protection, parfois curative comme un placement, cette dernière aurait pu, voire aurait dû être évitée.

<sup>1</sup> Zaouche-Gaudron, C. & Sanchou, P. (2005). Introduction. Emapan

<sup>2</sup> Laurence Fontaine, « Une histoire de la pauvreté et des stratégies de survie », 2008

<sup>3</sup> IGAS, « Rapport de consensus relatif aux interventions de protection de l'enfance à domicile », 2020

<sup>4</sup> Jouanno Aubrie, « Un mandat de surveillance étendu. Une analyse des effets de la pauvreté sur la surexposition au signalement à la maternité et à l'école » (étude réalisée sur la ville de Paris)

<sup>5</sup> INSEE, « Les familles en 2020 : 25% de familles monoparentales, 21% de familles nombreuses », INSEE Focus, n° 249, 2012

<sup>6</sup> Oehmichen, Héloïse, « Qui a le droit d'exercer la parentalité quotidienne ? Caractéristiques sociales des parents d'enfants placés au prisme des catégories pratiques des juges des enfants ». *Revue française des affaires sociales*, 227-243, 2023.

Pour rompre ce cercle vicieux de la précarité et de la fragilisation des liens familiaux, la CNAPE et le CNDPF ont travaillé de concert afin de documenter les effets de la pauvreté et de la précarité sur le développement des enfants et sur leur environnement familial.

Ensemble, ils ont constitué un groupe d'experts et de praticiens s'étant réuni à 6 reprises afin de formuler des propositions concrètes en direction des pouvoirs publics qui visent à favoriser l'égalité des chances et à permettre à chaque enfant de grandir dans un environnement sécurisant et stimulant. Si la lutte contre la pauvreté et la précarité est au carrefour de plusieurs politiques publiques (logement, famille, éducation, santé) et requiert la mobilisation de multiples acteurs (Centres communaux d'action sociale (CCAS), services de soutien à la parentalité, protection maternelle et infantile (PMI)), cette note se concentre sur le rôle des politiques de l'enfance, particulièrement de la protection de l'enfance. L'étendue des mesures qui la compose et leur diversité font d'elle un vaste réseau d'acteurs ayant son rôle à jouer dans la lutte contre la précarité infantile. Positionnées précocement, les mesures préventives en protection de l'enfance, telles que l'aide à la gestion du budget familial, les mesures d'aide éducative à domicile ou encore les centres parentaux, peuvent apporter un appui global à l'ensemble de la sphère familiale et éviter l'aggravation de difficultés éducatives liées à la précarité familiale, qui conduisent, bien souvent, à des mesures de protection plus radicales.

## I. LA PRÉCARITÉ : FACTEUR SOUS-ESTIMÉ DE FRAGILISATION DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

### COMPRENDRE LES CONSÉQUENCES DE LA PRÉCARITÉ SUR LA SANTÉ

Dès la grossesse, le fait d'évoluer dans une famille en situation de précarité affecte la santé de l'enfant : des travaux menés en épidémiologie périnatale soulignent que les femmes enceintes issues de milieux précaires sont moins suivies médicalement, ce qui augmente les taux de prématurité et de poids insuffisant à la naissance<sup>7</sup>. La naissance de l'enfant n'induit pas nécessairement la mise en place d'un suivi en santé régulier, qui reste entravé : rupture de droits liée à des difficultés de mise à jour de la couverture santé, non-recours aux aides comme la complémentaire santé solidaire, éloignement des professionnels de santé en médecine de ville, faible mobilité et barrières liées au coût de certaines interventions. Conscient de ces constats partagés par tous, le récent rapport des Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant, publié le 29 avril 2024, a souligné les défis en santé liés à la précarité et à la pauvreté et appelle à mettre en œuvre un soutien direct à la santé des enfants et à l'accès aux soins.

Outre un moindre accès aux services de soins, ce sont l'ensemble des déterminants de santé de l'enfant qui sont impactés par la situation de précarité dans laquelle il évolue, tels que l'alimentation, l'hygiène et le logement. Acteurs de proximité œuvrant quotidiennement pour la lutte contre la pauvreté et pour l'accompagnement des plus démunis, les CCAS agissent sur l'ensemble de ces dimensions. En plus de proposer un accompagnement social, ils peuvent apporter des aides, en matière alimentaire notamment, et ont un rôle central pour orienter les familles et prévenir l'aggravation des difficultés liées à la précarité, qui si elles ne sont pas levées rapidement peuvent impacter à long terme le développement de l'enfant. A titre d'exemple, la promiscuité et l'insalubrité du logement, et plus largement un environnement plus pollué, entraînent des fragilités de santé et des retards de développement pour les enfants. Pour Pierre Gressens<sup>8</sup>, neuropédiatre, l'exposition pendant la grossesse à des toxines, aux perturbateurs endocriniens ou aux métaux lourds,

davantage présents dans les logements précaires ou dans les zones où vivent les familles économiquement moins aisées, constitue un facteur de vulnérabilités pour l'enfant à naître, comme un plus grand risque de développer un trouble du neurodéveloppement. Cette situation est d'autant plus accentuée pour les enfants vivant dans des conditions extrêmes, comme ceux qui grandissent à la rue ou sans domicile fixe. Leur vulnérabilité est amplifiée par l'absence de tout cadre sécurisé et stable, ce qui compromet gravement leur développement physique, émotionnel et social : 80,9% de ceux de moins de 6 ans n'ayant pas de domicile fixe présentent une forte prévalence de retards de développement<sup>9</sup>.

L'ensemble des adversités auxquelles est confronté l'enfant peut également avoir un impact indéniable sur sa santé mentale. L'insécurité qu'il vit au quotidien « est une expérience chronique, qui alimente stress, angoisse, sentiment de culpabilité et d'impuissance »<sup>10</sup>. A contrario, les difficultés rencontrées par ses parents place sa santé, particulièrement mentale, en priorité secondaire, bien souvent non prise en compte.

L'éloignement de l'enfant d'un suivi complet en santé retarde inévitablement le diagnostic de troubles (visuels, auditifs), qui peuvent impacter l'entrée dans les apprentissages, et des écarts de développement de l'enfant. Dans un contexte de manque de places dans les structures spécialisées (CAMSP, CMPP), les familles plus vulnérables ou ayant moins de ressources sont chroniquement en difficulté pour trouver des soins pour leur enfant, dans un contexte de manque de places. Selon les membres du groupe de travail, il existe des retards importants dans le repérage du handicap chez les jeunes enfants évoluant dans un environnement précaire, d'autant plus que le regard social porté sur eux retarde le diagnostic, précarisant d'autant plus les familles ne pouvant bénéficier des aides en la matière. À défaut de soins et d'accompagnement rapides, ces enfants sont confrontés à une aggravation de leurs troubles. Sans relais, leurs parents sont confrontés à des difficultés éducatives, parfois complexes, qui peuvent conduire à une mesure de protection de l'enfance.

À mesure qu'il grandit, les impacts de la précarité subis par l'enfant vont s'accroître et se visibiliser, notamment lors de son entrée à l'école. Son manque de sommeil, ses vêtements inadaptés ou encore ses difficultés à rentrer dans les apprentissages peuvent

<sup>7</sup> L. Ancelot, L. Bonnal, M.H. Depret, « Déterminants du renoncement aux soins des femmes durant la grossesse », Revue française économique, 2016

<sup>8</sup> Pierre Gressens, Colloque « sécurité, santé, sécurité : protéger l'enfant handicapé face à ses vulnérabilités », CNAPE, 24 et 25 juin 2024

<sup>9</sup> Observatoire du Samu social de Paris, Enfants et familles sans logement, Rapport d'enquête ENFAMS, octobre 2014, mis à jour en 2019

<sup>10</sup> Défenseur des droits, « Santé mentale des enfants : le droit au bien-être », 2021

alerter l'Education nationale. Face aux fragilités physiques, cognitives et sociales grandissantes de l'enfant, à ce titre aussi, une mesure de protection de l'enfance peut être envisagée. Cette approche tardive, généralement mise en place lorsque la situation est déjà dégradée, est non seulement coûteuse pour la société, mais aussi pour l'enfant. Y faire face appelle à mettre en place des systèmes de prévention efficaces pour agir sur les conditions de vie de l'enfant et lui garantir un développement harmonieux.

## 2/ COMPRENDRE LES EFFETS DE LA PRÉCARITÉ SUR LE DÉVELOPPEMENT AFFECTIF ET SOCIAL DE L'ENFANT

Le besoin de sécurité, considéré comme « méta-besoin », est au cœur du développement émotionnel et social de l'enfant. Pour se sentir en sécurité, un enfant doit pouvoir compter sur des adultes de référence, généralement ses parents, qui sont disponibles, à l'écoute et capables de répondre à ses besoins affectifs.

Dans un contexte de précarité, les parents sont submergés par des préoccupations matérielles et financières, ce qui peut affecter leur disponibilité émotionnelle. En règle générale, un manque de disponibilité de l'adulte perturbe le lien d'attachement avec l'enfant, quelle que soit sa source. En particulier, le stress constant lié aux difficultés à subvenir aux besoins primaires de l'enfant (nourriture, logement, vêtements) dégrade la qualité des interactions entre parents et enfants. Les préoccupations quotidiennes, omniprésentes, peuvent rendre les parents moins réceptifs aux signaux émotionnels de leurs enfants. Ce déficit peut provoquer un attachement insécure, entraînant des troubles émotionnels et comportementaux tels que l'anxiété accrue, des difficultés à gérer le stress et un manque de confiance. À long terme, ces vulnérabilités affectent non seulement la stabilité émotionnelle de l'enfant, mais aussi sa capacité à tisser des liens sociaux et à développer des compétences sociales et cognitives.

Les espaces de socialisation précoces, tels que les lieux d'accueil de la petite enfance, devraient jouer un rôle clé dans le développement de ces compétences pour ces enfants. Certains, comme les crèches AVIP

(à vocation insertion professionnelle) permettent à l'enfant de bénéficier d'un espace extérieur tout en accompagnant les parents dans leurs démarches d'insertion. En 2021, seulement 262 crèches de ce type implantées sur 33 départements existaient<sup>11</sup>. Elles mériteraient d'être multipliées afin de limiter le non recours aux modes d'accueil. Les enfants issus de familles précaires y ont encore un accès limité : seulement 24 % des ménages à faibles revenus utilisent des modes d'accueil formels pour leurs enfants de moins de trois ans, contre 40 % des ménages plus aisés<sup>12</sup>.

D'autres espaces dédiés à la petite enfance existent, notamment les lieux d'accueil enfants parents (LAEP) qui accueillent les enfants tout en ouvrant un espace d'écoute et d'échange avec les parents. Bien qu'ils constituent un des dispositifs phares de la politique de soutien à la parentalité développée par la France depuis les années 1990, leur nombre reste insuffisant : seulement 4 familles ayant un enfant de moins de 6 ans sur 100 en ont fréquenté un<sup>13</sup> et il existe une forte inégalité territoriale d'accès aux LAEP, loin de couvrir l'entièreté du territoire national, comme l'a rappelé le récent rapport issu de la Commission parentalité<sup>14</sup>.

Ce moindre accès crée une inégalité dans la réponse au besoin d'expériences et d'exploration du monde de l'enfant et a des impacts significatifs sur son développement cognitif. Avec moins d'opportunités d'apprentissage, de sociabilisation et d'acquisition de compétences clés pour leur future réussite scolaire et sociale, des écarts apparaissent et ont des conséquences sur leur scolarité future : seulement 42% des élèves inscrits dans les écoles en Réseau d'éducation prioritaire plus, ont une bonne compréhension des mots à l'oral contre 75% de ceux inscrits au sein d'une école située hors éducation prioritaire<sup>15</sup>.

En grandissant, l'absence d'accès aux espaces de socialisation et d'éveil, tels que les lieux de loisirs et de culture, creuse les inégalités. Les membres du groupe de travail constatent dans leur travail quotidien que, dans les zones urbaines particulièrement, les écrans deviennent souvent leur seul moyen d'évasion pour ces enfants. L'accès restreint à des espaces extérieurs et à des activités

<sup>11</sup> Commission « Pour nos enfants et nos adolescents : soutenir la parentalité », Rapport « Pour une société partenaire des parents », décembre 2024

<sup>12</sup> Fondation de France, « Agir ensemble sur les inégalités de la petite enfance », 2024

<sup>13</sup> CNAF, « Des espaces pour favoriser le lien entre les parents et leurs enfants : les LAEP en 2018 », L'essentiel n°213, 2022

<sup>14</sup> Commission « Pour nos enfants et nos adolescents : soutenir la parentalité », Rapport « Pour une société partenaire des parents », décembre 2024

<sup>15</sup> The Lancet, Recent historic increase of infant mortality in France : A time-series analysis, 2001 to 2019, February 2022 / 2 Observatoire des inégalités, « Les inégalités sociales, de l'école primaire à la fin du collège », septembre 2023

diversifiées les prive d'opportunités d'épanouissement. L'absence de vacances à raconter à la rentrée, le manque de sorties, ou encore l'accès limité aux loisirs et à la culture, couplés aux privations matérielles qu'ils subissent, génèrent chez ces enfants un sentiment de marginalisation qui crée chez eux un besoin exacerbé de reconnaissance et d'acceptation.

Ce sentiment de rejet, s'il n'est pas pris en charge, peut se traduire par un besoin exacerbé de reconnaissance et d'acceptation.

## II. LEVER LES APRIORIS MUTUELS POUR FAVORISER LA RENCONTRE AVEC LES FAMILLES

### 1/ ALLER VERS LES FAMILLES VULNÉRABLES : UNE NÉCESSITÉ POUR PRÉVENIR LES CONSÉQUENCES DE LA PRÉCARITÉ

Les familles vivant en situation de pauvreté font face à des besoins primaires (se loger, se nourrir, se vêtir) de plus en plus pressants. Pourtant, malgré leur vulnérabilité, elles rencontrent de nombreux obstacles pour accéder aux services auxquels elles ont droit. En perte de vitesse, les services de prévention, tels que la PMI, les services de soutien à la parentalité ou encore les services sociaux de proximité, concentrent leurs actions sur les familles vulnérables, au détriment de leur caractère universel. Déjà contraints de recentrer leurs actions par manque de moyens, certains services, tels que les écoles des parents et des éducateurs, connaissent un recalibrage de leurs actions par les financeurs et glissent progressivement vers des actions de protection.

Cette situation provoque l'effet inverse de celui escompté avec un éloignement des familles précaires des services visant à les protéger contre l'aggravation de leurs difficultés. En raison de craintes d'être jugées et stigmatisées et qu'une intervention de la protection de l'enfance, perçue comme punitive, s'ensuive, elles hésitent à solliciter ces services essentiels. Certains professionnels, non formés à l'intervention auprès de familles en situation de précarité, peuvent être limités dans leurs pratiques pour les accompagner. Ils perçoivent en premier lieu leurs difficultés et non leurs potentialités. Ressentant ces perceptions vécues comme une disqualification, les parents peuvent se replier sur eux-mêmes. Cette réalité appelle à relever un triple défi : réinvestir dans la prévention primaire

et universelle afin que les familles vulnérables afin de couvrir les besoins de façon homogène sur l'ensemble du territoire et permettent à chacun d'y accéder ; développer des approches fondées sur une écoute non jugeante et sur l'identification des ressources parentales afin de lutter contre la stigmatisation ressentie par les familles ; réinvestir sur les interventions préventives en protection de l'enfance afin que son intervention soit perçue comme une aide et non plus comme une « punition ».

### LES DIFFÉRENTES FORMES DE PRÉVENTION

Deux grandes classifications de la prévention existent. La première, de l'Organisation mondiale de la santé, distingue la prévention primaire, secondaire et tertiaire, en fonction du stade d'intervention. La seconde, celle de Robert S. Gordon, fait, quant à elle, une distinction, en fonction du public cible de l'action. Pour lui, il existe des actions de prévention universelle, d'autres exercées en direction de sous-groupes de population et enfin des actions de prévention ciblée qui s'adresse à un sous-groupe présentant des facteurs de risque spécifiques.

En France, la prévention primaire ou universelle est particulièrement incarnée par l'action de la protection maternelle et infantile mais de nombreux services de soutien à la parentalité y participent, tels que les écoles des parents et des éducateurs, les réseaux d'écoute d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) ou encore les actions déployées par les Caisses d'allocations familiales.

D'autres actions, comme l'aide éducative à domicile, les centres parentaux ou les mesures d'aide à la gestion du budget familial, s'apparentent davantage à de la prévention secondaire et ciblée<sup>16</sup>.

Même si elles le souhaitent, les familles précaires peinent à accéder à ces services en raison de leur éloignement géographique. Dans de nombreuses zones, notamment en milieu rural et périurbain, les

<sup>16</sup> Pour en savoir plus : CNAPE, Exposition, « Agir aujourd'hui pour demain »

familles sont isolées, sans accès direct aux structures qui pourraient les accompagner. L'absence de transport collectif ou de véhicule personnel accentue ce frein et l'accès aux dispositifs de soutien à la parentalité, de soin ou encore d'accompagnement budgétaire, est rendu impossible. Loin des services publics et dépourvues d'outils numériques, ces familles peinent à effectuer leurs démarches administratives, à suivre des parcours de soins, à gérer leur budget, ce qui aggrave leur situation et rejaiilli sur leur enfant.

Face à ce double frein, il est impératif de repenser notre approche et d'aller vers ces familles, à l'instar des équipes mobiles qui vont vers les publics. Certaines PMI ont déployé des camions mobiles qui leur permettent de rencontrer les familles sur leur lieu de vie. Nombreuses sont les actions en ce sens qui ont fait leurs preuves. Allant au-devant de la demande, elles favorisent une intervention rapide, un repérage précoce des difficultés et permettent de tisser un premier lien entre les familles et les structures auxquelles elles peuvent avoir accès. Menées dès la grossesse, ces actions favorisent l'orientation précoce des futurs parents en proie à des difficultés multiples vers des structures proposant un accompagnement global, telles que les centres parentaux.

### LES CENTRES PARENTAUX

Le centre parental, institué par la loi de 2016, accompagne les futurs parents ou parents avec leur bébé en situation de précarité sociale, de difficultés relationnelles ou en détresse psychique. Il agit le plus précocement possible, avant même la naissance du bébé, pour aider le couple à l'accueillir, à en prendre soin, à identifier et respecter ses besoins fondamentaux tout en levant les difficultés, bien souvent liées à la situation de précarité, qu'ils rencontrent. C'est tout un processus à l'œuvre qui est enclenché et qui permettra de préserver et de consolider les liens de la triade. Du fait de ce savoir-faire, le centre parental est un véritable acteur de prévention auquel il importe d'avoir davantage recours.

Ces pratiques d'aller vers doivent venir en complément des missions historiques des services de prévention, aujourd'hui en souffrance. A titre

d'exemple, si elle diversifie ses modalités d'actions et se réinvente pour répondre à l'évolution des besoins, la PMI, de par ses interventions à domicile, est un acteur historique de l'aller vers les familles.

Revitaliser le nombre d'interventions à domicile, dès la naissance, ou encore développer la mobilité des services essentiels (services publics, services sociaux, PMI), sont aujourd'hui des nécessités. Ils permettront d'observer précocement l'environnement de l'enfant, de lui apporter un suivi en santé effectif mais aussi d'accompagner les parents dans l'ensemble des démarches qu'ils doivent accomplir pour atténuer les effets de la précarité sur le développement de l'enfant.

### ►►► RECOMMANDATIONS :

- (1) ► Construire une nouvelle stratégie de soutien à la parentalité 2025-2030 afin de redynamiser la politique de soutien à la parentalité et de mailler l'ensemble du territoire national d'une offre d'actions répondant aux besoins
- (2) ► Renforcer, dès la naissance, les interventions à domicile, notamment par le renforcement du réseau des PMI, afin de connaître et d'agir sur l'environnement de l'enfant
- (3) ► Généraliser les pratiques d'aller-vers conduites par les services de prévention (service de soutien à la parentalité, LAEP, PMI, etc.) en développant leur mobilité et en formant les professionnels y œuvrant à cette pratique
- (4) ► Sensibiliser l'ensemble des acteurs de l'enfance et de la parentalité au rôle des actions préventives en protection de l'enfance afin de favoriser la diffusion d'une communication positive quant à l'appui qu'elles peuvent apporter aux familles, et lutter contre « l'effet stigmaté »

---

### 2/ SYSTÉMATISER L'OBSERVATION DES CONDITIONS DE VIE POUR ATTÉNUER SES IMPACTS

L'intervention de la protection de l'enfance, notamment des mesures d'aide éducatives à domicile ou d'accompagnement à la gestion du budget familial, peut être essentielle pour agir sur les répercussions de la précarité familiale (démarches liées au logement, ouverture de droit, accompagnement budgétaire). Récemment, cette

nécessité a été rappelée par la Commission «Parentalité»<sup>17</sup> qui appelle à promouvoir les mesures d'AED afin de résoudre les difficultés éducatives en amont de l'intervention judiciaire. Pourtant, le manque de connaissance de l'environnement familial et la faible prise en compte de l'impact des conditions de vie sur l'enfant conduit à une sous-utilisation de ces mesures.

Si les carences environnementales, qu'elles concernent le logement, l'alimentation ou encore les ressources familiales, ont des répercussions directes sur le développement de l'enfant, elles sont peu connues des acteurs extérieurs au foyer et bien souvent reléguées à la sphère intime de la cellule familiale, d'autant plus dans un contexte de réduction des moyens, qui limite les interventions à domicile et les capacités de la Protection maternelle et infantile (PMI). Les visites à domicile qu'elle mène se raréfient. Selon la DRESS, leur nombre a diminué de 4,5% par an entre 2016 et 2019<sup>18</sup> alors qu'elles avaient déjà été divisées par deux entre 1995 et 2016<sup>19</sup>.

Qu'elles soient réalisées par des sage-femmes, des infirmières ou des travailleurs sociaux, les interventions à domicile permettent de connaître l'environnement de l'enfant et les conditions de vie du foyer, d'aller à la rencontre des familles et de les accompagner, par des conseils ou des pratiques de «faire avec». Toutefois, l'introduction dans le foyer peut être perçue par certaines familles comme un «contrôle social» et emporter avec elle une forte violence symbolique. Elles les perçoivent comme une remise en question de leur autonomie et de leur rôle de parents.

Conscients de ces peurs et des réticences à l'encontre de leur venue, les professionnels déploient des changements de posture et de pratiques afin d'établir un lien de confiance avec les parents. Leurs interventions, fondées sur une écoute bienveillante, l'identification et la valorisation des compétences parentales, le «faire avec» et l'acceptation des différences de l'autre sont autant de compétences qui leur permettent de soutenir les parents dans leur pouvoir d'agir.

Aujourd'hui, ces pratiques méritent d'être généralisées en développant un plan de formation continue à l'attention des professionnels de santé et sociaux, amenés dans le cadre de leurs missions à se rendre à domicile. Leurs actions favoriseront alors la

prévention des carences éducatives qui peuvent apparaître en raison de la précarité et ce, avant qu'elles n'entraînent un danger pour l'enfant qui nécessitera une intervention plus curative.

Sans cet accompagnement adéquat et précoce, la situation de l'enfant est méconnue de tous et connaît bien souvent une dégradation rapide entraînant l'intervention de mesures de protection de l'enfance plus curatives. Intervention, le plus souvent, ordonnée suite à une information préoccupante de l'école, seul lieu en capacité d'observer l'enfant. Face à l'ampleur des fragilités de l'enfant et en raison de sa méconnaissance de son environnement et de ses conditions de vie, les décisions du magistrat peuvent reléguer au second plan les impacts de la précarité sur l'enfant ; les mesures spécialisées, telles que les MJAGBF, sont alors peu ordonnées et souffrent d'une sous-utilisation. Les associer à des aides financières favorise leur efficacité et permet d'augmenter le budget familial, bien souvent insuffisant. Sans ces actions, l'intervention est davantage centrée sur une logique réparatrice, qui ne permet pas de lever les causes des fragilités de l'enfant, alors qu'il importe, pour toute situation, de rechercher l'ensemble des causes du danger pour tenter de le lever. Systématiser l'observation fine des conditions de vie de l'enfant et les actions à mettre en place pour ériger en environnement favorable à son bien-être permettront d'y parvenir et de compléter les pratiques agissant sur la relation parents-enfant et sur le lien d'attachement. Si l'acquisition de cette vision systémique nécessite un coût d'entrée dans la mesure plus élevé et appelle à mobiliser davantage d'acteurs, elle permet d'agir sur les causes et les conséquences de la situation de danger et, peut-être, d'éviter des placements coûteux pour les familles et pour la société.

#### RECOMMANDATIONS :

- (5) ► Eriger l'observation non normative des conditions de vie de l'enfant comme une action prioritaire de toute mesure de protection de l'enfance ;
- (6) ► Sensibiliser les magistrats aux impacts de la précarité sur la parentalité et sur le développement de l'enfant et aux mesures existantes, notamment les MJAGBF, pour les atténuer ;
- (7) ► Aborder, dès la formation initiale puis à travers la formation continue, des professionnels de l'enfance, qu'ils agissent

<sup>17</sup> Commission « Pour nos enfants et nos adolescents : soutenir la parentalité », Rapport « Pour une société partenaire des parents », décembre 2024

<sup>18</sup> DRESS, « Protection maternelle et infantile : un recul de l'activité et une forte baisse des effectifs de médecins entre 2016 et 2019 », Etudes et résultats, 2022

<sup>19</sup> Michèle Peyron, « Sauvons l'avenir de la PMI », 2019.

dans le champ de la santé ou social, la question de la participation des parents, de leur place et de leurs ressources afin de transmettre à tout intervenant les bases nécessaires pour identifier et soutenir les ressources parentales

### III. PRENDRE EN COMPTE LA PRÉCARITÉ DANS LE TRAVAIL AVEC LES FAMILLES

#### 1) INTERROGER LES CONDITIONS DE VIE DE L'ENFANT POUR MIEUX PRENDRE EN CHARGE SES FRAGILITÉS

Si parmi les enfants bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance, nombreux sont issus de familles à bas revenus, l'intervention se révèle souvent tardive et le développement de l'enfant a pu être affecté par la situation de précarité qu'il a vécu. Une intervention plus importante et, souvent curative, devient nécessaire.

L'ampleur du travail à réaliser pour lever le danger rencontré par l'enfant contraint les professionnels exerçant une mesure de milieu ouvert à se centrer sur certaines dimensions, bien souvent le lien parent – enfant, qui a été entravé par la situation de précarité. Que cela soit lors de l'évaluation de la situation au travers d'une mesure judiciaire d'investigation éducative ou au cours de l'accompagnement de l'action éducative en milieu ouvert, les professionnels manquent de temps et de relais pour observer et agir sur les conditions de vie de l'enfant. Ce phénomène est accentué par un manque de sensibilisation et de formation de ces professionnels aux effets de la précarité sur l'enfant. Il trouve sa source dans la faible prise en compte de ce phénomène dans les différents rapports publics sur la protection de l'enfance. Une étude du groupe de travail de différents rapports sur la protection de l'enfance ayant fait référence ces dernières années a démontré la faible occurrence de la question de la précarité en leur sein. Il est pourtant essentiel de se pencher dans les rapports publics et de mettre en lumière dans les guides de bonnes pratiques l'impact de la précarité sur l'enfant. Ce n'est qu'à cette condition qu'elle deviendra un axe prioritaire de toute mesure et infusera dans les pratiques.

Outillés, les professionnels seront en capacité de relier les fragilités de l'enfant à ses conditions de vie et de préconiser aux magistrats la mise en œuvre de

mesures complémentaires, telles que les MJAGBF. Ils pourront alors centrer leurs actions sur les conséquences induites par la précarité sur l'enfant et sur le lien avec ses parents. En parallèle, les parents doivent être orientés et avoir accès à l'ensemble des dispositifs de droit commun pouvant leur apporter un soutien, tels que les Centres communaux d'action sociale (CCAS) par exemple, et être des espaces d'éveil et de sociabilisation pour l'enfant, tels que les LAEP, les crèches à vocation insertion professionnelle ou encore les centres sociaux.

Si les professionnels de la protection de l'enfance orientent les parents et l'enfant vers des dispositifs de droit commun, les familles peuvent se heurter à des refus d'accompagnement en raison de leur mesure de protection de l'enfance. Cette situation est fréquente pour accéder aux crèches ou aux centres de loisirs, qui privilégient les enfants dont les deux parents travaillent, mais peut également résulter d'un « effet de tri ». Faute de moyens, certains services, notamment lorsqu'ils sont proposés par les caisses d'allocations familiales, priorisent les familles ne bénéficiant d'aucune aide ; celles suivies par la protection de l'enfance sont alors de facto exclues. C'est notamment le cas lorsqu'elles souhaitent mettre en place des aides à domicile, pourtant complémentaires à la mesure dont l'enfant bénéficie. Conscients de ces réalités, certains services de protection de l'enfance aspirent à développer certaines actions, notamment de soutien à la parentalité. Bien souvent, ils se heurtent à des refus de financement qui les empêchent de mettre en œuvre de tels projets ; les conseils départementaux estiment qu'ils ne font pas partis de leurs compétences et les Caf ne financent pas les acteurs de la protection de l'enfance. Cette réalité témoigne du cloisonnement, dont les familles sont les premières à pâtir, entre les politiques de prévention, incarnées notamment par la branche famille, et les politiques spécialisées, particulièrement celles de la protection de l'enfance.

Cette concurrence entre droit commun et milieu spécialisé nuit à la mise en œuvre d'un accompagnement global et construit en concert avec la famille. Il ne s'agit pas seulement de répondre aux problématiques éducatives immédiates, mais aussi de prendre en compte les enjeux psychiques et environnementaux. Pour ce faire, un diagnostic de situation, qui inclut un diagnostic global de l'enfant et de son environnement, doit être systématiquement proposé. Cela permet de mieux comprendre l'ensemble des facteurs influençant le bien-être de l'enfant et de mettre en place des solutions adaptées, dans une démarche de prévention et de soutien durable.

### ►►► RECOMMANDATIONS :

- (8) ► Interroger dans chaque étude sur la protection de l'enfance l'impact de la précarité sur le développement de l'enfant afin que l'observation de ces conséquences infusent dans les pratiques professionnelles
- (9) ► Sensibiliser les professionnels de l'évaluation et de l'accompagnement en protection de l'enfance à l'existence des MJAGBF
- (10) ► Mettre un terme à la concurrence entre milieu spécialisé et droit commun et permettre à tout parent dont l'enfant bénéficie d'une mesure de protection d'accéder aux dispositifs de droit commun
  
- (11) ► Articuler les schémas départementaux des services aux familles, réalisés par les Caf, et les schémas départementaux de l'enfance et de la famille, réalisés par les Conseils départementaux, afin de construire une offre globale et cohérente, répondant aux besoins des enfants et de leurs parents. Y associer l'ensemble des acteurs de l'enfance et des représentants des parents favorisera une prise en compte fine des besoins du territoire.

### 2) TRAVAILLER SUR LA PRÉCARITÉ POUR FAVORISER LE RETOUR À DOMICILE

L'étude, à tous les niveaux, de l'impact des conditions de vie sur le développement de l'enfant lorsqu'il vit à domicile est insuffisante en amont des mesures curatives de protection de l'enfance. De même, le retour à domicile, lorsque l'enfant est placé, est en particulier conditionné à son cadre de vie futur. Les parents reçoivent alors de nombreuses « injonctions » quant à l'amélioration de leurs conditions de vie. Si elles sont nécessaires pour garantir un cadre sécurisé à son retour, il importe d'accompagner les parents dans leur mise en place. Changer de logement, trouver un emploi, ou aménager une chambre ne sont pas des actes aisés pour des parents ayant des moyens économiques et sociaux affaiblis. Il faut donc aller au-delà des injonctions, et les orienter vers des services d'accompagnement à la parentalité, des points conseils budgets, poursuivre ou ordonner une MJAGBF en parallèle du placement sont autant d'actions qui favoriseront le retour à domicile de l'enfant.

En plus de favoriser le retour à domicile de l'enfant, ces actions permettront également de prendre en compte, durant le placement, l'impact de la précarité sur les empêchements des parents. À titre d'exemple,

la mise en place des droits de visite doit être questionnée au regard de la possibilité matérielle des parents de s'y rendre. Par l'intermédiaire du délégué aux prestations familiales, les parents auront un interlocuteur, en qui ils ont confiance, afin d'aborder ces questions et de pouvoir lever les freins qu'ils rencontrent. Ces actions favoriseront l'enrayement de la précarisation de la situation économique des parents, qui peut empêcher un retour en famille de l'enfant. Elles permettront d'accompagner les parents vers les prestations et droits auxquelles elles ont accès afin de réunir les conditions nécessaires au bien-être de l'enfant (taille du logement, nombre de chambres, etc.).

En parallèle, le groupe de travail souligne qu'il importe de veiller au conflit de loyauté que peut ressentir l'enfant lors de son placement, notamment lors d'un placement familial, en raison de la différence de niveaux de vie entre son milieu naturel et sa famille d'accueil. Ce conflit intérieur, où l'enfant se sent partagé entre son attachement à sa famille biologique et son inclusion dans un nouveau milieu, peut exacerber son mal-être et ses troubles identitaires, rendant encore plus difficile son parcours de vie.

Le placement de l'enfant met à terme à la situation de précarité qu'il a pu subir mais il ne doit pas devenir une solution pour extraire les enfants de la pauvreté et il importe d'agir sur la précarité et ses effets, tant envers l'enfant que ses parents, lors du placement afin de préparer un retour à domicile épanouissant et sécurisé. Ces actions permettront de prévenir les échecs de retour à domicile et les risques de nouvelles ruptures familiales liées à la persistance de la précarité.

### ►►► RECOMMANDATIONS :

- (12) ► Orienter systématiquement les parents vers un service de soutien à la parentalité lorsqu'un retour à domicile est envisageable
- (13) ► Ordonner, plus systématiquement, la mise en place d'une MJAGBF en parallèle du placement et lorsqu'une levée du placement est envisagée
- (14) ► Développer les services de soutien à la parentalité adossés à des établissements de placement afin d'effectuer un travail avec les familles

## CONCLUSION

Le nombre d'enfants bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance évoluant dans un contexte précaire met en lumière l'absence de réponses précoces à la précarité et à ses effets. Les solutions doivent s'inscrire dans une approche de soutien et de prévention, dans le but, en particulier, d'éviter des placements coûteux pour les familles et pour la société.

Mettre un terme au cercle vicieux de la précarité dans lequel un trop grand nombre d'enfant est enfermé appelle à mettre en œuvre une véritable politique globale de prévention et de lutte contre la pauvreté, qui vise non seulement à soutenir les parents en difficulté, à offrir aux enfants des espaces extérieurs et à coordonner les différents acteurs sociaux.

Pour lutter contre cette dynamique, il est essentiel de coordonner les efforts des différents acteurs sociaux : les commissions logement, les conseillers en économie sociale et familiale, les assistants sociaux,

les délégués aux prestations familiales. Tous doivent travailler ensemble pour apporter des réponses concrètes et pérennes aux familles en difficulté, et éviter que la précarité ne devienne un facteur de rupture familiale. Une telle politique de prévention, qui privilégie l'accompagnement précoce, permettrait de limiter les situations où la seule réponse permettant de lever le danger est le placement des enfants.

La protection de l'enfance doit y avoir toute sa part et être un levier pour accompagner les familles, lever les fragilités de l'enfant induites par la précarité, et soutenir les parents dans la construction d'un environnement sécurisant pour leurs enfants. Pour cela, il importe de changer de logique et de penser son intervention soit pensée en prévention et non plus en réparation.

## RECOMMANDATIONS

- (1) ▶ Construire une nouvelle stratégie de soutien à la parentalité 2025-2030 afin de redynamiser la politique de soutien à la parentalité et de mailler l'ensemble du territoire national d'une offre d'actions répondant aux besoins
- (2) ▶ Renforcer, dès la naissance, les interventions à domicile, notamment par le renforcement du réseau des PMI, afin de connaître et d'agir sur l'environnement de l'enfant
- (3) ▶ Généraliser les pratiques d'aller-vers conduites par les services de prévention (service de soutien à la parentalité, LAEP, PMI, etc.) en développant leur mobilité et en formant les professionnels y œuvrant à cette pratique
- (4) ▶ Sensibiliser l'ensemble des acteurs de l'enfance et de la parentalité au rôle des actions préventives en protection de l'enfance afin de favoriser la diffusion d'une communication positive quant à l'appui qu'elles peuvent apporter aux familles, et lutter contre « l'effet stigmaté »
- (5) ▶ Eriger l'observation non normative des conditions de vie de l'enfant comme une action prioritaire de toute mesure de protection de l'enfance ;
- (6) ▶ Sensibiliser les magistrats aux impacts de la précarité sur la parentalité et le développement de l'enfant et aux mesures existantes, notamment les MJAGBF, pour les atténuer ;
- (7) ▶ Aborder, dès la formation initiale puis à travers la formation continue, des professionnels de l'enfance, qu'ils agissent dans le champ de la santé ou social, la question de la participation des parents, de leur place et de leurs ressources afin de transmettre à tout intervenant les bases nécessaires pour identifier et soutenir les ressources parentales
- (8) ▶ Interroger dans chaque étude sur la protection de l'enfance l'impact de la précarité sur le développement de l'enfant afin que l'observation de ces conséquences infusent dans les pratiques professionnelles
- (9) ▶ Sensibiliser les professionnels de l'évaluation et de l'accompagnement en protection de l'enfance à l'existence des MJAGBF
- (10) ▶ Mettre un terme à la concurrence entre milieu spécialisé et droit commun et permettre à tout parent dont l'enfant bénéficie d'une mesure de protection d'accéder aux dispositifs de droit commun.
- (11) ▶ Articuler les schémas départementaux des services aux familles, réalisés par les Caf, et les schémas départementaux de l'enfance et de la famille, réalisés par les Conseils départementaux, afin de construire une offre globale et cohérente, répondant aux besoins des enfants et de leurs parents. Y associer l'ensemble des acteurs de l'enfance et des représentants des parents favorisera une prise en compte fine des besoins du territoire.
- (12) ▶ Orienter systématiquement les parents vers un service de soutien à la parentalité lorsqu'un retour à domicile est envisageable
- (13) ▶ Ordonner, plus systématiquement, la mise en place d'une MJAGBF en parallèle du placement et lorsqu'une levée du placement est envisagée.
- (14) ▶ Développer les services de soutien à la parentalité adossés à des établissements de placement afin d'effectuer un travail avec les familles