

Investissons dans la petite enfance

L'égalité des chances se joue avant la maternelle

Par **Florent de Bodman**,
administrateur civil en détachement à l'ANSA (Agence nouvelle des solidarités actives)
Clément de Chaisemartin,
économiste, Assistant professor, Université de Californie à Santa Barbara
Romain Dugravier,
pédopsychiatre, chef du service Périnatalité à l'hôpital Sainte-Anne
Marc Gurgand,
économiste, directeur de recherche CNRS à l'Ecole d'économie de Paris

Le 31 mai 2017

30 millions de mots en moins : à quatre ans, un enfant issu d'une famille pauvre a entendu 30 millions de mots de moins qu'un enfant de famille aisée – parce que ses parents lui ont beaucoup moins parlé à la maison . Il maîtrise aussi deux fois moins de mots en moyenne qu'un enfant de milieu favorisé, ce qui ralentira son apprentissage ultérieur de la lecture. Avant même l'entrée en maternelle, une forte proportion de nos enfants est déjà touchée par des difficultés que l'école peine souvent à résorber au cours des dix années suivantes. Les difficultés de la France – décrochage de notre système éducatif dans les classements internationaux, dizaines de milliers de jeunes quittant l'école sans qualification, taux de chômage élevé – se jouent dès la petite enfance, dans ces années où le cerveau connaît sa période de développement neuronal la plus importante. Pourtant – et ce n'est pas si fréquent lorsqu'on parle de lutte contre les inégalités et contre le chômage – il existe des solutions concrètes et éprouvées, qui sont entre les mains des élus locaux, des professionnels de la petite enfance et des responsables nationaux.

En 1962, dans la petite ville de Ypsilanti aux États-Unis, une équipe de professionnels de crèches et de chercheurs décident de prouver que les inégalités peuvent être corrigées dès le plus jeune âge. Ils mettent au point le Perry Preschool Project, programme de préscolarisation intensif à destination d'enfants défavorisés âgés de 3 à 5 ans : sessions de lecture individualisées, jeux autour du langage à l'occasion des repas, insistance sur le développement social et émotionnel en même temps que cognitif, implication très forte des parents.

Dix ans plus tard, un autre projet, le Carolina Abecedarian, reprend et approfondit cette démarche pour des enfants de 0 à 5 ans, en commençant dès la crèche. Mais ce qui distingue les projets Perry Preschool et Carolina Abecedarian des nombreuses



autres initiatives ponctuelles conduites par des professionnels engagés, et ce qui en fait des références jusqu'à aujourd'hui, c'est qu'ils sont accompagnés de dispositifs d'évaluation scientifique rigoureux : chaque enfant ayant bénéficié de ces programmes a été suivi pendant plusieurs décennies, selon une méthode scientifique (comparaison avec un groupe témoin constitué par tirage au sort), afin de pouvoir mesurer l'impact du dispositif sur la destinée de ces individus. Les enfants ont été suivis jusqu'à l'âge de 40 ans et les résultats sont saisissants : meilleure réussite scolaire, accès à l'enseignement supérieur plus large, chômage plus faible et meilleurs revenus, meilleure santé, moindre risque de délinquance. Selon le prix Nobel d'économie James Heckman, qui a mené une analyse coûts-bénéfices détaillée de ces programmes, il s'agirait de l'investissement éducatif le plus « rentable » pour la société : les montants considérables investis dans la requalification professionnelle, la lutte contre le décrochage ou la prévention de l'échec scolaire au collège, bénéficieraient davantage aux individus s'ils l'étaient, 10, 15 ou 20 ans en amont, dans des initiatives de haute qualité à destination de la petite enfance.

Une vision, un objectif et une méthode pour renouveler la politique de la petite enfance

Une vision : la politique de la petite enfance doit viser autant l'égalité des chances que l'appui aux parents qui travaillent ; elle doit être envisagée autant du point de vue du développement de l'enfant que de celui des parents ; on doit y parler autant d'éducation que de modes de garde. développant fortement le soutien aux parents.

Une méthode : celle du dialogue entre praticiens de terrain et chercheurs – pour promouvoir les pratiques les plus efficaces validées par les évaluations scientifiques, et pour apporter une inspiration internationale et innovante à nos services publics de la petite enfance. Ce rapport recense ainsi les principaux résultats scientifiques utiles pour les praticiens.

La France compte parmi les pays les mieux armés pour atteindre ces objectifs, mais nous pourrions faire tellement mieux ! Nous avons la chance de disposer d'un nombre de crèches important, qui croît grâce à un sensible effort financier national et qui est peu coûteux pour les familles modestes. Pourtant, ces établissements accueillent encore très peu de jeunes enfants issus de milieux défavorisés, alors que ce sont eux qui tireraient le plus grand bénéfice de crèches à haute qualité éducative. Si un enfant est né dans une famille pauvre, il a en effet 5% de chances d'être accueilli en crèche ; pour les enfants de familles aisées, ce chiffre est 4,5 fois plus élevé !

L'État tente depuis longtemps d'augmenter le taux d'enfants de familles pauvres dans les crèches : le Gouvernement avait fixé en 2012 l'objectif d'atteindre une proportion de 10% d'enfants défavorisés en crèche. La clé reste cependant la mobilisation des élus locaux, qui doivent rendre plus transparentes et équitables les procédures

d'attribution des places. La croissance du nombre total de crèches en France est un atout majeur pour atteindre ces objectifs : il ne s'agit pas d'évincer les profils qui bénéficient déjà des crèches, et notamment les couples bi-actifs, mais de profiter des nouvelles places pour inclure davantage de familles modestes. Les crèches répondent à un besoin important pour toutes les familles ; mais pour les enfants pauvres, elles peuvent changer le cours d'une vie.

Surtout, l'essentiel reste d'améliorer la qualité éducative de nos services publics de la petite enfance. Les crèches ont concentré historiquement leurs efforts sur la santé et la sécurité, puis sur le développement psycho-moteur et la socialisation des enfants. Or, l'éducation commence avant l'école : la petite enfance doit être conçue comme un moment à part entière de l'éducation – peut-être même l'un des plus importants. La politique nationale d'accueil du jeune enfant doit faire de la qualité pédagogique un objectif aussi important que la fonction de garde des enfants. Il en va de même pour l'offre de soutien et de conseils aux parents, proposée dans les associations spécialisées, les lieux d'accueil enfant-parent ou les PMI : elle reste souvent trop artisanale et de qualité hétérogène, ou bien elle se concentre essentiellement sur les enjeux liés à la santé de l'enfant (sommeil, alimentation, vaccins). Il est temps de reconnaître que l'accompagnement des parents de jeunes enfants est un objectif légitime et porteur de grands bénéfices sociaux – à condition d'être proposé de façon bienveillante et non prescriptive, de construire dans la durée la confiance des parents y compris les plus précaires, et d'utiliser les dispositifs les plus efficaces éclairés par la recherche scientifique. Les professionnels de la petite enfance sont nombreux à être engagés en faveur de l'innovation pédagogique en crèche ou en PMI : aux responsables nationaux de reconnaître l'importance cruciale de ces efforts et de leur en donner les moyens. La qualité éducative dès la petite enfance doit devenir un chantier national si nous voulons offrir une réelle égalité des chances à tous nos enfants.

Une mobilisation nécessaire du Gouvernement pour l'égalité des chances avant l'école

La campagne présidentielle de 2017 a vu se développer de nombreux débats sur les inégalités éducatives en France : les candidats à l'élection présidentielle ont proposé de les résoudre par différents changements de notre politique scolaire (hausse du taux d'encadrement des enfants dans certaines classes du réseau d'éducation prioritaire, autonomie accrue des établissements, etc.). Mais très peu ont mis l'accent sur la petite enfance comme un moyen de prévenir ces inégalités en intervenant beaucoup plus tôt. Etrangement absente, la politique des crèches a été le plus souvent réduite à des objectifs quantitatifs de créations de places.

Ce rapport invite à l'action et il s'adresse en priorité au nouvel exécutif : si la politique de la petite enfance est mise en œuvre par les collectivités locales, c'est la solidarité nationale qui en finance l'essentiel et c'est l'Etat qui en fixe les règles. Le nouveau ministre compétent devra rapidement déterminer les nouvelles orientations de la branche Famille de la Sécurité sociale et des objectifs pour le développement des crèches, qui s'est essoufflé ces dernières années : ce rapport recommande une cible prioritaire d'un nouveau genre, consistant à créer 40 000 nouvelles places de crèches dans les quartiers populaires et les territoires ruraux. Avec la politique de la petite enfance, le nouveau ministre aura entre ses mains un des instruments les plus efficaces pour l'égalité des chances et la réussite de tous. Pour réaliser cette promesse, il devra rompre avec l'idée que l'Etat doit seulement financer des modes de garde, en laissant toute latitude aux communes pour la sélection des familles et l'exigence de qualité éducative.

Pour mener ce renouvellement urgent de notre politique de la petite enfance, le Gouvernement pourra s'appuyer sur de nombreuses expériences locales : des projets engagés et innovants, qui sont devenus une source d'inspiration et sont aujourd'hui généralisables. Pour rendre plus équitable l'accès aux crèches, l'exemple de la ville de Lyon peut ainsi être suivi : elle a mis en place un système par points, où les demandes sont classées selon des critères précis et publics qui permettent à chaque famille de connaître ses chances de réussite. Les parents savent ainsi d'emblée qu'ils obtiendront plus de points s'ils déposent leur demande à l'avance, s'ils sont en situation d'isolement ou si leur enfant est porteur d'un handicap, mais moins de points s'ils ont des revenus élevés. Un tel exemple montre que l'ouverture des crèches aux familles vulnérables peut s'effectuer en suivant une procédure consensuelle et répliquable.

Pour améliorer la qualité éducative en crèche, le Gouvernement pourra également s'appuyer sur de nombreuses initiatives locales prometteuses, soucieuses de capitaliser sur les bonnes pratiques afin d'être transposables ailleurs. Outre des projets en voie d'essaimage à grande échelle comme « Ecolo crèche » ou « Parler Bambin », on peut citer le projet de recherche-action « Jeux d'enfants ». Lancé par la ville de Lille puis par un réseau de crèches mutualistes, il a transposé en France les outils pédagogiques de la célèbre étude « Carolina Abecedarian ». Dans la dizaine de structures impliquées, cette approche permet d'adapter les activités à la situation individuelle de chaque enfant : une série de jeux éducatifs simples leur sont proposés (encourager l'enfant à imiter les actions de l'adulte, jouer avec des balles pour stimuler la motricité fine, verser de l'eau dans des verres pour comprendre le sens des mots « plus » et « moins »), mais toujours en proposant à l'enfant un jeu adapté aux comportements qu'il commence déjà à développer. Cette méthode permet à la fois d'enrichir l'observation des professionnels des crèches et d'encourager un développement complet de l'enfant basé sur la confiance en soi. Son extension à

d'autres crèches est en préparation dans différentes villes. Comme ce projet, d'autres recherches-actions encore plus ambitieuses pourraient être suscitées par l'Etat : en expérimentant, en évaluant et en changeant d'échelle, de telles innovations peuvent transformer les crèches en outils cruciaux de lutte contre les inégalités.

DIX RECOMMANDATIONS-CLES

Recommandations concernant l'accueil en crèche

- 1° Adopter un objectif national mieux ciblé : créer 40 000 nouvelles places de crèches d'ici à 2022 dans les départements ruraux sous-dotés et les quartiers politique de la ville (QPV).
- 2° Instaurer une aide supplémentaire pour les places de crèches créées dans ces territoires prioritaires, afin de garantir aux communes qui les financent un reste-à-charge quasi-nul.
- 3° Obliger les communes à une transparence complète sur les critères d'attribution des places en crèches, sous peine de ne plus recevoir les aides nationales versées par les CAF.
- 4° Ouvrir fortement les crèches aux familles modestes : donner plus de poids aux critères sociaux dans l'attribution des places et inciter financièrement à l'accueil de ces familles.
- 5° Faire progresser la qualité pédagogique en crèche en la mesurant de façon rigoureuse et en créant sur cette base un « Fonds national pour la qualité de l'accueil en crèche ».

Recommandations concernant le soutien aux parents et leur accompagnement

- 6° Faire changer d'échelle la politique de soutien aux parents de jeunes enfants en promouvant les projets les plus efficaces inspirés par la recherche ou l'innovation technologique.
- 7° Valoriser les crèches comme un lieu de soutien aux parents, en reconnaissant qu'il s'agit d'une mission à part entière de ces structures.
- 8° Développer le rôle de soutien aux parents des PMI en complément de leur mission universelle de santé publique, et en s'appuyant sur le dialogue avec la recherche scientifique.
- 9° Encourager la collaboration entre les professionnels de périnatalité (maternités, sages-femmes, PMI) afin de faciliter le parcours des parents autour de la naissance de leur enfant.

Recommandations pour encourager la recherche-action sur la petite enfance

- 10° Développer la recherche-action en créant une instance nationale de type « What Works Centre » dans le domaine de la petite enfance.

SOMMAIRE

1 - CONSTATS

- 1.1** - Peut-on affirmer que tout se joue avant 3 ans ? Ce qu'en disent les sciences cognitives aujourd'hui..... 8
- 1.2** - Des expérimentations scientifiques internationales ont montré qu'on pouvait prévenir ces inégalités en intervenant tôt..... 11
- 1.3** - En France, les politiques publiques de la petite enfance restent trop peu influencées par une logique d'investissement social basée sur la recherche scientifique..... 19

2 - RECOMMANDATIONS

- 2.1** - Des exemples à promouvoir : quatre initiatives concrètes pour développer la qualité de l'accueil des enfants et des parents..... 28
- 2.2** - Recommandations pour les crèches : les orienter vers une mission pédagogique et de prévention pour qu'elles puissent devenir le meilleur levier d'égalité des chances..... 38
- 2.3** - Recommandations pour le soutien aux parents et leur accompagnement..... 43
- 2.4** - Recommandations pour développer la recherche-action sur la petite enfance..... 49
- Remerciements..... 52
- Bibliographie 53

1 - CONSTATS¹

Les enquêtes internationales font aujourd'hui apparaître la France comme la « championne du monde » des inégalités éducatives. Chaque année, près de 200 000 enfants, issus en majorité de milieux défavorisés, entrent en 6^e sans bien maîtriser la lecture ni le calcul. Les inégalités sociales face à l'éducation sont aujourd'hui devenues l'un des principaux sujets du débat public français. Elles ont pu être mesurées notamment grâce à l'enquête internationale PISA menée par l'OCDE. Cette enquête est menée tous les trois ans auprès de jeunes âgés de 15 ans dans les 35 pays de l'OCDE. Elle mesure leur niveau en lecture, en mathématiques et en sciences. Deux faits majeurs se dégagent :

- les élèves français se situent dans la moyenne de l'OCDE ;
- mais la France est l'un des pays où les inégalités éducatives sont les plus élevées : par exemple, 40% des élèves issus de milieux défavorisés sont en difficulté scolaire, contre seulement 5% parmi les élèves issus de milieux favorisés². Des 35 pays de l'OCDE, la France est le pays où cet écart est le plus important.

La plupart du temps, l'explication de ces inégalités éducatives est renvoyée aux problèmes de notre système scolaire. Pourtant, beaucoup de choses se jouent avant l'entrée à l'école : d'importantes inégalités sociales entre enfants sont observables dès l'âge de 3 ans, qui se sont construites durant les premières années de l'enfant.

1.1 - PEUT-ON AFFIRMER QUE TOUT SE JOUE AVANT 3 ANS ? CE QU'EN DISENT LES SCIENCES COGNITIVES AUJOURD'HUI

1° Les inégalités sociales dans le développement des jeunes enfants sont très fortes dès 3 ans, au moment de l'entrée à l'école

On observe dès le plus jeune âge des écarts de développement cognitif et non-cognitif entre les enfants de milieux sociaux différents, et les écarts sont persistants au cours du temps :

- Ces écarts sont extrêmement documentés aux Etats-Unis. Par exemple, Carneiro et Heckman (2003) montrent que dès l'entrée à l'école (6 ans) les enfants appartenant au quart des ménages les plus pauvres ont des résultats en mathématiques qui les placent en moyenne entre le 55^e et le 60^e rang sur 100, tandis que les enfants issus du quartile le plus riche occupent en moyenne entre le 40^e et le 45^e rang. A 12 ans, ces écarts se sont légèrement accrus (60^e rang vs. 36^e rang), mais la hiérarchie était fixée pour l'essentiel. Dans le champ non-cognitif, les auteurs examinent un indice de problèmes de comportement (Behavioral Problems Index) : dès l'âge de 4 ans, les enfants des familles les plus pauvres se situent en moyenne au 70^e rang, tandis que les enfants des familles les plus riches se

¹ Certains des passages de ce rapport sont repris ou s'inspirent d'un précédent travail publié par Olivier Noblecourt, Suzanne de Bellescize, Laurent Evenos (pseudonyme de Florent de Bodman) et Liem Binh Luong Nguyen : « La lutte contre les inégalités commence dans les crèches », Terra Nova, janvier 2014.

² Source : Figure 1.6.9 de "PISA 2015 Results Excellence and Equity in Education", OCDE.

- situent au 47^e rang : ces rangs sont à peu près inchangés à 12 ans. Brooks-Gunn et al. (2006) utilisent des indices de développement cognitif et comparent les enfants dont la mère est sans diplôme et ceux dont la mère a fait des études supérieures. Ils observent que les écarts importants observés à l'âge de 18 ans sont présents dès l'âge de 3 ans, sans réelle modification de l'ampleur des écarts !
- Ces phénomènes ne sont pas propres aux Etats-Unis. Dans une étude comparative entre les Etats-Unis, le Royaume-Uni, l'Australie et le Canada, Bradbury et al. (2011) ont constitué trois groupes de familles dans chaque pays : celles qui appartiennent au tiers supérieur, au tiers intermédiaire et au tiers inférieur des revenus des parents. Ils ont également constitué trois groupes sur la base du niveau d'éducation des parents. En utilisant de vastes suivis de cohorte disponibles dans ces pays ils mesurent d'une part des indices d'étendue du vocabulaire à 4-5 ans, et d'autre part des indices d'hyperactivité et de difficulté de comportement basés sur des versions du Strengths and Difficulties Questionnaire³. Des écarts très importants sont observés entre les scores des enfants du premier groupe et ceux du troisième groupe, que les groupes soient définis par le revenu ou l'éducation (60-70% d'un écart-type – traduire en rangs). Surtout, ces écarts sont du même ordre dans les quatre pays.
 - Les données permettant de se livrer à ce type d'analyse sur les très jeunes enfants sont plus rares en France (en attendant l'exploitation de la cohorte Elfe⁴), mais Peyre et al. (2014) ont mesuré le développement du langage d'un échantillon d'enfants à deux puis à trois ans. Ils trouvent comme dans les autres pays que le revenu des parents et leur éducation sont associés aux compétences langagières aux très jeunes âges.

2° Ces inégalités précoces déterminent fortement la réussite scolaire et professionnelle

Les inégalités observées dès l'âge de 3 ans expliquent sans doute une large part des inégalités de réussite scolaire et de diplôme entre les enfants issus de familles favorisées et défavorisées. En effet, le niveau de développement cognitif des jeunes enfants est très prédictif de leur réussite scolaire ultérieure. Par exemple, Walker et al. montrent que le nombre de mots prononcés par un enfant à 3 ans est fortement corrélé avec son niveau d'orthographe en CE2. De même, Cunningham et al. montrent que le niveau de lecture d'un enfant à 6 ans est fortement prédictif de son niveau en compréhension écrite, vocabulaire et culture générale à 17 ans.

Par conséquent, ces inégalités précoces peuvent aussi expliquer les inégalités d'insertion professionnelles entre les enfants issus de familles favorisées et défavorisées. Par exemple, chez les 15-29 ans, le taux de chômage est de 37% chez les non-diplômés, contre 10% chez ceux avec un bac + 2 ou plus.

³ Le Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) est un questionnaire permettant de détecter des problèmes comportementaux (hyperactivité, problèmes d'ordre relationnel...) chez les enfants et adolescents de 3 à 16 ans (<http://www.sdqinfo.com/a0.html>).

⁴ Etude longitudinale depuis l'enfance : première grande étude longitudinale menée en France sur une cohorte d'enfants depuis la naissance.

3° Les sciences cognitives nous permettent aujourd'hui de mieux comprendre l'importance critique des premières années

C'est pendant les premières années que se construisent les bases psychiques et cérébrales de l'individu : une grande partie des connexions neuronales dans le cerveau se forment en effet lors des premières années de la vie. La littérature scientifique récente montre que les stimulations liées à l'environnement de l'enfant jouent un rôle crucial dans la formation de ces connexions neuronales.

Une démonstration extrême en a été donnée par l'étude du destin d'individus adoptés après avoir vécu dans des orphelinats roumains. Dans ces orphelinats, les conditions éducatives étaient très mauvaises, et les enfants étaient pour l'essentiel livrés à eux-mêmes et très peu stimulés. Des chercheurs ont montré que le développement d'enfants initialement placés dans ces orphelinats avant d'être adoptés est très sensible à la durée de leur exposition à ces conditions, à la dureté relative des différents orphelinats et aux environnements d'adoption (Cunha et al., 2006).

Certains facteurs permettent notamment de comprendre ce poids de l'environnement rencontré par l'enfant dans ses premières années :

- Le niveau de stress subi par l'enfant⁵ : nombre d'études ont montré les effets délétères du stress en période périnatale sur le développement cognitif, émotionnel et même certains aspects de la psychopathologie des individus (Blair et coll., 2016 ; Gallois et Wendland, 2012). Ces effets délétères peuvent être modérés par la qualité de la relation d'attachement de l'enfant à ceux qui lui apportent des soins (parents, mère, figure d'attachement) (Bergman et al, 2010).
- Le lien d'attachement avec les parents ou d'autres adultes : ainsi, la théorie de l'attachement postule que le nouveau-né a besoin de nouer une relation d'attachement aux adultes qui prennent soin de lui afin de faire face aux situations stressantes inhérentes au développement. La sensibilité des parents aux besoins de l'enfant et la qualité de leur réponse structurent le mode d'attachement de l'enfant. Les enfants considérés comme sécures à l'âge d'un an sont observés dans les études longitudinales comme ayant de plus grandes facilités d'adaptation, de meilleures performances scolaires et cognitives, des relations sociales plus variées et de meilleure qualité.

Dans le prolongement de ces observations, la recherche a abondamment étudié la nature des stimulations, notamment dans le cadre familial, qui sont les plus favorables au développement des jeunes enfants (Landry et al. 2008.) :

- Domaine cognitif et d'acquisition du langage : stimulation cognitive, structuration verbale (utiliser un langage riche et adapté), interactions langagières (répondre à l'enfant, engager des conversations, poser des questions).
- Domaine socio-émotionnel : réactivité adaptée (prendre la perspective de l'enfant, encourager ses initiatives, éviter l'intrusion) et attitude positive (complimenter, éviter les tons et les mots négatifs, etc.).

⁵ On appellera ici stress ce que l'individu perçoit dans son environnement comme stressant ainsi que son estimation de ses propres capacités à y faire face (Gallois et Wendland, 2012).

Il apparaît que ces conditions se rencontrent moins souvent dans les familles les plus modestes. Par exemple, dans une étude célèbre sur le langage parlé et entendu par les très jeunes enfants dans des familles américaines, Hart et Risley (1995) mesurent que le vocabulaire des enfants des familles vivant de l'aide sociale est deux fois plus faible, à trois ans, que celui des familles de cadres. Ils associent ce résultat au fait que, dans la deuxième catégorie de famille, on parle beaucoup plus aux enfants (ils entendent quotidiennement trois à quatre fois plus de mots), dans un vocabulaire plus riche et pour exprimer beaucoup plus souvent des encouragements et beaucoup moins souvent des interdictions.

Les raisons de ces différences de posture ne sont pas parfaitement comprises par la recherche, mais elles semblent liées notamment aux difficultés matérielles, aux faibles niveaux d'éducation et à différentes formes de stress des parents (Mendelsohn et al. 2013). Les familles les plus pauvres disposent de moins de jeux et de livres, qui sont les supports des interactions. Les parents ayant un plus faible niveau d'études ont moins de ressources pour lire et exposer les enfants à un vocabulaire riche et varié. Enfin, le stress et les symptômes dépressifs des parents sont associés à une moindre disponibilité et réactivité.

1.2 - DES EXPERIMENTATIONS SCIENTIFIQUES INTERNATIONALES ONT MONTRE QU'ON POUVAIT PREVENIR CES INEGALITES EN INTERVENANT TOT

L'idée de l'influence de l'environnement social sur le développement de l'enfant a amené des chercheurs à intervenir afin de modifier les environnements défavorables et de lutter ainsi contre l'inégalité des chances de développement. Deux expérimentations sociales, menées dans les années 1960 et 1970 ont fait date : les programmes « Perry Preschool » et « Carolina Abecedarian ».

Ces deux études utilisaient une méthodologie originale inspirée par la recherche médicale, reposant sur la comparaison entre un groupe de bénéficiaires et un groupe témoin, avec assignation aléatoire des participants dans l'un des deux groupes (afin d'éviter les biais statistiques). Une démonstration expérimentale rigoureuse a ainsi pu être menée : les meilleurs programmes éducatifs ont un impact spectaculaire à long terme sur les trajectoires scolaires et professionnelles.

1° Les programmes « Perry Preschool » et « Carolina Abecedarian »

Perry Preschool, l'étude pionnière

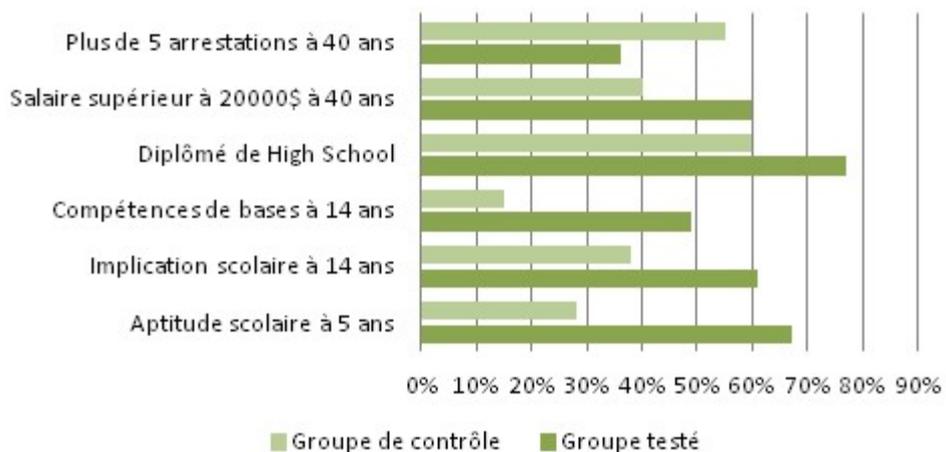
Elle s'est déroulée entre 1962 et 1967 à Ypsilanti dans le Michigan, une commune marquée par une très grande pauvreté et insécurité. 123 enfants au total ont été concernés, âgés de 3 à 5 ans. Le but de l'étude était de tester les effets d'un programme intensif pré-scolaire et d'en mesurer les effets à long terme. Ce programme intensif consistait en deux sessions tous les jours de la semaine: une session le matin de deux heures et demie, ainsi qu'une session au domicile de 90 minutes les après-midis. Le programme, adapté à l'âge et aux capacités de l'enfant, proposait des activités ludiques pour favoriser l'émergence des capacités non-cognitives. Les professionnels encourageaient les enfants à planifier, faire et revoir leurs activités quotidiennement. Des séances collectives étaient aussi organisées, dans le but de développer chez l'enfant leurs aptitudes sociales.

Ce programme intensif a duré 30 semaines pendant 1 an, et a concerné 5 classes d'âge successives. Les deux groupes ont été suivis jusqu'à l'âge de 40 ans. Les nombreuses variables mesurées se déclinaient selon 3 grandes catégories: la réussite scolaire (performance scolaire, niveau d'étude, diplômes), l'impact socio-économique (taux d'emploi, salaire moyen, recours aux aides sociales, taux de criminalité) et enfin le retour social sur investissement (le bénéfice pour la société d'un tel programme, rapporté à son coût). Les résultats les plus marquants sont résumés dans l'encadré ci-dessous. Ceux-ci sont fournis par l'équipe de James Heckman, prix Nobel d'économie en 2001, professeur à l'université de Chicago. Son équipe est toujours en train de poursuivre les analyses, notamment pour corriger les défauts d'appariement et les biais potentiels de l'étude.

Encadré: L'impact déterminant et à long terme du programme Perry Preschool

Les rendements du Perry Preschool Project

source: *Benefits, Costs, and Explanation of the HighScope Perry Preschool Program*, Lawrence J. Schweinhart



L'impact sur la réussite scolaire

Les rendements en termes de réussite scolaire et professionnelle sont significatifs et persistants dans le temps, bien que décroissants. Ceux-ci sont mesurés en termes de:

- Notation académique : au test final à 14 ans, les résultats des enfants bénéficiaires du programme sont supérieurs de 29% aux résultats de l'échantillon témoin.
- Orientation scolaire vers des programmes d'éducation spécialisée : 17% des enfants contre 38% dans l'échantillon témoin
- Obtention du diplôme du secondaire : 71% des bénéficiaires du programme sont diplômés contre 54% dans l'échantillon témoin

L'impact sur la réussite socio-économique

Ceux-ci sont mesurés de 19 à 40 ans, par des indicateurs de revenu, de patrimoine et de consommation, ainsi que d'accès à l'emploi et de dépendance envers les subventions publiques.

- Chômage : à 19 ans, 50% des bénéficiaires du programme ont un emploi, contre 32% dans

l'échantillon témoin

- Accès à la propriété : à 27 ans, 30% du groupe testé sont propriétaires d'un logement, contre 13% dans le groupe de contrôle.

L'impact sur la responsabilité sociale

Ce critère nord-américain ("social responsibility") recouvre des indicateurs divers comme la délinquance, la criminalité ou la situation familiale.

- Criminalité : A 27 ans, les individus de l'échantillon témoin présentent un nombre d'arrestations plus de deux fois supérieur à celui du groupe testé.

- Situation familiale : Les différences concernent principalement les femmes : 40% des femmes de 27 ans ayant bénéficié du programme se sont mariées, contre 8% dans l'échantillon témoin.

Carolina Abecedarian, l'étude de référence sur la petite enfance

Le projet Carolina Abecedarian est une autre étude de référence, qui se distingue par sa construction originale ainsi que par l'ampleur de son intervention. Elle a porté sur 4 cohortes d'environ 28 enfants défavorisés (soit plus d'une centaine d'enfants) nés entre 1972 et 1977, dont les familles étaient identifiées comme particulièrement fragiles en termes de risques sociaux et économiques.

L'âge moyen d'inclusion dans le programme (entrée en crèche) était très précoce : les enfants ont été accueillis à partir de 4,4 mois en moyenne, même si un sous-groupe bénéficiait aussi d'un traitement plus tardif (à l'école maternelle et élémentaire).

Par rapport au programme Perry Pre-School, l'étude Abecedarian était plus intense. Tout d'abord, l'intervention est de plus grande amplitude, car sur plusieurs années et de façon continue sur toute la journée. En effet, pendant les trois premières années d'école primaire, un professeur à domicile rencontre les parents et les aide à fournir des activités éducatives supplémentaires au domicile. L'enseignant fournit un programme individualisé à chaque enfant. Ce professeur à domicile sert aussi de lien entre les enseignants "ordinaires" et la famille, avec l'organisation de rencontres toutes les 2 semaines. Elle aide aussi les parents à trouver un emploi, à faciliter les relations avec les services sociaux, et tout ce qui peut permettre l'amélioration des capacités des parents à élever leurs enfants. Comme l'étude Perry Preschool, l'étude Carolina Abecedarian se caractérise par la très longue période sur laquelle les enfants ont été suivis après la fin du programme : les enfants ont d'abord été suivis jusqu'à l'âge de 21 ans, puis une étude de suivi jusqu'à l'âge de 30 ans a été publiée cette année.

Encadré: résultats du projet Carolina Abecedarian

Les résultats du programme sur les participants ont été évalués jusqu'à l'âge de trente ans selon des indicateurs adaptés à chaque âge.

– Impact immédiat : un développement cognitif précoce

Les tests de Quotient Intellectuel effectués à 24, 36 et 48 mois sont significativement supérieurs

pour les enfants bénéficiaires du programme.

– **Impact à l'âge de 8 ans : moins d'échec scolaire**

29% des enfants ayant bénéficié du programme ont échoué à au moins un des tests finaux de l'année scolaire, contre 50% de l'échantillon témoin.

– **Impact à l'âge de 15 ans : la différence de réussite scolaire se maintient**

En lecture et en mathématiques, les résultats du groupe bénéficiaire sont encore significativement supérieurs à ceux du groupe témoin. Les élèves testés sont également moins nombreux à échouer au moins une matière (31% contre 54%).

– **Impacts à l'âge adulte (21 ans) : un impact scolaire et professionnel à long terme**

La différence de performances scolaires est toujours considérable à l'issue des études supérieures.

• Résultats scolaires et cognitifs :

Lecture : 1.8 années d'avance pour le groupe qui a suivi le programme

Maths : 1.3 années d'avance

Augmentation modeste du QI (4 points)

• Niveau d'enseignement atteint et type de métiers :

Proportion beaucoup plus forte d'étudiants en cursus master (36% contre 14%)

Proportion beaucoup plus forte d'emplois qualifiés (47% contre 27%)

• Comportement social

Proportion beaucoup plus faible d'adolescentes ayant eu des enfants (26% contre 45%)

Différence significative de consommation régulière de cannabis (39% contre 55%)

En conclusion, les deux programmes ont permis de **montrer scientifiquement l'impact profond et durable de ces interventions précoces sur la réussite des enfants d'origine modeste** :

1. Accroissement considérable des chances de réussite scolaire : ces programmes ont permis d'améliorer très fortement le niveau scolaire des bénéficiaires durant les années immédiatement postérieures à la prise en charge en crèche (gains importants en lecture et en mathématique, de l'ordre de 0,5 écarts-type) et **cette hausse des résultats scolaires s'est révélée durable sur l'ensemble de la scolarité secondaire**. Le taux d'obtention du baccalauréat est ainsi supérieur de 50% chez les bénéficiaires du programme Perry Preschool par rapport au groupe témoin. L'impact positif est également spectaculaire en matière d'allongement de la durée des études (1 an de plus en moyenne dans le programme Perry Preschool) et de chances d'obtention d'un diplôme universitaire (les chances d'obtention d'un diplôme de niveau licence sont 4 fois plus élevées chez les bénéficiaires du programme Carolina Abecedarian que chez le groupe témoin).

2. Accroissement considérable des chances de réussite professionnelle : **hausse de deux tiers des chances d'exercer un emploi qualifié** et diminution d'un tiers du risque de chômage pour les bénéficiaires du programme Carolina Abecedarian par rapport au groupe témoin ; **niveau de revenu supérieur de 42% à l'âge de 40 ans** pour le groupe des bénéficiaires du Perry Preschool par rapport au groupe témoin.

3. Réduction des risques sociaux : le programme Carolina Abecedarian a permis à ses bénéficiaires une baisse de 40% du taux de grossesses précoces par rapport au groupe témoin, et une division par cinq du risque de dépendre des minima sociaux. Les bénéficiaires des deux programmes ont également commis moins d'actes délictueux.

2° L'accompagnement des parents pour renforcer la relation parent-enfant :

Au-delà de l'accueil en crèche ou à l'école maternelle, les évaluations scientifiques ont également montré les bénéfices que peut avoir l'accompagnement des parents. Les programmes ayant obtenu les meilleurs résultats scientifiques reposent sur un accompagnement individuel des parents par des professionnels spécifiquement formés. Deux stratégies principales se dégagent :

- l'accompagnement individuel dans le cadre de visites au domicile du parent (approche « home-based ») ;
- l'accompagnement individuel hors du domicile, dans un lieu d'accueil des parents (approche « center-based »).

L'accompagnement individuel au domicile du parent : l'exemple du projet Nurse Family Partnership (NFP)

Le projet Nurse Family Partnership est probablement le protocole de visite à domicile (VAD) s'appuyant sur des principes médicaux « *evidence-based* » (fondés sur des données probantes) le plus connu et le plus abouti⁶. Développé par David Olds il y a plus de 40 ans aux Etats-Unis et implanté sur des territoires dépourvus de services publics, ce programme consiste en des interventions menées par des infirmières spécialement formées à rencontrer des jeunes femmes primipares issues de milieux modestes. Les visites à domicile débutent avant la naissance à un rythme très soutenu et continuent jusqu'aux deux ans de l'enfant. Les infirmières insistent sur les comportements de santé durant la grossesse, les compétences parentales, et aident les mères à prendre soin de leur santé.

Ces visites à domicile, dédiées à l'enfant et sa famille, débutent très tôt et reposent sur plusieurs principes⁷ :

- la précocité, car plus l'enfant est jeune, plus l'intervention est efficace ;
- l'accompagnement des parents pour améliorer la santé de l'enfant ;
- une logique de prévention, avec divers objectifs soutenus par un manuel d'intervention ;
- un public de familles particulièrement vulnérables, c'est-à-dire des jeunes femmes primipares, isolées et précaires.

Le Nurse Family Partnership, évalué par plusieurs études randomisées, a obtenu des résultats positifs et significatifs sur la qualité de vie des parents et sur la santé physique et psychologique des

⁶ Olds D (2006) The Nurse-Family Partnership: an evidence-based preventive intervention. *Infant Mental Health Journal* 27: 5-25

⁷ Olds D, Kitzman, H., Cole, R., Robinson, J. (1997) Theoretical foundations of a program of home visitation for pregnant women and parents of young children. *J Community Psychol* 25: 9-25

enfants. Certains effets sont toujours observés 15 ans après la naissance de l'enfant (diminution des troubles du comportement, moins d'actes de délinquance, moins de conduites addictives).

Une analyse du rapport coût/bénéfice de NFP a montré qu'un dollar investi dans ce programme de prévention permettait d'économiser 2,3 dollars à plus long terme⁸.

L'accompagnement individuel dans un centre d'accueil des parents : l'exemple du Video Interaction Project

Le Video Interaction Project (VIP) a été expérimenté dans le service de pédiatrie de l'hôpital Bellevue à New-York. Il consiste en des sessions d'accompagnement du parent par un psychologue, destinées à des parents en situation de vulnérabilité (mères célibataires, parents à faibles revenus...).

Ces sessions d'une trentaine de minutes ont lieu à l'occasion des 15 visites chez le pédiatre recommandées entre 0 et 3 ans (qui correspondraient en France aux « consultations pédiatriques obligatoires » remboursées par la Sécurité sociale). Lors de ces sessions, le psychologue et le parent discutent des progrès de l'enfant et des inquiétudes ou questions que le parent pourrait avoir vis-à-vis de son enfant. Le psychologue remet ensuite au parent un jeu ou un livre adapté à l'âge de son enfant, et susceptible de stimuler son développement. Enfin, le psychologue filme une interaction entre le parent et son enfant (jeu, lecture d'histoire...). Le parent et le psychologue visionnent ensuite cette interaction, et le psychologue souligne les gestes du parent susceptibles de stimuler le développement de son enfant, et suggère des activités à pratiquer à la maison.

Le but du projet est de renforcer la sensibilité parentale, de permettre aux parents de faire part de leurs émotions et de mieux s'identifier à leur enfant.

Les effets du programme VIP ont été mesurés lors de deux études randomisées, où un groupe de parents suit le programme VIP, tandis qu'un groupe témoin de parents similaires ne le suit pas. En comparant les parents et les enfants dans ces deux groupes, Mendelsohn et al. ont montré que VIP apporte des bénéfices à plusieurs niveaux, à la fois pendant l'accompagnement et après la fin de l'accompagnement :

- le nombre moyen de mots que les mères prononcent en présence de leur enfant,
- le QI des enfants à 3 ans et à 6 ans : par exemple à l'âge de 33 mois, 63.5% des enfants qui ont bénéficié du programme VIP ont des scores de développement proches de la moyenne américaine, contre seulement 44% dans le groupe témoin⁹.
- le développement dans le domaine non-cognitif : à l'âge de 36 mois, les enfants qui ont bénéficié du programme présentent significativement moins de symptômes d'hyper-activité que les enfants du groupe témoin¹⁰. Cette différence est importante (de l'ordre de 25% d'un

⁸ Howard KS, Brooks-Gunn J (2009) The role of home-visiting programs in preventing child abuse and neglect. *Future Child* 19: 119-146

⁹ Mendelsohn, A. L., Valdez, P. T., Flynn, V., Foley, G. M., Berkule, S. B., Tomopoulos, S., ... & Dreyer, B. P. (2007). Use of videotaped interactions during pediatric well-child care: impact at 33 months on parenting and on child development. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 28(3), 206

¹⁰ Weisleder, A., Cates, C. B., Dreyer, B. P., Johnson, S. B., Huberman, H. S., Seery, A. M., ... & Mendelsohn, A. L. (2016). Promotion of positive parenting and prevention of socioemotional disparities. *Pediatrics*, peds-2015.

- écart-type), mais elle est encore plus importante parmi les enfants appartenant à des familles avec fort risque psycho-social (où elle atteint 50% d'un écart-type).
- le niveau de lecture des enfants à 6 ans.

L'accompagnement collectif des parents

De nombreux projets de recherche-action ont mesuré les bénéfices d'un accompagnement collectif des parents, qui peut notamment prendre les formes suivantes :

- réunions d'un groupe de parents pour les sensibiliser au développement du jeune enfant et leur fournir des informations utiles (projection de films, etc.)
- échanges horizontaux entre les parents, qui partagent les uns avec les autres sur leur expérience de parent.

Malgré la diversité des projets menés, les résultats de cette stratégie restent mitigés en ce qui concerne les parents de très jeunes enfants : les évaluations scientifiques disponibles aujourd'hui n'indiquent pas de bénéfices très importants et durables après l'intervention¹¹.

3° Des investissements éducatifs ayant une très forte rentabilité socio-économique

Il existe un fort consensus scientifique sur l'importance de la petite enfance pour le développement futur de l'enfant, ainsi que sur la nécessité de l'intervention publique. Toutefois, le coût de ces interventions est l'un des principaux freins à leur développement.

Plusieurs études ont cependant montré que de telles dépenses publiques doivent être considérées comme un investissement. Selon la logique de l'investissement social, on peut évaluer les coûts des politiques publiques à la lumière des bénéfices socio-économiques futurs qu'ils dégagent.

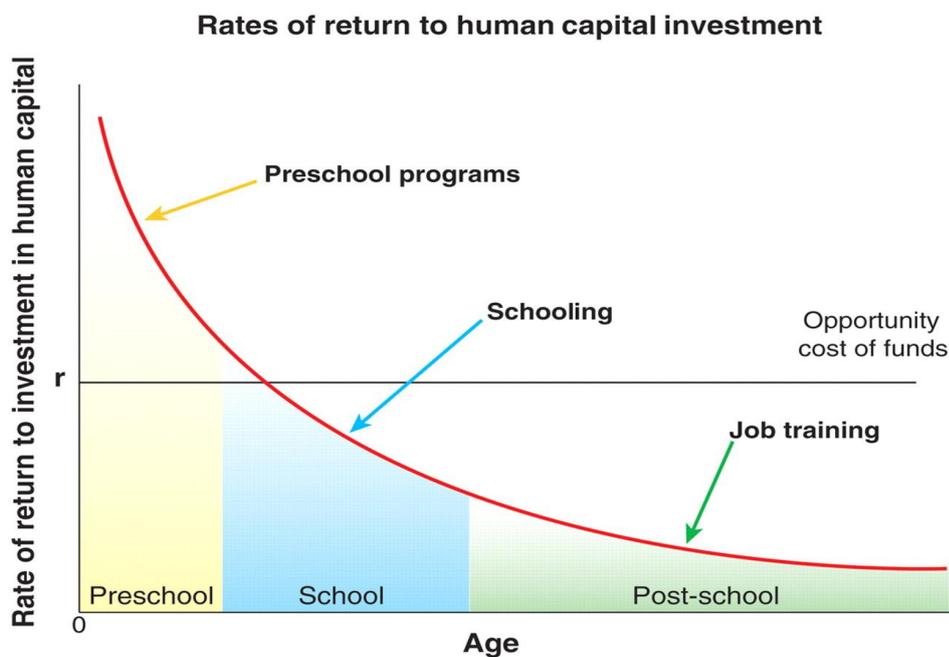
La dépense publique peut elle-même dégager à long terme des bénéfices socio-économiques qui en font un investissement rentable.

Cette perspective de l'investissement social est ainsi appliquée à la petite enfance par Gosta Esping-Andersen et Bruno Palier dans leur ouvrage *Trois leçons sur l'Etat-Providence* (Seuil, 2008). Investir dans la petite enfance aurait de multiples effets bénéfiques : d'une part, la garde des enfants permettrait à la mère de trouver plus facilement un emploi, d'accroître le revenu du ménage et ainsi de diminuer le nombre d'enfants pauvres ; d'autre part, comme on l'a vu à propos des programmes Perry Preschool et Carolina Abecedarian, l'accueil dans des crèches de très bonne qualité éducative favorise une meilleure intégration dans le système scolaire, et *in fine* sur le marché du travail. En fin de compte, il s'agirait là d'un investissement très fructueux pour la société, et non d'une simple dépense.

C'est cette hypothèse que James Heckman a corroboré empiriquement à propos du Perry Preschool, en se limitant à son impact sur les enfants bénéficiaires (et non sur l'emploi des parents). Heckman a

¹¹ Une recension très complète de ces projets est disponible dans le rapport de la fondation britannique Early Intervention Foundation « The Best Start at Home », 2015 : www.eif.org.uk/publication/the-best-start-at-home

fait l'hypothèse, à partir d'arguments théoriques, que la rentabilité des investissements publics dans l'éducation décroît fortement en fonction de l'âge des enfants bénéficiaires (depuis la petite enfance jusqu'à l'enseignement supérieur). Cette hypothèse est illustrée dans la « courbe d'Heckman » ci-dessous :



Cette courbe est une modélisation stylisée de l'impact des interventions publiques en fonction de l'âge auquel les interventions sont mises en place, l'impact étant mesuré comme le retour sur investissement en « capital humain » (éducation, emploi, santé des bénéficiaires). Si, sur le plan empirique, tous les aspects de cette courbe ne sont pas parfaitement documentés et restent l'objet de débats parmi les chercheurs, il est en revanche parfaitement établi que les investissements consentis auprès des très jeunes enfants, sous forme de programmes très intensifs, ont une rentabilité sociale très élevée. Une hypothèse explicative de ce modèle est que les programmes d'interventions précoces renforcent l'impact des interventions ultérieures : «les compétences engendrent d'autres compétences» (Heckman, 2013). Ce rendement décroissant des investissements éducatifs publics est en outre d'autant plus marqué que les enfants concernés sont d'origine défavorisée.

Le rendement socio-économique des programmes Perry Preschool et Carolina Abecedarian a ainsi été quantifié par des évaluations économiques. Ces évaluations montrent que la dépense initiale nécessaire pour financer de tels programmes est très inférieure aux multiples bénéfiques que la société en retire durant les décennies suivantes. En plus d'être socialement équitable, cette politique représente donc un investissement social particulièrement rentable pour la collectivité.

Ainsi, dans le cas du programme Carolina Abecedarian, le total actualisé des bénéfiques socio-économiques du projet a été évalué à 94 800 \$, pour une dépense initiale de 35 900 \$ (Barnett et al, 2007). Chaque dollar investi dans un tel programme produirait donc plus de 2,5 dollars de bénéfiques collectifs (sous l'hypothèse d'un taux d'actualisation de 3%). Les principaux bénéfiques apportés à la société par le programme sont les revenus supplémentaires apportés aux mères (grâce au temps

libéré et à l'accompagnement), les revenus supplémentaires des enfants une fois parvenus à l'âge adulte, ainsi que les moindres dépenses de santé des bénéficiaires. Le constat du « rendement » élevé du programme Carolina Abecedarian semble largement applicable au contexte français, où ce rendement pourrait même être accru : la générosité des prestations sociales françaises (notamment le RSA, l'AAH, les allocations chômage), auxquelles les bénéficiaires du programme auraient moins besoin de recourir, constitue une source d'économies nettement plus importante qu'aux Etats-Unis.

1.3 - EN FRANCE, LES POLITIQUES PUBLIQUES DE LA PETITE ENFANCE RESTENT TROP PEU INFLUENCEES PAR UNE LOGIQUE D'INVESTISSEMENT SOCIAL BASEE SUR LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

1° L'accueil en crèche

La France a la chance de disposer d'un nombre de crèches important et en croissance

La politique française d'accueil du jeune enfant fait partie des plus généreuses. Au sein des pays de l'OCDE, la France se place en effet juste après l'habituel peloton de tête des pays scandinaves, en termes de dépenses et de taux d'accueil du jeune enfant¹².

Pour la tranche d'âge de 0 à 3 ans, la France offre une capacité d'accueil élevée et en croissance, qui dépasse aujourd'hui 50%, en additionnant la capacité d'accueil en crèche et chez les assistantes maternelles.

L'importance de l'offre d'accueil du jeune enfant est largement reconnue comme l'une des principales raisons du succès de la politique familiale française : concilier un taux de fécondité beaucoup plus élevé que celui des pays voisins (2,0 enfants par femme en 2012 contre 1,57 en moyenne dans l'UE à 27) et un taux d'emploi féminin relativement élevé, également supérieur à la moyenne européenne (59,4% en 2012 contre 58,6% en moyenne dans l'UE à 27).

La France a donc une longueur d'avance en ce qui concerne l'offre de garde du jeune enfant, renforcée par une cible ambitieuse d'augmentation du nombre de places en crèches.

Cependant, pour viser une meilleure égalité des chances, il faut aller plus loin que ces objectifs quantitatifs : assurer effectivement l'accès des familles défavorisées à l'accueil collectif (comme l'Etat s'y est engagé) et améliorer la qualité du contenu éducatif des crèches¹³.

¹². Rapport Petite Enfance, Grands Défis de l'OCDE, Datalab 2013, « Taux d'accueil des enfants de moins de 3 ans en établissement collectif ». Les données des pays de l'Union Européenne proviennent des enquêtes EU-SILC d'Eurostat (European Union Statistics on Income and Living Conditions). Dans leur nomenclature, ces enquêtes regroupent sous l'appellation "accueil en structure collective" tous les modes de garde organisés ou contrôlés par une structure publique ou privée. Pour la France, cela représente la somme de l'accueil en crèche et à domicile par les assistantes maternelles agréées.

¹³ Ce rapport laisse de côté la question de l'accueil individuel proposé par les assistantes maternelles, qui est le moins accessible aux familles défavorisées et revêt donc une importance moindre pour l'égalité des chances.

L'accueil en crèches est aujourd'hui trop peu ouvert aux familles défavorisées

Aujourd'hui, la part des enfants défavorisés en crèches est très faible

La France compte une capacité d'accueil en crèche élevée : pour 100 enfants de 0 à 3 ans, il existe en moyenne 17 places de crèches¹⁴. Ceci représente environ 420 000 places au total, réparties dans près de 12 000 crèches.

Selon la dernière enquête disponible, 61% des enfants de moins de 3 ans sont gardés par leur parent la majeure partie du temps. La crèche n'est le mode de garde principal que pour 13% des enfants de moins de 3 ans.

En 2013, 88 % des enfants de moins de 3 ans appartenant aux 20 % des ménages les plus modestes sont gardés à titre principal par leurs parents¹⁵. Seuls 5% de ces enfants sont accueillis en crèche. A l'inverse, 22% des enfants des parents les plus aisés (cinquième quintile de revenus) sont accueillis en crèche :

1er quintile	2e quintile	3e quintile	4e quintile	5e quintile
5%	10%	12%	15%	22%

Non seulement l'inégalité d'accès est énorme, mais elle s'est creusée depuis la dernière enquête portant sur l'année 2007 : 4% des enfants de familles modestes étaient alors accueillis en crèche contre 16% pour les familles aisées. L'écart de taux d'accueil en crèche était alors de 1 à 4 : il représente aujourd'hui un écart de 1 à 4,4.

Ce taux est même de 30% pour les enfants de cadres et professions intellectuelles supérieures, contre 11% pour les enfants d'employées ou ouvrières non qualifiées. L'accès à la crèche est donc très anti-redistributif du point de vue des inégalités sociales : ce bien particulièrement précieux bénéficie près de 5 fois plus aujourd'hui aux familles riches qu'aux familles pauvres.

Or le crèche est un service très coûteux (une place à temps complet représente environ 15 000 € par an de dépenses totales¹⁶), dont les parents prennent une charge une part très minoritaire. Le financement des crèches est complexe et peu lisible mais peut être résumé ainsi :

- les parents financent eux-mêmes environ 20% du coût total (cette participation varie entre 5% et 30% selon leur niveau de revenu) ;
- la CNAF complète cette participation des parents pour atteindre jusqu'à 50 à 60% des coûts du gestionnaire (grâce à une aide différentielle dénommée « Prestation de service unique » - PSU) ; en outre elle cofinance également la crèche en versant d'autres subventions au gestionnaire (aides à l'investissement, aides ponctuelles) et des subventions aux villes (mécanisme du Contrat enfance jeunesse). Le taux d'aide national atteint donc 50% en moyenne.

¹⁴ Données pour l'année 2014, issues du rapport annuel 2016 de l'Observatoire national de la petite enfance.

¹⁵ Enquête « Modes de garde et d'accueil des jeunes enfants 2013 », DREES, 2014.

¹⁶ Rapport 2016 de l'Observatoire national de la petite enfance.

- Les collectivités locales apportent le complément, à hauteur de 20% des coûts en moyenne : il est principalement assumé par la commune, avec un soutien éventuel du département.

La part de financements publics dont bénéficient les familles les plus aisées pour une place en crèche représente ainsi plus de 10 000 € par an. L'aide est la même pour toutes les familles gagnant plus de 4 800 € par mois¹⁷ (plafond au-delà duquel la participation de la famille n'augmente plus). La puissance publique apporte donc des aides indirectes considérables aux familles accueillies en crèches, qui sont principalement des familles aisées.

Les causes de ces disparités dans l'accès aux crèches sont multiples.

- l'offre de places de crèches est très inégalement répartie sur le territoire : le rapport de la Cour des comptes publié en 2013¹⁸ rappelle que la capacité d'accueil (rapport entre le nombre de places en crèches et auprès d'assistantes maternelles d'une part, et du nombre d'enfants de moins de trois ans d'autre part) variait de 1 à 3 selon les départements (chiffres de 2011) : elle passait ainsi de 30,2 % pour la Seine-Saint-Denis à 85,6 % pour la Haute-Loire. La métropole disposait d'un taux de couverture de 53,3 % contre 22,5 % seulement dans les départements d'outre-mer. A l'intérieur d'une même région, les départements les plus pauvres sont souvent les moins bien dotés : en Île-de-France, par exemple, Paris et les Hauts-de-Seine bénéficient de capacités nettement supérieures à celles de la Seine-Saint-Denis et du Val-d'Oise. L'offre varie largement aussi à l'intérieur des départements et des intercommunalités, généralement au désavantage des zones les plus pauvres. L'implantation de structures d'accueil privées ne permet pas de réduire ces inégalités, puisque ces entreprises ciblent en priorité les territoires où la solvabilité des familles est la plus grande.
- Il existe une opacité sur les procédures d'accès : faible publicité des critères ; nécessité de déposer une demande très en amont, d'exprimer un degré élevé de motivation, de bien connaître les rouages des attributions de place. Le pouvoir discrétionnaire des élus peut laisser place à des dérives et à un risque d'attributions arbitraires. Trop souvent, la place en crèche reste aujourd'hui perçue par les parents comme un instrument du clientélisme de certains élus locaux, au même titre que le logement social.
- Par ailleurs, trop d'établissements favorisent les enfants dont les deux parents travaillent : les deux tiers des établissements qui tiennent compte de la situation d'emploi des parents favorisent les couples bi-actifs¹⁹.
- Enfin, les préférences des familles jouent un rôle important : de nombreuses familles, surtout les moins aisées, font le choix de garder leur enfant à la maison, souvent parce que l'arbitrage financier entre le salaire de la mère (dans la majorité des cas ouvrière ou employée) et le coût de la garde ne joue pas en faveur d'une poursuite de l'activité²⁰. Mais la faible demande de crèches chez les familles modestes tient aussi à des facteurs plus

¹⁷ Le plafond de 4 800 € est celui en vigueur pour une famille avec un enfant.

¹⁸ Rapport public thématique de la cour des comptes, "L'accueil des enfants de moins de 3 ans : une politique ambitieuse, des priorités à mieux cibler", novembre 2013

¹⁹ Dominique Versini, Pierre-Yves Madignier, rapport « Pour une politique de l'enfance au service de l'égalité de tous les enfants », Conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, décembre 2012

²⁰ Séverine Ananian et Isabelle Robert-Bobée, « Modes de garde et d'accueil des enfants de moins de 6 ans en 2007 », DREES, Etudes et résultats n° 678, février 2009

contingents : peu de personnes ont recours à la crèche dans leur entourage ; elles souffrent d'un manque d'information sur l'offre en crèche et sur les conditions d'accueil. Il serait donc ambigu de conclure que les familles pauvres n'ont pas besoin de places en crèches : mieux informées et encouragées à avoir recours aux crèches, elles pourraient y avoir recours beaucoup plus fortement.

Pourtant ce sont les enfants défavorisés qui tireraient le plus de fruits d'un accueil de qualité en crèches

Comme on l'a vu, les enfants des milieux défavorisés ont en moyenne un environnement familial moins favorable à leur développement. Les raisons de ces différences de posture ne sont pas parfaitement comprises par la recherche, mais elles semblent liées notamment aux difficultés matérielles, aux faibles niveaux d'éducation et à différentes formes de stress des parents (Mendelsohn et al. 2013). Les familles les plus pauvres disposent de moins de jeux et de livres, qui sont les supports des interactions. Les parents ayant un plus faible niveau d'études ont moins de ressources pour lire et exposer les enfants à un vocabulaire riche et varié. Enfin, le stress et les symptômes dépressifs des parents sont associés à une moindre disponibilité et réactivité.

Ainsi, les enfants issus de foyers sous le seuil de pauvreté, et notamment de familles monoparentales, devraient être les bénéficiaires prioritaires des politiques de petite enfance.

Les réponses mises en œuvre ces dernières années ont eu un bilan mitigé

Deux solutions ont été mises en avant par l'Etat au cours des dernières années :

- créer un nombre très important de nouvelles places en crèche ;
- se donner un objectif explicite d'accès accru pour les familles modestes.

La convention d'objectifs et de gestion (COG) entre l'Etat et la CNAF pour la période 2013-2017 a prévu une hausse importante de l'offre de garde (275 000 places), et notamment de l'offre de places en accueil collectif (100 000 places), via à la fois le financement de nouvelles structures et la rénovation d'équipements existants.

Cette évolution devait être financée par une augmentation des ressources du Fonds national d'action sociale (Fnas), qui devait passer de 4,6 milliards en 2012 à 6,6 milliards d'euros en 2017. Les versements de l'Etat prévus pour la période de 2013 à 2017 devaient donc atteindre près de 16 milliards d'euros (contre près de 11 budgétés pour les cinq années précédentes).

Une loi du 23 mars 2006 prévoit que les établissements d'accueil du jeune enfant réservent une place sur vingt aux enfants de bénéficiaires de minima sociaux reprenant un emploi. Il n'existe pas d'évaluation de cette disposition, mais, selon le rapport Versini-Madignier de 2012²¹, les acteurs de

²¹ Dominique Versini, Pierre-Yves Madignier, rapport « Pour une politique de l'enfance au service de l'égalité de tous les enfants », Conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, décembre 2012.

terrain font état d'une mise en œuvre très incomplète, due notamment à la difficulté de mettre des places de côté pour ce type d'éventualité.

Devant ce constat, l'Etat a assigné un nouvel objectif, plus radical en 2012 : une présence d'au moins 10 % d'enfants issus de familles en situation de pauvreté dans les structures d'accueil collectif, conformément aux décisions du comité interministériel de lutte contre les exclusions. L'atteinte de cet objectif devait se faire notamment par la lutte contre les inégalités territoriales : la convention d'objectifs et de gestion 2013-2017 de la CNAF a prévu que 75 % des nouvelles solutions d'accueil collectif soient créées dans les territoires prioritaires, notamment grâce à la mise en place d'un fonds de rééquilibrage territorial.

Le bilan de l'effort de création de places porté durant le quinquennat est néanmoins mitigé :

- Malgré les financements très importants prévus à cette fin, les créations de places de crèche seront loin des 100 000 espérées²².
- Les causes de ce semi-échec sont multiples : difficulté de recruter des professionnels qualifiés pour les équipes de crèches, complexité croissante des normes à respecter, rigidité des procédures d'agrément.
- La principale explication avancée tient cependant au coût de la gestion des crèches pour les communes (principal commanditaire de la création de places) : un coût de fonctionnement pérenne d'environ 3 000 € par place et par an reste en effet à la charge de la commune. Dans le contexte de la baisse des dotations de l'Etat aux collectivités locales mise en œuvre depuis 2014, il semble que de nombreuses communes ont été plus prudentes dans leur politique de création de places.

Les priorités institutionnelles de l'accueil en crèches ne sont pas centrées sur sa dimension éducative

Les crèches restent aujourd'hui une politique publique dominée par l'objectif historique de garde des enfants. Depuis l'origine, les orientations nationales ont surtout insisté sur des normes obligatoires de santé et de sécurité, afin que les parents acceptent de confier leur enfant très jeune à un lieu de garde. Chaque crèche a l'obligation de se doter d'un projet pédagogique, mais elle a toute latitude pour le concevoir et le mettre en œuvre.

Dans ce contexte, de nombreuses initiatives locales ont émergé : les crèches françaises sont depuis les années 1970 des lieux ouverts à l'innovation pédagogique, en lien avec différents courants de la psychologie et des sciences de l'éducation²³. Certains gestionnaires de crèches ont ainsi conçu des projets éducatifs ambitieux pour leurs structures²⁴. Pour autant, les incitations institutionnelles à développer la qualité éducative en crèche restent relativement faibles. La dimension éducative de la crèche reste donc souvent insuffisante sous différents aspects :

²² Cf. le rapport 2016 de l'Observatoire national de la petite enfance, dernière évaluation disponible.

²³ On peut citer ainsi l'association Pikler Loczy France ou les travaux de Françoise Dolto ou Geneviève Appell.

²⁴ On peut citer par exemple le Projet éducatif départemental de la Seine-Saint-Denis « Accueillir et inventer ensemble » : http://ressources.seine-saint-denis.fr/IMG/pdf/pecd_2017.pdf

- Des activités trop peu individualisées et interactives : les activités éducatives ou d'éveil sont trop rarement individualisées, comme par exemple les temps de lecture (généralement faits à un large groupe d'enfants, ils sollicitent moins l'attention individuelle de chaque enfant).
- Un manque de formalisation des pratiques et d'outils pédagogiques : les activités éducatives en crèche restent rarement appuyées sur des outils destinés aux professionnels (fascicules pédagogiques, etc.). Les meilleures pratiques éducatives en crèche restent donc trop souvent peu répliquables en dehors du contexte de chaque crèche.
- Un dialogue trop rare avec la recherche scientifique : les crèches restent un monde trop rarement ouvert au dialogue avec les chercheurs, que ce soit pour concevoir de nouvelles activités éducatives ou pour évaluer rigoureusement les résultats d'un projet éducatif.
- Une trop faible implication des parents : les parents venant chercher leur enfant le soir à la crèche ne sont souvent destinataires que d'informations de type sanitaire, comme l'alimentation ou la durée de la sieste ; ils manquent d'informations sur les activités éducatives proposées, qui ne peuvent pas éclairer leurs propre pratique de parents à la maison.

2° Les dispositifs de soutien aux parents

Les modes de garde du jeune enfant sont la partie la plus coûteuse et la plus emblématique de notre politique de la petite enfance. Mais celle-ci comporte également un ensemble d'actions d'accompagnement des parents eux-mêmes (actions de « soutien à la parentalité » ou « soutien aux parents ») : ces actions sont moins visibles mais tout aussi importantes pour donner les mêmes chances à tous les enfants.

On peut distinguer deux grandes modalités d'accompagnement des parents d'enfants de 0 à 3 ans :

- Des actions collectives destinées à des groupes de parents : c'est la logique principale des lieux de soutien à la parentalité financés par les Caisses d'allocations familiales (associations spécialisées, Lieux d'accueil enfants-parents, centres sociaux) ;
- Un accompagnement individuel de chaque famille : c'est la logique principale des services de Protection maternelle et infantile (PMI) gérés par les départements²⁵.

Les lieux de soutien à la parentalité financés par les CAF

Depuis plus de 40 ans, de nombreuses initiatives locales se sont développées pour accompagner les parents dans leur rôle de parents. Elles visent à répondre au besoin croissant d'information, de conseils ou d'écoute exprimé par les parents (dans un contexte marqué par le développement du travail des femmes, une instabilité conjugale accrue et un taux de pauvreté des enfants de 20%) Elles s'adressent généralement à tous les parents d'enfants de 0 à 18 ans qui en sont demandeurs,

²⁵ C'est également la logique d'action des services départementaux d'Aide sociale à l'enfance (ASE), qui accompagnent les parents en grande difficulté et peuvent organiser le placement éventuel de leur enfant. Cette politique publique est très spécifique (notamment parce qu'elle peut revêtir une dimension coercitive où l'Etat se substitue aux parents) et n'est pas traitée dans ce rapport.

quels que soit leur situation familiale, leur niveau d'études ou de revenus. Ces actions sont aujourd'hui encouragées et financées par la puissance publique dans le cadre d'une politique dite de « soutien à la parentalité » : des subventions nationales versées par les CAF permettent leur développement²⁶.

Le budget dédié à ces actions par les CAF reste néanmoins très modeste : lors du précédent quinquennat, le Gouvernement a décidé de le porter de 75 millions d'euros par an (montant dépensé en 2012) à 150 millions d'euros. Ces dépenses représentent environ 1% des dépenses publiques nationales destinées à la garde du jeune enfant.

Les initiatives de soutien aux parents sont d'une grande variété, même en se concentrant sur celles qui touchent les parents d'enfants de 0 à 3 ans. Parmi les plus importantes, on peut citer celles-ci :

- Les lieux d'accueil enfants – parents (LAEP) : inspirés par la structure « La Maison verte » créée par Françoise Dolto, ils accueillent des enfants (principalement âgés de 0 à 6 ans) en compagnie du parent ou d'un autre adulte. Les enfants peuvent y jouer ou pratiquer d'autres activités sous le regard du parent, qui trouve une écoute et un accompagnement de la part de l'équipe du LAEP (psychologues, éducateurs de jeunes enfants, puéricultrices). L'accueil est généralement gratuit, anonyme, sans rendez-vous ni engagement : les familles peuvent y venir de façon très ponctuelle ou régulière. L'accent est mis sur l'écoute et l'encouragement des parents, qui peuvent y trouver un lieu bienveillant et agréable où partager d'éventuelles difficultés (y compris en discutant avec d'autres parents). Les LAEP peuvent ainsi être une ressource importante pour des parents en situation d'isolement ou de difficulté²⁷. Leur nombre est en développement régulier grâce au soutien financier des CAF (qui ont instauré une « prestation de service » dédiée aux LAEP).
- Les associations ou centres sociaux proposant un accueil des parents (regroupés pour la plupart dans les Réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents – REAAP) : ils accueillent les parents pour des activités très diverses, avec ou sans leurs enfants, le plus souvent collectives. Il peut s'agir par exemple de groupes de paroles entre parents, de services de médiation familiale pour des parents en conflit, ou de projets co-construits par les parents (selon une logique de renforcement des capacités²⁸). Ces activités sont généralement peu ciblées selon l'âge des enfants et s'appuient rarement sur des intervenants spécialisés en petite enfance. Lorsqu'elles ont un cadre associatif, elles font parfois appel à des contributeurs bénévoles. Leur force est de proposer un cadre informel et convivial, selon une logique très horizontale où les parents peuvent se sentir acteurs des projets menés.

²⁶ La dernière présentation globale de cette politique nationale est faite dans le rapport « Evaluation de la politique de soutien à la parentalité » de Bénédicte Jacquey-Vazquez, Patricia Sitruk et Michel Raymond, Inspection générale des affaires sociales, 2013.

²⁷ Cf. notamment le rapport « Lieux d'accueil enfants parents et socialisation(s) » de l'organisme spécialisé « Le Furet » (avril 2008).

²⁸ C'est le cas par exemple dans les « Maisons des familles » créées par la fondation Auteuil, qui constituent aujourd'hui un réseau national d'une dizaine de lieux d'accueil.

Toutes ces initiatives cherchent à apporter des réponses à des questions cruciales pour les parents, notamment lorsqu'ils ont des enfants en bas âge. L'écart entre l'importance de l'enjeu et la faiblesse des budgets nationaux dédiés au soutien à la parentalité est frappant. Pourquoi la puissance publique n'encourage-t-elle pas plus fortement cet accompagnement des parents ?

Une partie de l'explication tient à deux questions souvent posées à propos des lieux de soutien à la parentalité :

- Est-ce que ces lieux touchent les familles qui en auraient le plus besoin ? Souvent peu connues, ces initiatives peinent parfois à toucher les familles vulnérables (qui pourraient pourtant en bénéficier le plus). Certains LAEP accueillent ainsi une proportion importante de familles aisées, dont les parents peuvent venir chercher un appui face à des difficultés parentales mais aussi une simple occasion d'activités gratuites pour leur enfant. (Le principe de l'accueil anonyme et sans rendez-vous empêche par ailleurs de connaître précisément la population accueillie dans les LAEP, qui sont financés par les CAF sur la base du nombre d'heure d'ouverture.)
- Est-ce que les activités proposées atteignent efficacement leurs objectifs ? Les initiatives de soutien à la parentalité ont généralement un caractère très local et sont gérées par des structures de petite taille²⁹. Les financeurs publics leur laissent une très grande latitude quant au choix des méthodes d'accompagnement des parents. En France, il est très rare que des évaluations cherchent à mesurer l'impact pour les parents bénéficiaires de l'accompagnement qu'ils ont reçu dans ces structures. Leurs activités restent en outre peu éclairées par les enseignements de la recherche scientifique internationale, qui a pourtant mis en évidence l'efficacité élevée de certains dispositifs³⁰.

Les services de Protection maternelle et infantile (PMI)

En parallèle des lieux dits de « soutien à la parentalité », le réseau des services de Protection maternelle et infantile (PMI) propose un accompagnement parental d'une tout autre nature, centré sur la santé de l'enfant. Créé par la loi après la seconde guerre mondiale, la PMI est un service public obligatoire confié aux conseils départementaux et généralement assuré en régie par des fonctionnaires.

Chaque département gère ainsi un réseau de centres de PMI très dense, qui proposent aux parents un accompagnement essentiellement individuel. Le cœur de l'activité des PMI est constitué de consultations pédiatriques gratuites, mais les parents peuvent aussi bénéficier de permanences sans

²⁹ Quelques exceptions existent, par exemple lorsque de grandes collectivités locales sont très impliquées (le Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis gère ainsi en régie une quarantaine de lieux d'accueil enfants parents dénommés « Accueils parents enfants »).

³⁰ Cette littérature est notamment résumée dans le rapport de Marie-Pierre Hamel et Sylvain Lemoine « [Aider les parents à être parents. Le soutien à la parentalité, une perspective internationale](http://archives.strategie.gouv.fr/cas/content/rapport-aider-les-parents-etre-parents-le-soutien-la-parentalite-une-perspective-internation.html) », Centre d'analyse stratégique, septembre 2012 (<http://archives.strategie.gouv.fr/cas/content/rapport-aider-les-parents-etre-parents-le-soutien-la-parentalite-une-perspective-internation.html>)

Pour une recension en anglais, cf. deux rapports de référence : rapport de la fondation britannique Early Intervention Foundation « The Best Start at Home », 2015 (www.eif.org.uk/publication/the-best-start-at-home) et rapport américain

rendez-vous, ou de visites à domicile assurées par des puéricultrices. Certaines PMI proposent aussi des activités collectives pour les parents.

Ces centres de PMI forment un réseau remarquable, dont les bénéficiaires restent méconnus :

- ils répondent à une démarche de prévention primaire (promotion de la santé des enfants dès la naissance, avant la survenue de pathologies éventuelles), qui est ancienne mais qui correspond à une logique d'investissement social avant l'heure : les bénéficiaires de la PMI sont ainsi avérés en matière de santé publique³¹ (augmentation des taux de vaccination des enfants, réduction de la mortalité infantile, dépistage et prévention de certaines pathologies comme le saturnisme infantile, etc.) ;
- leur réseau territorial est très étendu et accessible facilement aux familles (la PMI est parfois même en pied d'immeuble au cœur d'une cité HLM) et il propose un service public universel et gratuit, très bien identifié par les parents (y compris dans les familles populaires) ;
- les PMI sont gérées par des professionnels très spécialisés et qualifiés (des médecins, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, ainsi que des sages-femmes, psychologues ou éducateurs de jeunes enfants), qui forment des équipes pluridisciplinaires. Les PMI peuvent ainsi proposer une offre d'une grande variété, qui va au-delà du strict champ sanitaire et comprend un accompagnement plus global des parents (notamment via les permanences ou les visites à domicile assurées par des puéricultrices).
- ce réseau reste cependant méconnu chez les décideurs publics et menacé de restrictions budgétaires, alors qu'il devrait être mis en avant dans le débat public comme un outil essentiel d'investissement social.

La qualité des pratiques de soutien aux parents en PMI pourrait néanmoins être améliorée au moins dans deux directions :

- Au-delà de la mission centrale de promotion de la santé de l'enfant, les méthodes et dispositifs de soutien aux parents ont souvent une place secondaire dans les priorités institutionnelles. La variété de l'offre, des objectifs souvent imprécis, peuvent induire un manque de spécialisation des équipes et nuire à la qualité des pratiques, par exemple en matière de visites à domicile.
- Le lien avec la recherche scientifique est très faible en matière de soutien à la parentalité, alors même que la PMI serait dotée de nombreux atouts pour ce lien recherche / praticiens (influence de la recherche médicale, mission importante de santé publique, qui va de pair avec une collecte de données nombreuses sur les familles).

³¹ Cf. le rapport « Etude sur la protection maternelle et infantile en France » publié par l'IGAS en 2006 ainsi que le rapport « La protection maternelle et infantile » publié par le Conseil économique, social et environnemental en 2014.

2 - RECOMMANDATIONS

2.1 - DES EXEMPLES A PROMOUVOIR : QUATRE INITIATIVES CONCRETES POUR DEVELOPPER LA QUALITE DE L'ACCUEIL DES ENFANTS ET DES PARENTS

1° Le programme Jeux d'enfants issu de l'étude Carolina Abecedarian

Le programme Learning Games – Jeux d'enfants est un ensemble de jeux éducatifs pour les crèches : il est issu de la célèbre étude américaine « Carolina Abecedarian », qui a démontré qu'il apportait aux enfants des bénéfices élevés et durables tout au long de la vie.

Les jeux éducatifs composant le programme Learning Games ont été élaborés par une équipe de chercheurs spécialistes de la petite enfance et d'éducateurs de crèches, qui ont traduit dans des outils pédagogiques les enseignements de la recherche scientifique. Le programme s'appuie ainsi sur cinq fascicules pédagogiques (un par année de l'enfant entre 0 et 5 ans) : chacun propose une trentaine de jeux éducatifs simples, destinés à encourager le développement de l'enfant dans toutes ses dimensions. Ces jeux peuvent être pratiqués en quelques minutes et ne nécessitent généralement pas de matériel spécifique.

Exemples de jeux proposés dans le programme Learning Games – Jeux d'enfants

- Jeu « Imiter les actions » - Enfants entre 0 et 1 an : taper sur une casserole avec une cuillère : demander à l'enfant de taper avec sa cuillère de la même manière. S'il le fait, lui dire "Tu viens de faire la même chose que moi, bravo". Penser à d'autres actions qu'il peut imiter et qui seront amusantes pour tous les deux. L'objectif est d'aider l'enfant à imiter fréquemment afin d'apprendre.
- Jeu sur la compréhension des mots « Plus » et « Moins » - Enfants entre 1 et 2 ans : verser de l'eau en quantité inégale dans deux verres et demander à l'enfant « Peux-tu me montrer le verre où il y a le plus d'eau ? Et le verre où il y a le moins d'eau ? ». Dans un second temps, verser de l'eau dans un seul des verres et demander à l'enfant « Peux-tu verser plus d'eau dans l'autre verre que dans celui-ci ? ». L'objectif est d'aider l'enfant à comprendre les premiers concepts à la base de la numéracie.

Ces jeux « simples mais pas simplistes » sont parfois déjà pratiqués au quotidien par des éducateurs de crèches françaises. Néanmoins le programme Jeux d'enfants et ses outils comportent deux dimensions distinctives, qui font toute sa valeur :

- **chaque jeu vise à développer les compétences de l'enfant au moment où elles commencent à apparaître** : le jeu doit donc être proposé lorsque l'éducateur a observé chez l'enfant l'apparition d'une attitude ou d'un comportement ; pour chaque nouvelle attitude de l'enfant, la table des matières du fascicule renvoie au jeu éducatif qui vise à encourager cette attitude. Le principe est donc de partir de ce que l'enfant commence déjà à faire³² (et non de ce qu'il ne sait pas encore faire), ce qui renforce la confiance en soi de l'enfant. Ce

³² Selon une approche inspirée du psychologue Vygotski et de sa théorie des « zones proximales de développement ».

lien entre apparition d'un nouveau comportement et proposition d'un nouveau jeu permet une individualisation très poussée des activités.

- **le jeu peut être proposé plusieurs fois car il comporte des étapes successives, qui aideront l'enfant à aller plus loin** : la répétition du jeu accompagne le développement de la compétence visée chez l'enfant (la deuxième étape du jeu peut être proposée lorsque l'enfant est familier de la première). Après plusieurs répétitions du jeu, celui-ci perd généralement de son intérêt pour l'enfant car la compétence a été acquise.

Le programme Jeux d'enfants est destiné aux professionnels des crèches mais aussi aux parents. Le parent étant le meilleur observateur du développement de l'enfant, il est invité à s'appuyer lui aussi sur la méthode à la maison. Le parent peut ainsi compléter l'observation de l'enfant pratiquée en crèche, dans un dialogue avec les éducateurs. Ceux-ci suggèrent aussi aux parents certains des jeux éducatifs pratiqués dans la crèche : ils peuvent prêter aux parents certaines fiches descriptives des jeux tirées des fascicules pédagogiques.

Le programme Jeux d'enfants a été traduit en français au Québec à partir de 2005 et diffusé à plusieurs milliers de professionnels de la petite enfance. Il fait l'objet d'une expérimentation en France depuis 2014 à l'initiative de la ville de Lille : 3 structures d'accueil lilloises ont été formées par un organisme québécois, et l'expérimentation a été étendue en 2016 à 5 crèches du réseau Générations mutualistes³³. Sur la base de premiers retours d'expérience positifs (meilleure observation de l'enfant, enrichissement et valorisation du travail en crèche), une nouvelle vague d'extension du projet Jeux d'enfants est en préparation.

2° Le programme Parler Bambin pour encourager le langage dès la crèche

Le projet Parler Bambin s'inspire également de la méthode Carolina Abecedarian, mais il met l'accent sur le développement langagier des enfants accueillis.

Le projet Parler Bambin est né de la rencontre entre une équipe de chercheurs de l'Université de Grenoble et des professionnels des crèches municipales de la ville, au milieu des années 2000. Il part du constat qu'en crèche, on parle souvent peu aux enfants qui ne parlent pas : les enfants les plus à l'aise avec le langage sollicitent le plus les éducateurs, qui en retour leur parlent plus. Des outils ont donc été développés pour encourager le développement du langage chez tous les enfants accueillis en crèche, y compris et surtout ceux qui ne parlent pas encore à l'issue de leur passage en crèche.

Éléments du programme Parler Bambin mis en œuvre dans les crèches

1° Techniques pour faire la conversation avec chaque enfant :

- capter l'attention de l'enfant en l'appelant par son prénom, en se mettant à sa hauteur, en disant « je » et non pas « on » (« Je vais te mettre ton manteau » plutôt que « On va mettre le manteau »)
- poser des questions à l'enfant, et notamment des questions ouvertes (non pas seulement « Est-ce que tu veux de l'eau ? » mais « Quel livre veux-tu regarder ? »), afin de

³³ Ces nouvelles crèches incluses dans l'expérimentation sont situées à Brest, Nantes, Auxerre et Lyon.

- l'encourager à formuler des énoncés plus complexes ;
- laisser un temps de silence après avoir posé une question, afin de permettre à l'enfant de répondre d'une façon verbale ou non-verbale.

2° « Ateliers langage » entre un éducateur et deux enfants (pour des enfants âgés de 24 mois et plus qui ne parlent pas ou peu) : moment individualisé d'échange avec l'enfant, pendant une dizaine de minutes dans une pièce à part, en s'appuyant sur un imagier ou d'autres supports (album jeunesse, dinette, animaux de la ferme, etc.).

3° Echanges avec les familles autour du langage de l'enfant : discussions autour des nouveaux mots de l'enfant, prêts d'imagiers ou de livres, valorisation du bilinguisme.

Parler Bambin est l'une des principales démarches menées à grande échelle dans les crèches françaises pour améliorer la qualité éducative et mesurer son impact. Après avoir été expérimentée à petite échelle à Grenoble et fait l'objet d'une évaluation scientifique encourageante, Parler Bambin a été généralisé à toutes les crèches grenobloises puis essaimé dans d'autres villes à partir de 2011 (Lille, Le Havre, Rennes,...). Le projet a été lauréat du concours La France s'engage en 2015 et une nouvelle vague de formation est en cours dans une centaine de nouvelles crèches partout en France : elle fait l'objet d'une évaluation d'impact menée par l'Ecole d'économie de Paris et le laboratoire Dynamique du Langage (Université de Lyon – CNRS)³⁴.

3° L'accompagnement individuel des parents dans le Video Interaction Project

Expérimenté depuis 1999 par l'école de médecine de la New York University (NYU) au centre hospitalier de Bellevue, le Video Interaction Project propose aux parents un accompagnement individuel dans la durée³⁵.

Il prend la forme d'une série de rendez-vous individuels de 30 minutes entre un psychologue, le parent et son enfant. Ces rendez-vous ont lieu au moment des 15 consultations pédiatriques recommandées entre la naissance de l'enfant et ses 3 ans. Ils s'ajoutent ainsi aux soins primaires ordinaires proposés par le pédiatre, cet accompagnement supplémentaire étant mené en coordination avec le pédiatre. Les rendez-vous du psychologue avec le parent et son enfant reposent sur trois composantes :

- des livrets détaillés pour les différents âges de l'enfant, qui permettent au psychologue de suggérer des jeux ou activités adaptées à l'âge de l'enfant : le parent est encouragé à pratiquer ces jeux à la maison, entre les rendez-vous avec le psychologue ;
- des livres ou des jouets adaptés à l'âge de l'enfant, qui sont proposés au parent ;
- le fait de filmer un échange entre le parent et l'enfant : le psychologue filme une interaction de 5 minutes entre le parent et son enfant (jeu, lecture d'histoire...); le parent et le psychologue visionnent ensuite cette scène durant la suite du rendez-vous. Grâce à la vidéo, le psychologue peut aider le parent à mieux observer son enfant ; en outre, il peut souligner

³⁴ www.parlerbambin.fr

³⁵ Le VIP prolonge le programme new-yorkais « Reach out and read » de promotion précoce de la lecture.

et encourager certains gestes du parent. La vidéo sert ainsi de base aux différentes étapes de l'accompagnement.

Le modèle du projet VIP ayant aujourd'hui une certaine maturité, il a fait l'objet d'une démarche d'essaimage, notamment aux Etats-Unis et au Brésil.

Un autre exemple d'usage de la vidéo comme outil de soutien aux parents de jeunes enfants

L'usage de la vidéo a également été conceptualisé en lien avec la pratique de la « guidance interactive »³⁶, où la vidéo est ici utilisée dans un cadre thérapeutique (et non dans un cadre de prévention primaire tel qu'une consultation pédiatrique). La guidance interactive est ici une forme de psychothérapie brève parents-enfant : elle s'appuie sur la reprise de séquences interactives filmées, à distance de la consultation. Elle se base sur l'observation et l'analyse des interactions entre l'enfant et ses parents, pour permettre aux parents de prendre conscience de leurs compétences et de leurs ressources ainsi que des capacités et des besoins de leur enfant. Une attention particulière est portée aux comportements, cognitions et émotions des parents et de l'enfant. Ce traitement vise à développer la sensibilité parentale et les comportements interactifs appropriés aux besoins développementaux de l'enfant. Il vise aussi à modifier les schémas interactifs dysfonctionnels en lien avec les problèmes ayant motivé la consultation.

4° Le projet PANJO de soutien aux services de PMI

Le projet PANJO (Promotion de la santé et de l'attachement des Nouveau-nés et de leurs jeunes parents : un outil de renforcement des services de PMI) est une recherche-action soutenue par Santé Publique France. Déployé aujourd'hui dans 11 territoires français, PANJO est issu de réflexions menées avec des professionnels de PMI et des données de la littérature scientifique qui montrent que, pour être efficaces, les interventions préventives à domicile doivent : être précoces et durables, avoir des objectifs définis et être menées par des intervenants formés et supervisés³⁷.

Destiné aux femmes enceintes qui se sentent isolées ou trop peu soutenues, le dispositif PANJO repose ainsi sur le principe de continuité entre la période prénatale et la période postnatale. Les familles qui s'y engagent bénéficient d'au moins 6 visites à domicile (VAD), assurées par des sages-femmes et puéricultrices, entre la fin de la grossesse et les 6 premiers mois de l'enfant. Plutôt que d'évaluer d'une fois sur l'autre la nécessité de poursuivre le travail entrepris, professionnels et familles peuvent ainsi instaurer une relation de confiance afin d'évaluer conjointement les besoins de l'enfant comme des parents.

³⁶ Rusconi-Serpa, Rossignol, McDonough. Video Feedback in Parent-Infant Treatments, Child Adolesc Psychiatric Clin N Am 18 (2009) 735–751

Mc Donough, 1995, 2000

³⁷ Kahn J, Moore KA. What Works for Home Visiting Programs: Lessons from Experimental Evaluations of Programs and Interventions. Child Trends, 2010

Gomby DS. The promise and limitations of home visiting: Implementing effective programs. Child Abuse & Neglect. 2007;31:793-9

Roggman L, Cardia N, editors. Home visitation programs. New York: Springer; 2016

Les puéricultrices de la PMI, formées préalablement à la théorie de l'attachement et aux enjeux de la VAD, s'appuient sur un manuel d'intervention à domicile reposant en particulier sur la théorie de l'attachement. Ce contenu est élaboré sur la base des manuels des Services Intégrés en Périnatalité et pour la Petite Enfance (SIPPE), services développés sur la base des travaux de David Olds³⁸. Le contenu de la visite varie en fonction des besoins évalués avec la famille, mais le but est de soutenir le développement de l'attachement du jeune enfant ainsi que les comportements de santé en période périnatale.

Le dispositif PANJO repose sur un lien de confiance à différents niveaux (« en poupée russe ») :

- pour se développer harmonieusement, selon la théorie de l'attachement, un enfant a besoin d'établir une relation de confiance avec ses parents (éprouver que celui-ci répond à ses besoins et le rassure) ;
- pour cela, chaque parent doit avoir confiance en ses propres ressources, ce qui est parfois difficile face à des situations adverses (isolement, passé traumatique, etc.) ;
- le parent peut alors avoir besoin de professionnels sur qui s'appuyer à son tour, en confiance ;
- pour ces mêmes professionnels, assurer cette fonction nécessite d'être assuré de leur cadre de travail, de pouvoir s'appuyer sur leur institution, leur réseau.

Ainsi, pour construire cette relation de confiance, chaque visite à domicile est scandée par les 20 minutes « attachement », soit un moment spécifiquement consacré à l'enfant par le parent et la puéricultrice, permettant de l'observer, d'aborder les émotions de celui-ci comme du parent. Ces visites à domicile permettent aussi d'orienter au mieux les familles vers les services sociaux et de santé qui leur seront le plus utiles.

La supervision mensuelle des puéricultrices de PMI est assurée par des professionnels de santé mentale (psychologues, pédopsychiatres) travaillant en psychiatrie périnatale (CAMSP, CMP) ce qui renforce les coordinations au sein des réseaux. Cette recherche-action, après une phase d'implantation soulignant sa faisabilité et la satisfaction des professionnels déjà impliqués, est actuellement en cours d'évaluation quant aux bénéfices pour les familles.

³⁸ Olds DL, Kitzman, H., Cole, R., Robinson, J. Theoretical foundations of a program of home visitation for pregnant women and parents of young children. J Community Psychol. 1997;25:9-25

2.2 - RECOMMANDATIONS POUR LES CRECHES : LES ORIENTER VERS UNE MISSION PEDAGOGIQUE ET DE PREVENTION POUR QU'ELLES PUISSENT DEVENIR LE MEILLEUR LEVIER D'EGALITE DES CHANCES

Création de places de crèches

1° Adopter un objectif national mieux ciblé pour la création de places de crèches : créer 40 000 nouvelles places d'ici à 2022 dans les départements ruraux sous-dotés et les quartiers politique de la ville (QPV).

La politique de la petite enfance a été dominée jusqu'ici par une cible de création de places de crèches sur l'ensemble du territoire. Lors du précédent quinquennat, les énergies et les financements ont ainsi été mobilisés pour créer 100 000 nouvelles places de crèches partout en France : c'est le chiffre total qui comptait, plus que les territoires et les familles bénéficiaires de ces créations de places. Cet indicateur était conforme à la vision de la crèche comme étant d'abord un mode d'accueil permettant aux parents (et en particulier aux femmes) de travailler. L'échec à construire ces 100 000 places entre 2012 et 2017 résulte en partie des limites d'une telle vision : si la crèche reste promue seulement comme un mode de garde parmi une gamme d'autres solutions de garde, cela ne suffira plus à mobiliser les acteurs locaux pour en construire autant.

Pour mettre en œuvre la vision nouvelle de la crèche comme levier d'égalité des chances, il faut un indicateur quantitatif d'un autre type : la priorité doit être de construire des places pour les enfants qui en ont le plus besoin, c'est-à-dire ceux à qui la crèche apportera le plus de chances dans leur parcours futur. La mobilisation nationale doit se faire en priorité vers eux, comme c'est le cas dans l'éducation nationale avec le dispositif de l'éducation prioritaire. Pour piloter cette mobilisation, le principal indicateur quantitatif à adopter doit concerner la création de places de crèches dans certains territoires prioritaires : les quartiers à faibles revenus (ceux qui sont classés « quartier politique de la ville », où vivent 4,8 millions d'habitants) et les territoires ruraux sous-dotés en crèches (les 12 départements qui comptent moins de 10 places de crèches pour 100 enfants de 0 à 3 ans³⁹). Nous proposons de fixer comme cible principale pour le nouveau quinquennat la **création de 40 000 nouvelles places de crèches d'ici à 2022 dans ces territoires qui en ont le plus besoin**⁴⁰.

Cet objectif est bien sûr compatible avec la poursuite des créations de crèches sur le reste du territoire français⁴¹ : ce rapport préconise de maintenir les importantes aides financières nationales

³⁹ En 2014, 12 départements sont dans cette situation : Cantal, Cher, Vendée, Manche, Mayenne, Sarthe, Haute-Saône, Haute-Marne, Somme, Aisne, Pas-de-Calais, Guyane (Rapport 2016 de l'Observatoire national de la petite enfance, p. 21). Ils représentent au total une population d'un peu moins de 6 millions de personnes.

⁴⁰ La population de ces territoires prioritaires représente environ un sixième de la population française. Si l'objectif de création de 100 000 places du précédent quinquennat avait été réalisé de façon uniforme, il aurait abouti à créer environ 17 000 places dans ces territoires. L'objectif proposé vise un rattrapage volontariste.

⁴¹ Créer 40 000 nouvelles places de crèches représenterait un surcoût pour les dépenses publiques d'environ 480 millions d'euros par an à la fin du quinquennat (avec les hypothèses suivantes : 15 000 € par an de coût complet d'une place en crèche, dont 20% en moyenne sont financés par les familles bénéficiaires). Cela impliquerait une hausse de +14% par rapport aux 3,4 milliards d'euros dépensés par la CNAF pour les crèches, soit environ +2,7% par an pendant cinq ans (rythme très inférieur à la hausse de ces dernières années).

actuelles (accordées à chaque place de crèche quelle que soit sa localisation). Ainsi, une cible de créations de places pour l'ensemble du territoire pourrait être conservée en complément, mais elle ne devrait être qu'un indicateur de second rang. Du point de vue de l'investissement social et de l'égalité des chances, le nombre de total de nouvelles places de crèches a une pertinence très partielle. Le débat de ce quinquennat ne doit plus être « Combien avons-nous construit de places de crèches ? » mais « Combien avons-nous construit de places de crèches pour ceux qui en manquent le plus du point de vue de l'égalité des chances ? »

Recommandation n° 1 : Fixer comme cible nationale prioritaire la création de 40 000 places de crèches en 5 ans dans les quartiers Politiques de la ville (QPV) et les départements ruraux sous-dotés.

* * *

2° Instaurer une aide supplémentaire pour les places de crèches créées dans ces territoires prioritaires, afin de garantir aux communes qui les financent un reste-à-charge quasi-nul.

Aujourd'hui la solidarité nationale finance environ la moitié du coût de fonctionnement régulier d'une place en crèche⁴². Ce financement issu de la Sécurité sociale prend principalement la forme d'une subvention versée par les CAF (la « prestation de service unique » ou PSU⁴³). Cette subvention constitue un droit pour toutes les crèches qui ont été agréées (au regard de normes de sécurité, de santé, de qualifications du personnel) : elle ne varie pas en fonction du territoire ou des familles accueillies. La solidarité nationale aide autant une crèche située dans le centre de Paris et accueillant des publics très aisés qu'une crèche située dans un quartier populaire périphérique et accueillant une majorité de familles pauvres.

Certes, d'autres financements complémentaires proposés par les CAF permettent de soutenir spécifiquement les crèches qui sont prioritaires d'un point de vue social. En ce qui concerne d'abord les dépenses d'investissement, les aides sont accrues pour les communes peu dotées en modes d'accueil ou disposant de faibles ressources fiscales⁴⁴. Deux fonds spécifiques ont également été créés lors du précédent quinquennat (le « Fonds Publics et territoires » et le « Fonds de rééquilibrage territorial », également portés par la branche Famille de la Sécurité sociale et le réseau des CAF). Mais les aides financières apportées par ces fonds restent ponctuelles et d'un montant limité (moins de 1% des coûts de fonctionnement totaux)⁴⁵. En outre, leur attribution est effectuée de façon très autonome par chaque CAF (alors que la PSU est un droit pour toutes les crèches, fondé sur des critères nationaux).

⁴² Source : Rapport 2016 de l'Observatoire national de la petite enfance, p. 58 et p. 67.

⁴³ Qui prend en charge jusqu'à 5,5 € par heure d'accueil en crèche (en complétant la participation des parents), le coût complet d'une heure d'accueil étant estimé à 10,2 € en moyenne (étude CNAF – Ernst&Young, 2016).

⁴⁴ Chaque nouvelle place peut bénéficier d'une aide à l'investissement d'un montant pouvant aller de 7 400 euros jusqu'à 17 000 euros pour les communes peu dotées en modes d'accueil ou disposant de faibles ressources fiscales (source : Rapport 2016 de l'Observatoire national de la Petite enfance, p. 68).

⁴⁵ L'ensemble de ces aides aux crèches ont représenté 41 M€ en 2015, sur un total de 5 400 M€.

Dans le même temps, la politique de création volontariste de places de crèches du précédent quinquennat s'est heurtée aux difficultés financières des communes. La plupart des places sont en effet cofinancées par les communes, que la gestion de la crèche soit assurée directement par la commune ou déléguée à un organisme privé. Une partie du coût reste *in fine* à la charge de la commune⁴⁶ : ce reste-à-charge récurrent représente en moyenne 20% du coût de fonctionnement annuel d'une place de crèche (soit environ 3 000 € par an⁴⁷). Dans un contexte de réduction des dotations de l'Etat aux collectivités locales, beaucoup de communes ont estimé qu'elles n'avaient plus les moyens de supporter les coûts pérennes qu'entraîne la création d'une nouvelle place de crèche. Il s'agit là d'un frein crucial au développement des crèches, qui a créé ces dernières années une situation paradoxale : les importants financements nationaux prévus pour les nouvelles places de crèches n'ont pas tous été consommés. Les acteurs locaux refusent d'utiliser une grande partie des financements que l'Etat leur propose pour créer des crèches.

Le nouveau Gouvernement doit adopter une nouvelle stratégie pour surmonter ce paradoxe. La solidarité nationale doit **prendre en charge durablement une plus grande part des coûts, en concentrant cet effort sur les territoires qui ont le plus besoin de crèches et en allant jusqu'à un reste-à-charge quasi-nul pour ces communes**. Cet effort accru doit porter sur les coûts de fonctionnement des crèches et non sur les seuls coûts d'investissement initiaux⁴⁸ : subventionner le fonctionnement est une stratégie plus coûteuse, mais les acteurs s'accordent à reconnaître que le blocage financier réside bien dans les coûts de fonctionnement récurrents et non dans les coûts ponctuels d'investissement. Cette aide doit devenir automatique et ne pas dépendre de la décision discrétionnaire de chaque CAF. En contrepartie, cette aide nationale accrue doit être réservée aux territoires qui en ont le plus besoin : les quartiers prioritaires classés comme « quartier politique de la ville » (QPV) et les départements ruraux dotés aujourd'hui de moins de 10 places de crèches pour 100 enfants. En effet, **seul l'objectif d'égalité des chances justifie un tel effort financier de l'Etat** : s'il s'agit seulement d'offrir un mode de garde de plus, l'Etat n'a pas à se substituer ainsi à la responsabilité financière des communes ; en revanche cet effort de solidarité nationale se justifie pleinement s'il vise à offrir des chances de réussite fortement accrues aux enfants des familles modestes. En outre, cibler cette aide supplémentaire sur certains territoires permettra de ne pas dépasser le niveau global d'effort budgétaire prévu ces dernières années pour le soutien aux crèches⁴⁹.

Le surcoût total de cette mesure atteindrait au maximum 18 millions d'euros la première année et 90 millions d'euros par an en 2022⁵⁰ (soit un surcoût de 2,5% par rapport aux 3,4 milliards d'euros de dépenses totales de la CNAF pour les crèches⁵¹). Il est donc réaliste de concevoir cette réforme

⁴⁶ Après déduction des aides nationales (contrat enfance jeunesse de la CAF) ou locales (conseil départemental) qui peuvent être versées à la commune au titre des coûts de fonctionnement de ses crèches.

⁴⁷ Rapport 2016 de l'Observatoire national de la petite enfance, p. 66.

⁴⁸ Stratégie choisie à l'automne 2014 pour stimuler la construction de crèches : une aide supplémentaire de 2 000 € a été accordée pour chaque nouvelle place créée, mais sans ciblage sur des territoires ou publics particuliers.

⁴⁹ Soit un taux de croissance ne dépassant pas 7,5% par an pour les crédits du Fonds national d'action sociale (rythme de l'effort financier de la Sécurité sociale pour la petite enfance prévu sur la période 2013 – 2017).

⁵⁰ Chiffrage basé sur 3 hypothèses : 40 000 créations de places de crèches dans les territoires prioritaires visés ; reste-à-charge moyen actuel de 3 000 € par place pour la commune (20% du coût total) ; réduction de ce reste à charge de 20% à 5% après la nouvelle aide ciblée.

⁵¹ Chiffre 2015, tiré du Rapport 2016 de l'Observatoire national de la petite enfance.

comme un bonus financier apporté aux territoires qui ont le plus besoin de crèches, sans réduction des aides légales prévues aujourd'hui pour les autres territoires.

Cette stratégie s'inspire de la logique de l'éducation prioritaire mise en œuvre dans l'éducation nationale : l'équité commande de consacrer plus de ressources à ceux qui sont dans une situation plus défavorable (tout en continuant à offrir un haut niveau d'aide nationale à tous les territoires). A une différence près cependant : en matière d'accueil en crèche, la différenciation des aides est d'autant plus légitime qu'il s'agit de rattraper l'écart considérable d'équipement entre les territoires.

Recommandation n° 2 : Créer un bonus financier pour les nouvelles crèches situées dans les territoires prioritaires, afin de garantir un reste-à-charge quasi-nul aux communes qui y financent des crèches.

* * *

Règles d'accès aux crèches

3° Obliger les communes à une transparence complète sur les critères d'attribution des places en crèches, sous peine de ne plus recevoir les aides nationales versées par les CAF.

Les procédures d'attribution des places en crèche sont extrêmement variables d'un territoire à l'autre. Mais elles ont le plus souvent un point commun : leur grande opacité. Les communes, responsables de la majorité des attributions de place, rendent rarement publique la façon dont elles font leur choix parmi les nombreuses familles candidates. En pratique, l'adjoint au maire chargé de la petite enfance possède souvent un fort pouvoir discrétionnaire, plus ou moins encadré par des règles propres à la commune ; mais ces règles restent largement secrètes et les parents ont du mal à les connaître, comme l'a souligné l'association « Maman travaille »⁵². En conséquence, les parents imaginent souvent que l'accès aux crèches est dominé par les passe-droits, voire le clientélisme politique⁵³. Quand bien même cette impression serait inexacte, une telle image crée de la défiance envers notre système social. En outre les familles modestes sont désavantagées par l'opacité, car elles ont plus de mal à décrypter le fonctionnement des institutions et sont moins capables de développer des stratégies adaptées (par exemple : s'inscrire dès le début de la grossesse, demander un rendez-vous à l' élu, mettre en avant les bons arguments pour le convaincre, etc.).

Des initiatives locales ont émergé pour aller vers plus de transparence, notamment dans le cadre du « Pacte Transparence Crèches » lancé en décembre 2015⁵⁴. **La transparence complète des règles d'accès aux crèches doit désormais devenir la norme partout en France : elle doit être imposée par l'Etat aux gestionnaires de crèche.** Chaque commune attribuant des places de

⁵² Association initiatrice d'une pétition pour la transparence sur les places en crèche : <https://www.change.org/p/maires-faites-la-transparence-sur-vos-attributions-de-places-en-cr%C3%A8ches>

⁵³ La presse s'en fait régulièrement l'écho : cf. par exemple <http://www.20minutes.fr/paris/1617387-20150527-paris-opacite-attribution-places-creches-persiste> ou <http://www.lefigaro.fr/actualite-france/2017/03/15/01016-20170315ARTFIG00170--paris-l-attribution-des-places-en-creches-reste-opaque.php>

⁵⁴ Initiative de l'association « Maman travaille », à laquelle ont adhéré les villes de Paris, Bordeaux et Le Mans.

crèches doit rendre publics et facilement accessibles les différents éléments de sa procédure d'attribution :

- Les candidatures sont-elles soumises à une commission d'attribution ? Quelle est sa composition et quand ont lieu ses réunions ? En l'absence de commission, qui prend la décision finale ?
- Quels sont les critères pris en compte pour départager les candidats ? Quel est le poids accordé à chacun de ces critères dans la décision ? Y a-t-il un ordre de priorité strict entre certains critères ?
- Quel est le statut juridique des critères : sont-ils d'application obligatoire en vertu d'un texte juridique adopté par la commune ? Sont-ils une simple aide à la décision, laquelle revient *in fine* au choix discrétionnaire de l'élu ?

Il est difficile d'identifier des arguments raisonnables pour repousser une telle mesure. En elle-même, elle est peu coûteuse et simple à mettre en œuvre (notamment par le biais d'une publication en ligne). La puissance publique dispose d'un outil simple pour rendre obligatoire cette transparence : elle doit devenir une condition nécessaire pour recevoir les aides financières nationales au fonctionnement des crèches. Cette obligation doit être inscrite dans la loi, par exemple lors du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2018. Dès 2018, un gestionnaire de crèche souhaitant bénéficier des aides nationales versées par les CAF devrait ainsi garantir une transparence complète sur les règles d'attribution de ses places. Le réseau des CAF se verrait confier la mission nouvelle de vérifier si cette obligation de transparence est effectivement respectée : il s'agirait là d'un rôle pleinement cohérent avec sa fonction de financeur principal des crèches.

Dans un second temps, il pourrait être envisagé de rendre obligatoire par la loi le recours à une commission d'attribution pour attribuer les places de crèches. C'est le modèle existant pour les logements sociaux (qui sont gérés par des acteurs locaux, notamment les collectivités locales, mais largement financés par l'Etat) : la loi prévoit précisément l'obligation de passer devant une commission d'attribution pluripartite, où siège un représentant de l'Etat⁵⁵. Introduire une telle disposition législative pour les crèches serait un progrès majeur vers une transparence effective et substantielle.

En contrepartie de ces obligations de transparence imposées aux gestionnaires locaux, l'Etat devrait également s'imposer une transparence plus fine sur l'affectation des aides nationales qu'il finance et que les CAF attribuent. Les CAF devraient publier en ligne l'aide totale qu'elles versent à chaque commune au titre de ses crèches (en additionnant les différents financements qu'elles lui attribuent), afin de rendre transparente, commune par commune, la part de la solidarité nationale. Cette politique accrue d'open data contribuerait aussi à la transparence sur les inégalités d'accès aux crèches⁵⁶.

⁵⁵ Article L 441-2 du Code la Construction et de l'Habitation

⁵⁶ Cette mesure renforcerait la démarche d'open data déjà lancée par la CNAF avec sa plateforme Cafdata : <http://data.caf.fr>

Recommandation n° 3 : Rendre légalement obligatoire pour toutes les crèches la publication des règles d'attribution des places, sous peine de ne plus recevoir les aides de la CAF.

* * *

4° Ouvrir fortement les crèches aux familles modestes : donner plus de poids aux critères sociaux dans l'attribution des places et inciter financièrement à l'accueil de ces familles.

L'objectif d'ouvrir plus fortement les crèches aux familles défavorisées est affiché depuis plus de dix ans par les gouvernements successifs. Force est de constater que les intentions politiques nationales ont été peu suivies d'effet sur le terrain : selon les derniers chiffres, comme nous l'avons vu, 5% seulement des enfants de familles modestes avaient la crèche comme mode de garde principal en 2013, contre 22% pour les familles les plus aisées⁵⁷. Et cet écart tend à s'accroître par rapport à l'enquête précédente. Le défi pour le Gouvernement n'est pas de fixer des objectifs nationaux ambitieux : la clé est d'influencer réellement les choix des communes, qui sont responsables de l'essentiel des attributions de places.

Pour atteindre vraiment cet objectif essentiel dans une perspective d'égalité des chances, il faut donc changer de méthode. L'Etat a les moyens d'une approche beaucoup plus incitative à destination des communes : c'est en effet la solidarité nationale qui finance la moitié du coût des places de crèches qu'elles attribuent. Il peut en outre s'appuyer sur les outils développés par certaines villes pionnières pour donner une orientation plus sociale à leurs attributions de places. Des solutions réalistes et efficaces sont donc à portée de main :

- **Inciter les villes à mettre en place un système par points pour l'attribution des places** : ce mécanisme donne la priorité aux familles ayant le plus de points, attribués en fonction d'une liste précise de critères (ancienneté de la demande, résidence dans la commune, statut d'emploi ou niveau de revenu des parents, etc.). Une telle cotation des demandes (ou « scoring ») a été introduite avec succès par plusieurs villes, notamment Lyon, Nantes, le 18^e arrondissement de Paris⁵⁸. Il nécessite une réorganisation des procédures d'attribution (outil informatique, cotation et examen de l'ensemble des demandes) et demande du temps pour être mis en œuvre par une ville. Mais il apparaît comme la meilleure solution pour garantir une procédure claire et équitable, n'excluant pas d'emblée certains parents. L'Etat devrait soutenir la généralisation de cette procédure à toutes les villes, en commençant par les plus grandes. A terme, la procédure de cotation des demandes pourrait être rendue obligatoire par l'Etat pour toutes les villes d'une taille suffisante.
- **accorder un poids suffisant aux critères sociaux dans le cadre de ces systèmes par points**. Le mécanisme de cotation des demandes peut être rendu obligatoire tout en respectant l'autonomie des collectivités locales : chaque ville pourra en effet choisir ses

⁵⁷ Enquête « Modes de garde et d'accueil jeunes enfants 2013 », DREES, 2014.

⁵⁸ <https://quivagardemesenfants.com/2015/04/21/les-coulisses-de-la-place-en-creche-le-18eme-arrondissement-de-paris/>

critères et les pondérer en fonction du contexte local, des priorités politiques, etc. Pour autant, l'Etat est légitime à promouvoir certains critères particulièrement importants du point de vue national. Le Gouvernement pourrait notamment inciter les villes à donner plus de points aux familles ayant de faibles revenus et à ne pas survaloriser le fait que les deux parents travaillent (critère très dominant aujourd'hui)⁵⁹. Cette incitation pourrait passer par la mise en œuvre d'un fonds dédié de la CNAF, afin que les CAF accordent des bonus de financement des crèches aux villes respectant ces orientations nationales.

- **Assouplir les règles de financement des CAF pour les crèches qui accueillent de nombreuses familles sous le seuil de pauvreté.** Au-delà d'une incitation *ex ante* portant sur les critères d'attribution, l'Etat pourrait aussi encourager l'accès des familles précaires sur la base du taux effectif d'accueil de familles modestes. Ces familles ne fragilisent pas directement le modèle économique de la crèche ; mais il est fréquent que l'accueil de ces familles entraîne une complexité de gestion ou des surcoûts pour la crèche (horaires plus irréguliers, absences plus fréquentes, besoin de soutien aux parents accru). Pour y répondre, une souplesse de facturation pourrait être accordée par les CAF aux crèches accueillant au moins 30% de familles en situation de pauvreté. Une telle proposition a été détaillée et argumentée précisément par l'UNIOPSS et le mouvement ATD Quart Monde, sur la base d'expériences de terrain⁶⁰.
- **Développer l'accueil occasionnel en crèche, comme un marchepied pour les familles modestes.** Un grand nombre de crèches continuent aujourd'hui à n'accueillir les parents que s'ils s'engagent sur une présence régulière de plusieurs jours par semaine tout au long de l'année : il est impossible de confier son enfant ponctuellement (par exemple, parce qu'on doit suivre une formation). Un tel accueil occasionnel devrait être rendu possible dans toutes les crèches : outre la souplesse qu'il apporte à toutes les familles, c'est souvent la meilleure porte d'entrée en crèche pour des familles modestes peu familières de ces structures. Il constitue donc un outil précieux pour mieux ouvrir les crèches aux familles défavorisées. De nombreuses villes se sont déjà engagées dans le développement de l'accueil occasionnel, qui peut aussi s'appuyer sur des solutions technologiques innovantes pour la réservation des places⁶¹.

Recommandation n° 4 : Ouvrir fortement les crèches aux familles modestes : donner plus de poids aux critères sociaux dans l'attribution des places, favoriser financièrement les crèches les plus ouvertes à ces familles, développer l'accueil occasionnel.

* * *

⁵⁹ L'objectif de conciliation vie familiale / vie professionnelle reste bien sûr essentiel et il ne s'agit pas d'évincer les couples bi-actifs des crèches, mais de profiter des nouvelles places créées pour inclure davantage de familles modestes.

⁶⁰ Cf. http://www.uniopss.asso.fr/resources/trco/pdfs/2011/G_juillet_2011/62268_CourrierUniopss_ATD_CNAF_14jui n2011.pdf

⁶¹ C'est le cas par exemple de la ville de Courbevoie avec la plateforme en ligne « Place des familles » : <http://www.ville-courbevoie.fr/actualites/fiche/creches-et-haltes-garderies-inscrivez-vos-enfants-occasionnellement.htm>

5° Faire progresser la qualité pédagogique en crèche en la mesurant de façon rigoureuse et en créant sur cette base un « Fonds national pour la qualité de l'accueil en crèche ».

Historiquement, l'Etat a surtout conçu la qualité de l'accueil en crèche à la lumière d'une série de normes obligatoires de santé et de sécurité, que chaque crèche doit appliquer obligatoirement pour avoir le droit d'ouvrir (agrément à obtenir auprès des services de PMI). Leur objectif principal était de garantir aux parents une qualité de l'accueil suffisante pour qu'ils acceptent de confier leur enfant très jeune à un lieu de garde.

La qualité de l'accueil en crèche doit être conçue autrement aujourd'hui : elle est la clé du développement et de l'épanouissement des enfants accueillis, et elle peut faire la différence pour eux dans la suite de leur vie. Si par exemple un enfant trouve peu d'encouragements au développement du langage à la maison (parce que ses parents souffrent d'isolement, de difficultés psychiques, de pauvreté...), il importe au plus haut point que chacun des professionnels de la crèche puisse lui accorder une grande attention individuelle, lui proposer des activités variées et adaptées à ses besoins particuliers, encourager et renforcer ses premiers essais langagiers, etc. Pour le dire autrement, il importe beaucoup que « l'attention des professionnels porte en priorité sur les enfants qui communiquent peu ou pas »⁶², au lieu d'être surtout tournée vers les enfants qui parlent déjà bien, parce qu'ils sont plus sollicitants avec les adultes. C'est en ces termes que la question de la qualité de l'accueil doit se poser aujourd'hui.

Considérer les crèches comme un levier d'égalité des chances nous donne donc des raisons nouvelles de mettre l'accent sur la qualité de l'accueil – une approche qualitative qui correspond en outre aux besoins de tous les enfants et à une demande sociale plus large et croissante de la part des parents. Ainsi conçue, la qualité de l'accueil en crèche doit devenir un objectif prioritaire dans la politique nationale de la petite enfance. Celle-ci ne doit plus être gouvernée seulement par des objectifs quantitatifs de création de places de crèche : son but doit être d'encourager le développement complet des enfants accueillis, non pas seulement de créer des modes de garde sûrs pour les parents qui travaillent.

Le précédent quinquennat a connu une avancée importante dans ce domaine : le Gouvernement a mis à l'agenda la qualité de l'accueil en crèche, à la suite de la publication en mai 2016 du rapport remis par la psychologue Sylviane Giampino et issu d'une importante démarche de concertation⁶³. La réflexion nationale ainsi menée a débouché sur des principes partagés pour une qualité de l'accueil centrée sur les enjeux de développement et d'épanouissement des jeunes enfants. Ceux-ci ont ensuite été déclinés par le ministère de la Famille et de l'Enfance dans la « Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant »⁶⁴. Ce chantier renforce et encourage les réflexions locales de nombreux gestionnaires de crèches sur la qualité de l'accueil, qui ont pu déboucher sur des projets éducatifs

⁶² Rapport Giampino, mai 2016 (page 98).

⁶³ Rapport « Développement du jeune enfant – Modes d'accueil, Formation des professionnels » remis par Sylviane Giampino à la ministre de la Famille et de l'Enfance en mai 2016.

⁶⁴ Cadre national publié en 2017 par le ministère de la Famille, des droits des femmes et de la petite enfance : www.familles-enfance-droitsdesfemmes.gouv.fr/wp-content/.../Texte-cadre-v3.pdf

ambitieux pour des crèches de haute qualité pédagogique (c'est le cas par exemple du Conseil départemental de Seine-Saint-Denis, qui s'est doté en 2016 d'un tel cadre⁶⁵).

Cependant le défi reste entier pour mettre en œuvre sur le terrain cette feuille de route nationale, le monde des crèches étant extrêmement décentralisé. Le principal chantier dont s'est saisi le Gouvernement porte sur la formation initiale des professionnels, qui fait l'objet de nombreuses recommandations précises dans le rapport Giampino⁶⁶. Les réformes ainsi lancées (refonte des diplômes et enrichissement de leur contenu) constituent de fait un levier majeur d'amélioration de la qualité, qui devrait produire des effets importants à terme. Pour autant la formation ne suffit pas : il faut aussi et surtout encourager les crèches à une amélioration en continu de la qualité de leur accueil et des pratiques de leurs professionnels.

Pour mettre en œuvre de telles démarches d'amélioration de la qualité de l'accueil, un enjeu essentiel est **d'utiliser des instruments de mesure partagés de la qualité**. De nombreuses initiatives locales existent déjà en France et des échelles internationales sont disponibles : ces outils apportent aux professionnels des crèches un retour réflexif sur leurs pratiques, afin de les faire progresser d'une façon tangible. Parmi les voies explorées, on peut citer :

- l'observation externe par des chercheurs intervenant dans les crèches, qui peut s'appuyer sur différentes techniques. L'une d'elles consiste à filmer certaines situations quotidiennes de la crèche puis à analyser ces vidéos avec les professionnels concernés (méthode pratiquée par différentes équipes de recherche depuis les années 1980 en France, notamment le laboratoire CRESAS en lien avec l'association IEDPE⁶⁷).
- la certification de la qualité de l'accueil par des organismes indépendants, comme c'est le cas avec la certification « QUALIMUT Enfance » développée par le réseau des crèches de la Mutualité française et accordée par l'AFNOR.
- Echelles de mesure de la qualité pédagogique, telles que l'échelle nord-américaine ITERS, traduite au Québec, sous le nom d'Echelle d'évaluation de l'environnement des nourrissons et des tout-petits (EEENT-P).

⁶⁵ Projet éducatif départemental « Accueillir et inventer ensemble » : <https://cooperation-territoriale.seine-saint-denis.fr/IMG/pdf/14-PECD.pdf>

⁶⁶ Cf. les pages 141 à 185 du rapport Giampino

⁶⁷ Cf. l'ouvrage *Vidéo et accueil des jeunes enfants*, Geneviève APPELL, Sylviane GIAMPINO, Élisabeth SCHEURER, Editions Eres, 2002 (<https://www.editions-eres.com/ouvrage/989/video-et-accueil-des-jeunes-enfants>)

L'échelle ITERS (*Infants and Toddlers Environment Rating Scale*) permet de mesurer la qualité des lieux accueillant de jeunes enfants entre 0 et 30 mois. Elle complète l'échelle ECERS (*Early Childhood Environment Rating Scale*), élaborée dans les années 1970 par les chercheurs Thelma Harms et Richard Clifford à l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill, et qui est devenue l'une des plus utilisées au plan international. L'échelle ITERS a été traduite au Québec, sous le nom d'*Échelle d'évaluation de l'environnement des nourrissons et des tout-petits* (EEENT-P). L'échelle ECERS a été traduite sous le nom d'EEEP-R.

L'échelle EEENT-P propose une évaluation exhaustive de tous les aspects de l'accueil en crèche : environnement matériel, soins de l'enfant, nature des activités, encouragement au langage, accueil des parents, conditions de travail et gestion RH, etc.⁶⁸.

A chacun des différents items correspond un questionnaire simple permettant de mesurer le niveau de qualité de l'accueil proposé par un établissement. Des professionnels de crèches formés à cette méthode d'évaluation peuvent ainsi déterminer le niveau de qualité d'une crèche après une séance d'observation d'une demi-journée. Le questionnaire suivant concerne l'encouragement au langage dans un contexte de jardin d'enfant ou d'école maternelle (extrait de l'EEEP-R, valable pour l'accueil des enfants de 30 mois et plus) :

ÉCHELLE D'ÉVALUATION	Inadéquat		Minimal		Bon		Excellent	
	1	2	3	4	5	6	7	
18. Utilisation du langage spontané*	1.1 Le personnel parle aux enfants surtout pour contrôler leur comportement et gérer les activités habituelles. 1.2 Le personnel répond rarement aux conversations des enfants. 1.3 Les enfants ne sont pas encouragés à parler pendant une bonne partie de la journée.		3.1 Le personnel converse un peu avec les enfants ¹ (ex. : pose des questions appelant des réponses courtes ou de type « oui-non » ; donne des réponses courtes aux questions des enfants). 3.2 Les enfants ont la permission de parler une bonne partie de la journée.		5.1 Les conversations adulte-enfant sont fréquentes pendant les jeux libres et les activités habituelles. 5.2 Le langage sert principalement au personnel pour échanger de l'information avec les enfants et pour des interactions sociales. 5.3 Le personnel fait des expansions verbales ² à partir des idées présentées par les enfants ^{**} . 5.4 Le personnel encourage les conversations entre enfants, y compris les enfants ayant des déficiences (ex. : il rappelle aux enfants de s'écouter les uns les autres ; il enseigne la langue signée à tous les enfants si un compagnon l'emploie).		7.1 Le personnel a des conversations personnelles avec la plupart des enfants ^{**} . 7.2 Le personnel pose aux enfants des questions pour les encourager à donner des réponses plus longues et plus complexes ^{**} . (ex. : questions de type « quoi », « où » à un jeune enfant ; questions de type « pourquoi » ou « comment » à un enfant plus âgé).	

L'insistance sur la mesure de la qualité est compatible avec le pluralisme des conceptions pédagogiques dans les crèches françaises et le principe d'autonomie pédagogique de chaque crèche : les instruments de mesure partagés tels que l'échelle EEENT-P sont œcuméniques et ne privilégient pas une doctrine pédagogique plus que d'autres.

⁶⁸ Thelma Harms, Richard M. Clifford, Debby Cryer, *Échelle d'évaluation de l'environnement préscolaire* (2½ à 5 ans), traduction de Madeleine Baillargeon et Hélène Larouche, Presses de l'université du Québec, 1998

La priorité nationale pour la qualité de l'accueil doit donc être de développer l'usage de tels instruments de mesure partagés⁶⁹, sans lesquels une amélioration durable de la qualité reste très difficile. Les parents pourraient en théorie y contribuer, en exprimant une préférence pour des crèches certifiées ; mais ce mécanisme de marché jouera peu tant que la pénurie de crèches n'aura pas été résorbée. Une autre voie possible serait d'orienter les services de PMI vers l'usage de tels instruments, en complément des agréments réglementaires qu'elles pratiquent aujourd'hui ; mais il s'agirait d'un changement de métier pour ces administrations.

Il semble donc préférable de recourir à une incitation financière publique à l'amélioration de la qualité, qui devrait alors impliquer les CAF (principaux financeurs des crèches). Celles-ci pourraient accorder des financements supplémentaires aux crèches qui s'engagent dans une démarche formalisée d'amélioration de la qualité pédagogique, impliquant l'intervention d'un acteur tiers dans la crèche (chercheurs, organisme certificateur, etc.). La mesure de la qualité serait bien confiée à ces acteurs tiers et non à la CAF elle-même (qui se contenterait de vérifier la qualité de l'acteur tiers). Pour donner de l'ampleur à cette mission relativement nouvelle dans les CAF, il serait souhaitable que la CNAF crée un nouveau fonds national dédié : ce « Fonds national pour la qualité de l'accueil en crèche » permettrait à la fois de flécher un volume suffisant de financements et d'élaborer une doctrine nationale.

Recommandation n° 5 : Faire progresser la qualité pédagogique en crèche en la mesurant de façon rigoureuse et en créant sur cette base un « Fonds national pour la qualité de l'accueil en crèche ».

* * *

2.3 - RECOMMANDATIONS POUR LE SOUTIEN AUX PARENTS ET LEUR ACCOMPAGNEMENT

6° Faire changer d'échelle le soutien aux parents de jeunes enfants en promouvant les projets les plus efficaces inspirés par la recherche ou l'innovation technologique.

La politique publique de soutien à la parentalité reste en France entachée d'un manque de légitimité. Trop souvent le débat public tourne autour du « Pourquoi » et revient aux mêmes questions de principe : l'Etat est-il légitime pour définir la façon d'être parent ? N'y a-t-il pas un risque d'immixtion trop coercitive dans la vie privée des parents ?

Il faut prendre résolument le contrepied de ces débats : oui, le soutien aux parents est une politique publique essentielle et légitime. De nombreux pays étrangers l'ont prise au sérieux et ont fait la preuve de son efficacité : bien mises en œuvre en s'appuyant sur la recherche scientifique, ces

⁶⁹ Ceci rejoint certaines réflexions du rapport Giampino (mai 2016), notamment les préconisations n° 45, 46 et 56. « La recherche de critères pertinents pour le pilotage de la politique publique de la petite enfance reste donc à entreprendre. » (p. 130)

actions permettent de donner confiance aux parents, de développer leurs capacités et de rendre plus harmonieuse la relation avec leurs enfants. Ces pays ont compris qu'un soutien bienveillant et de qualité aux parents est un investissement social parmi les meilleurs possibles pour la petite enfance. En France, l'écart est frappant entre les bénéfices que peut apporter le soutien aux parents et le peu d'intérêt que lui accordent nos décideurs publics. La forte hausse depuis 2012 des crédits nationaux dédiée à cette politique⁷⁰ n'a pas suffi à asseoir sa légitimité et à en faire une réelle priorité politique.

Pour que le soutien aux parents soit reconnu à sa juste valeur, le débat devrait se concentrer sur le « Comment » : quelles sont les meilleures méthodes pour encourager et soutenir les parents ? Quels projets ont fait la preuve de leur efficacité et méritent d'être généralisés grâce aux fonds publics ? Seule une démarche d'évaluation d'impact de ces actions et de promotion des plus efficaces permettra un véritable changement d'échelle de cette politique publique⁷¹.

Une telle démarche centrée sur l'efficacité des actions de soutien aux parents devrait se concentrer sur les questions suivantes :

- Comment faire adhérer aux actions proposées les parents les plus vulnérables, qui sont à la fois ceux qui pourraient le plus en bénéficier et les plus difficiles à mobiliser ? Comment encourager des formes de soutien bienveillantes, encourageantes, valorisant les ressources des parents afin de susciter leur adhésion ?
- Comment encourager des interventions mieux formalisées et structurées, susceptibles d'être généralisées dans le cadre de réseaux nationaux ? Les structures de soutien à la parentalité restent souvent très locales, même si certaines initiatives nationales se développent comme le programme des « Maisons des familles » développé par la fondation Auteuil avec un collectif d'associations nationales.
- Comment développer des formes d'accompagnement plus spécialisés par âge et plus personnalisés pour les parents ? A cet égard l'appui sur le réseau et le savoir-faire des centres de PMI constitue l'un des principaux leviers (cf. la recommandation n° 8).
- Comment imaginer des outils nouveaux de soutien à distance, pour permettre un suivi plus régulier des parents et toucher aussi ceux qui se déplacent moins facilement ? Les technologies numériques ouvrent aujourd'hui une large gamme de possibilités, qui restent peu utilisées par les acteurs français du soutien aux parents. Certains projets ont cependant démontré le potentiel d'une stratégie numérique pour le soutien aux parents, comme le programme *Malin* de conseils sur la nutrition infantile développé depuis 2010 par l'Action Tank Entreprise et Pauvreté en lien avec l'Association française de pédiatrie ambulatoire et la Société française de pédiatrie.

Enfin le choix d'une autre dénomination que « soutien à la parentalité » pourrait rendre plus visible cette politique publique, qui reste trop peu connue de la plupart des parents.

⁷⁰ Doublement progressif des crédits de la CNAF dédiés aux associations de soutien à la parentalité (pour passer de 75 M€ par an en 2012 à 150 M€ par an).

⁷¹ Dans la continuité des recommandations formulées par le rapport « Aider les parents à être parents. Le soutien à la parentalité, une perspective internationale » de Marie-Pierre Harel et Sylvain Lemoine, Centre d'analyse stratégique, 2012.

Recommandation n° 6 : Faire changer d'échelle le soutien aux parents de jeunes enfants en promouvant les projets les plus efficaces inspirés par la recherche ou l'innovation technologique.

* * *

7° Valoriser les crèches comme un lieu de soutien aux parents, en reconnaissant qu'il s'agit d'une mission à part entière de ces structures.

L'accueil des parents est une préoccupation croissante des crèches. Leur mission historique et les compétences de leurs professionnels sont centrées sur la garde des enfants mais le besoin d'accompagner et soutenir les parents se fait sentir. Outre les évolutions générales de la société, c'est l'ouverture récente des crèches aux familles vulnérables qui crée ce besoin : lorsqu'elles accueillent des enfants de parents très isolés, en situation de précarité ou suivis par la Protection de l'enfance, les crèches ne peuvent se contenter de laisser les parents sur le seuil. Elles doivent répondre aux questions des parents, engager un dialogue régulier avec eux, expliquer ce qu'elles offrent aux enfants.

La crèche pourrait devenir un des principaux leviers de la politique nationale de soutien aux parents : ces structures sont un des lieux les plus prometteurs pour le soutien aux parents de jeunes enfants, qui y viennent quotidiennement et qui ont déjà un lien de confiance avec les éducateurs de la crèche.

De nombreuses crèches ont ainsi mis en place des actions de soutien aux parents :

- **enrichir les moments de transmission du matin et du soir** (lorsque le parent confie son enfant aux professionnels de la crèche le matin et vient le rechercher le soir). Au lieu d'un simple échange minimal réduit aux aspects utilitaires (« Est-ce que mon enfant a bien dormi ? Est-ce qu'il a bien mangé ? »), les professionnels de la crèche échangent avec les parents sur les activités de l'enfant, son développement global⁷². Par exemple, les crèches participant à l'expérimentation Jeux d'enfants⁷³ informent les parents sur les nouvelles attitudes observées chez leur enfant et sur les jeux éducatifs proposés en conséquence : elles peuvent suggérer aux parents de reproduire eux-mêmes ces jeux à la maison.
- **accueillir les parents dans la crèche pour des temps dédiés** : de nombreuses crèches proposent des « cafés des parents », temps de discussion informel où les parents peuvent rester dans la crèche après avoir déposé leur enfant le matin. Outre des informations apportées par l'équipe de la crèche sur un thème précis, les cafés des parents sont souvent conçus comme un lieu d'échange entre parents : ceux-ci peuvent discuter entre eux et partager leurs expériences de parent, selon une logique de soutien de pair-à-pair⁷⁴. Ces

⁷² Cette recommandation est abordée par le rapport Giampino de mai 2016 (pages...)

⁷³ <http://investissementsocial.org/wp-content/uploads/2016/06/PRESENTATION-JEUX-DENFANTS-COLLOQUE-CNAF.pdf>

⁷⁴ C'est le cas par exemple dans les crèches de l'association Crescendo (gestionnaire d'une trentaine de structures en Ile-de-France), qui développe des actions de soutien aux parents complémentaires.

moments participent d'une conception de la crèche comme un lieu ouvert aux parents, convivial et bienveillant envers eux, où ils peuvent trouver un soutien.

Mais ces initiatives restent souvent locales et artisanales, et se heurtent au manque de temps des équipes de crèches. Au-delà des nombreuses initiatives locales, cette mission d'accueil des parents doit être reconnue au plan national. Cette reconnaissance permettrait d'abord d'inclure dans la formation initiale des professionnels de crèches des modules sur l'accueil des parents, afin qu'ils soient outillés pour cela. Elle est en outre nécessaire pour mieux financer les moments d'échanges avec les parents lorsqu'ils sont dans la crèche (temps où l'enfant n'est donc plus confié à la garde de la structure) : ces échanges doivent être considérés comme partie intégrante de la mission de la crèche et devraient donc être pris en compte pour déterminer les subventions de fonctionnement apportées par les CAF⁷⁵.

Recommandation n° 7 : Faire du soutien aux parents une mission à part entière des crèches.

* * *

8° Développer le rôle de soutien aux parents des PMI en complément de leur mission de santé publique, et en s'appuyant sur le dialogue avec la recherche scientifique.

D'ores et déjà, le réseau des PMI est la première politique publique de soutien aux parents de jeunes enfants. Sa richesse et son ancrage territorial en font un atout remarquable pour notre pays. Les rendez-vous réguliers des parents à la PMI permettent d'aborder de nombreuses questions de promotion de la santé de l'enfant (alimentation, sommeil, pleurs, vaccins, soins de base, etc.), qui sont une porte d'entrée naturelle pour accompagner aussi les parents dans d'autres dimensions : lien d'attachement parent – enfant, développement socio-émotionnel de l'enfant, développement langagier, etc.

Ce rôle de soutien complet aux parents pourrait être joué encore plus fortement par les services de PMI. Mais les décideurs publics sont parfois tentés de réduire la PMI à ses missions centrales de santé publique et de renvoyer le rôle de soutien aux parents à d'autres lieux (lieux d'accueil enfants-parents, associations de soutien à la parentalité, etc.). Une telle séparation des rôles serait une erreur : une politique ambitieuse de soutien aux parents doit impérativement s'appuyer sur les PMI, parce qu'elles sont déjà fortement fréquentées par les parents (notamment ceux des familles modestes) et parce qu'elles entretiennent avec eux des liens de confiance. Comme pour les crèches (recommandation n° 7), il faut greffer l'offre de soutien aux parents sur les lieux qu'ils fréquentent déjà : c'est l'une des stratégies les plus efficaces pour obtenir une participation effective des parents, notamment les plus vulnérables.

Développer le rôle de soutien aux parents des PMI peut se faire sans augmentation significative de leurs moyens, grâce aux différentes pistes suivantes :

⁷⁵ Ce point est abordé sans être tranché dans le rapport Giampino (page 128).

- Ouvrir les PMI à d'autres acteurs spécialistes du soutien aux parents : bibliothèques, associations spécialisées sur le livre, associations de soutien à la parentalité, centres sociaux, etc. Cela peut prendre la forme d'interventions extérieures menées par ces acteurs dans les centres de PMI, notamment autour du livre et de la lecture⁷⁶. Cela peut prendre aussi la forme de partenariats ou de projets communs (orientation mutuelle des parents accueillis, intervention de puéricultrices de PMI dans les bibliothèques, organisation d'ateliers bébés dans un centre social avec le soutien de la PMI). Cette ouverture doit être accrue, afin de permettre l'hybridation de deux cultures encore trop séparées (celle du suivi individuel d'inspiration médicale en PMI, très professionnel et bien financé, et celle des associations de soutien à la parentalité, plus artisanale, centré sur des activités collectives et sur des logiques plus horizontales entre parents). La politique nationale de soutien aux parents devrait soutenir de telles démarches communes, notamment en incitant financièrement à la coopération (et non pas seulement en la prévoyant sur le papier dans des schémas centralisés).
- Contrer le déclin des visites à domicile en les revalorisant et en améliorant leur qualité, comme c'est le cas par exemple dans le projet Panjo (cf. supra). Cela passe notamment par la formation continue des équipes de puéricultrices, afin de développer une compétence plus spécialisée sur la visite à domicile (pouvant aller jusqu'à la constitution d'équipes dédiées à ces visites⁷⁷) ; mais cela nécessite aussi de s'appuyer sur des outils et des méthodes mieux formalisés.
- Orienter plus fortement l'action de soutien à la parentalité des PMI vers les familles qui en ont le plus besoin, selon une logique d'universalisme proportionné. Dans les départements où la PMI peut consacrer d'importantes ressources aux visites à domicile, il arrive que celles-ci soient proposées à une proportion très importante de parents (même ceux qui disposent déjà d'un soutien suffisant par ailleurs). La logique de l'universalisme proportionné encouragerait plutôt à renforcer les visites à domicile pour certaines familles qui peuvent en bénéficier le plus : par exemple, les familles plus isolées dans le cadre du programme Panjo ou de la recherche-action PERL dans le Lunévillois⁷⁸.

L'universalisme proportionné

Ce modèle de politique publique implique que l'ensemble de la population accède aux stratégies de prévention et de soin tout en accordant une attention particulière aux populations les plus vulnérables⁷⁹.

L'universalisme proportionné se présente donc comme un principe inspirant des politiques sociales

⁷⁶ On peut citer par exemple les séances de lecture d'albums proposées par ^{l'association} Lire à Paris dans les salles d'attente des centres de PMI parisiens : <https://lireaparis.wordpress.com/>

⁷⁷ C'est par exemple l'organisation retenue par la PMI de Paris.

⁷⁸ « Prendre soin du bébé et de sa famille : une expérience de recherche-action en périnatalité », E. Fidry, P. Claudon, S. Saad Saint-Gilles, D. Sibertin-Blanc, *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'adolescence* Volume 62, n° 3, pages 154-162 (mai 2014)

⁷⁹ Pour le cadre théorique, cf. Marmot, M. "Fair Society, Healthy Lives : A Strategic Review of Health Inequalities in England Post-2010"

justes en ce qu'elles visent à la fois à corriger les fragilités repérées (difficultés d'apprentissage, problèmes de santé, etc.) tout en réduisant les inégalités. La démarche proposée n'est plus strictement égalitaire mais elle se veut une démarche équitable.

Elle implique ainsi de favoriser des actions de promotion de la santé universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelles aux vulnérabilités : intervenir plus mais aussi différemment selon les problématiques mises en exergue.

- Développer l'encouragement au développement langagier de l'enfant dans les consultations : les PMI pourraient être dotées d'outils pour soutenir les parents dans cette dimension, en lien avec la profession des orthophonistes, comme c'est le cas par exemple au Québec avec le programme « Les apprentis au pays de la communication »⁸⁰.
- Promouvoir les collaborations structurées avec les services de santé mentale (psychiatrie/pédopsychiatrie), pour prendre en charge plus tôt les problèmes de santé mentale des parents comme la dépression postnatale (fréquente et pourtant souvent encore mal dépistée) et identifier précocement les troubles du développement des enfants.

De façon générale, ces différents axes gagneraient à s'appuyer sur des démarches de recherche-action, encore trop rares dans les PMI. Les conseils départementaux sont les mieux placés pour initier de telles démarches, mais celles-ci nécessitent l'engagement du monde hospitalo-universitaire et des laboratoires de recherche en psychologie / sciences cognitives. Elles auraient aussi vocation à recevoir le soutien financier des Agences régionales de santé, au titre de leur mission de promotion de la santé et de prévention précoce.

Recommandation n° 8 : Développer le rôle de soutien aux parents des PMI en complément de leur mission de santé publique, et en s'appuyant sur les enseignements de la recherche scientifique.

* * *

9° Encourager la collaboration entre les professionnels de périnatalité (maternités, sages-femmes, pédopsychiatres, PMI) pour faciliter le parcours des parents autour de la naissance.

Les parents rencontrent de nombreux professionnels de santé dans les semaines qui précèdent et qui suivent immédiatement la naissance de leur enfant : suivi par un gynécologue ou une sage-femme, accueil à la maternité, premiers contacts avec la PMI immédiatement après la naissance, puis consultations pédiatriques régulières (en libéral ou à la PMI). La variété de cette offre de santé gratuite est une force de la France, mais elle peut être vécue de façon difficile par les parents : sentiment que les institutions successives dialoguent trop peu entre elles ; suivi laissant trop peu de place au ressenti des parents et aux aspects psychologiques de la grossesse.

⁸⁰ Cf. *Les apprentis au pays de la communication. Document d'accompagnement du matériel de formation pour des services préventifs en orthophonie*, Marie-Claude Leclerc; Roselyne Boyer; Dominique Vézina, 2005.

Des innovations récentes ont permis des améliorations en ce sens⁸¹ :

- création de l'entretien prénatal précoce (dit également « entretien du 4^e mois ») : un rendez-vous de 45 minutes avec une sage-femme, dans un but de préparation à la naissance et au fait de devenir parent. Ce rendez-vous complémentaire aux consultations médicales de suivi de grossesse enrichit l'accompagnement de la grossesse au-delà des questions de santé somatique. Il a reconnu le rôle des sages-femmes pour accompagner la vie psychique et affective des femmes enceintes.
- dispositif de la « sage-femme de coordination », issu des projets pilotes menés par le Dr. Françoise Molénat à Montpellier : cette sage-femme aide les parents à trouver les bonnes ressources tout au long de leur grossesse et à en tirer parti. Ce dispositif permet une fluidification et un ajustement du parcours pour les femmes enceintes

De telles améliorations doivent être poursuivies et étendues, pour garantir aux familles une meilleure collaboration entre les différentes institutions qui les accompagnent. Cet effort de collaboration accru doit se développer notamment dans deux directions :

- offrir plus de continuité entre les interventions prénatales et les interventions postnatales pour que les parents ne sentent pas une rupture de l'accompagnement lors de la grossesse ;
- mieux accompagner les futurs parents ayant des besoins particuliers, comme les parents en situation de handicap ou les parents présentant des troubles psychiques qui, paradoxalement, paraissent moins bien suivis et accompagnés que le reste de la population.

Recommandation n° 9 : Encourager la collaboration entre les professionnels de périnatalité pour faciliter le parcours des parents autour de la naissance.

* * *

2.4 - RECOMMANDATIONS POUR DEVELOPPER LA RECHERCHE-ACTION SUR LA PETITE ENFANCE

10° Développer la recherche-action en créant une instance nationale de type « What Works Centre » dans le domaine de la petite enfance.

La France compte une importante communauté scientifique travaillant sur la petite enfance : elle rassemble notamment des psychologues, des médecins, des neuroscientifiques, des linguistes, des sociologues ou économistes⁸². Des organismes tels que le CNRS, l'INSERM ou les universités publiques y consacrent des ressources importantes. Mais à l'exception du domaine médical, ces travaux scientifiques relèvent surtout de la recherche fondamentale : leur but est de connaître le développement de l'enfant, plus rarement d'apporter des solutions nouvelles. Peu de travaux sont

⁸¹ issues notamment du Plan Périnatalité de 2005

⁸² On peut citer par exemple les « Labos Bébé » installés à l'École normale supérieure (laboratoire LSCP) à l'Université Paris-Descartes (LPP) ou à l'Université Paris-Saclay (laboratoire Neurospin).

menés en lien avec des praticiens pour évaluer l'effet des services proposés aux familles dans les crèches, les PMI ou les lieux de soutien aux parents. La pratique de la recherche-action (ou « recherche interventionnelle ») reste trop rare en France : les chercheurs spécialistes de la petite enfance et les praticiens de la petite enfance évoluent dans des univers distincts, qui se rencontrent trop peu.

D'autres pays comme les Etats-Unis, le Canada ou la Grande-Bretagne ont poussé plus loin cette orientation de la recherche scientifique vers les praticiens de la petite enfance. Ces démarches s'inscrivent souvent dans une approche des politiques publiques dite « evidence-based » (ou « fondée sur des données probantes »). Elles ont permis de mesurer précisément les effets bénéfiques de certains projets⁸³, qui ont ainsi été généralisés et ont connu un rayonnement international. Pour autant l'intérêt d'une collaboration entre chercheurs et praticiens n'est pas d'importer localement des programmes conçus ailleurs, comme s'il s'agissait de recettes applicables mécaniquement dans n'importe quel contexte : la recherche-action permet d'abord un dialogue entre savoirs empiriques des acteurs de terrain et expertise scientifique des chercheurs. Cet éclairage scientifique sur les pratiques quotidiennes en crèche ou en PMI peut leur donner un sens nouveau, les faire évoluer. Il peut enrichir et valoriser le travail des professionnels de terrain, à condition qu'ils soient bien impliqués dans ces démarches.

Pour encourager la recherche-action dans le domaine de la petite enfance et en diffuser les résultats, certains pays ont créé des « What Works Centres » (littéralement « Centres sur ce qui fonctionne bien »). En Grande-Bretagne, il existe ainsi deux fondations actives dans ce domaine, créées sur un modèle mixte public-privé : l'Education Endowment Foundation⁸⁴ est spécialisée sur les questions d'éducation en général ; la Early Intervention Foundation⁸⁵ est spécialisée sur les politiques bénéficiant aux enfants d'âge pré-scolaire. Elles synthétisent les résultats des évaluations scientifiques dans des formats accessibles⁸⁶ et les diffusent largement auprès des professionnels de terrain, afin que la recherche puisse effectivement éclairer leurs pratiques. Elles ont vocation également à financer de nouvelles recherches-actions pour développer les connaissances scientifiques : l'EEF a ainsi reçu une dotation de 125 millions de livres du Gouvernement britannique à sa création en 2010. Cette mission de financement est essentielle car le coût des protocoles scientifiques dans le domaine de la petite enfance est souvent élevé (des enquêteurs spécialisés doivent observer individuellement chacun des enfants suivis ou leurs parents⁸⁷). Les bénéfices du modèle britannique des What Works Centres ont été documentés dans un récent rapport commandité par plusieurs ministères français (*What Works centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France*⁸⁸).

⁸³ Cf. la partie 1.2 de ce rapport.

⁸⁴ Site de l'Education Endowment Foundation : <https://educationendowmentfoundation.org.uk/>

⁸⁵ Site de la Early Intervention Foundation : www.eif.org.uk/

⁸⁶ Tels que la boîte à outils des apprentissages (« Teaching and Learning Toolkit ») de la EEF : <https://educationendowmentfoundation.org.uk/resources/teaching-learning-toolkit>

⁸⁷ Il s'agit d'une spécificité des recherches sur la petite enfance. Pour des enfants d'âge scolaire, les protocoles de recherche utilisent généralement des questionnaires que les enfants peuvent remplir de façon autonome (sans la présence d'un enquêteur durant l'ensemble du test).

⁸⁸ Rapport remis en mars 2017 par l'ANSA : <http://www.strategie.gouv.fr/publications/what-works-centres-britanniques-enseignements-politiques-fondees-preuve-france>

Des centres français similaires ont déjà été créés dans le domaine de la jeunesse (avec le Fonds d'expérimentation pour la jeunesse⁸⁹) et dans le domaine de l'école (avec le Conseil national d'évaluation du système scolaire - CNESCO⁹⁰). La France doit aujourd'hui se doter d'une telle instance dans le domaine de la petite enfance, où le besoin de recherche-action est crucial. Ce centre « What Works » dédié à la petite enfance aurait pour but de faire connaître sur le terrain les résultats de la recherche et de financer de nouvelles évaluations scientifiques : son budget de soutien aux projets de recherche-action pourrait atteindre à terme 10 à 20 M€ par an (ce qui représenterait 0,1 à 0,2% des dépenses totales de la Sécurité sociale destinées à la garde du jeune enfant⁹¹). Il devrait être doté de solides garanties d'indépendance et les décisions de financement des projets devraient être prises par un conseil scientifique propre. Il pourrait s'appuyer sur la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF), principal organisme public et financeur du secteur de la petite enfance, mais aussi sur les autres organismes nationaux compétents comme Santé Publique France (SPF) ou France Stratégie. Une telle instance pourrait changer la donne en améliorant durablement la qualité des services fournis aux parents et aux enfants.

Recommandation n° 10 : Créer un « Centre What works Petite enfance » doté de garanties d'indépendance et d'un budget propre pour financer la recherche-action.

⁸⁹ www.experimentation.jeunes.gouv.fr

⁹⁰ Conseil national d'évaluation du système scolaire : <https://www.cnesco.fr>

⁹¹ 11 milliards d'euros en 2015 pour les crèches, l'accueil individuel et l'arrêt de travail des parents (Rapport 2016 de l'Observatoire national de la petite enfance, p. 57).

REMERCIEMENTS

Parmi les personnes avec qui nous avons pu échanger durant la préparation de ce rapport, nous souhaitons remercier en particulier :

- Jean-François Meira, conseiller Petite enfance auprès de la ministre de la Famille Laurence Rossignol
- Daniel Lenoir, Directeur général de la Caisse nationale des allocations familiales
- Olivier Lebrun, vice-président du conseil départemental des Yvelines
- Bérénice Delpal et Julia Carrer, PMI de Seine-Saint-Denis
- Tahar Belmounès, directeur de la CAF de Seine-Saint-Denis
- Sylvain Lemoine, conseiller Famille auprès de la maire de Paris
- Bénédicte Jacquy-Vazquez, IGAS, auteure du rapport de 2013 sur le soutien à la parentalité
- Pierre Suesser, président du syndicat national des médecins de PMI
- Marie-Christine Colombo, médecin-chef de la PMI de Meurthe-et-Moselle
- Céline Legrain, directrice de l'association Crescendo
- Océane Le Pape, conseillère auprès de la maire de Lille

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie sur les interventions précoces et leurs résultats scientifiques

Walker, D., Greenwood, C., Hart, B., & Carta, J. (1994). Prediction of school outcomes based on early language production and socioeconomic factors. *Child development*, 65(2), 606-621.

Cunningham, A. E., & Stanovich, K. E. (1997). Early reading acquisition and its relation to reading experience and ability 10 years later. *Developmental psychology*, 33(6), 934.

Mendelsohn, A. L., Cates, C. B., Weisleder, A., Berkule, S. B., & Dreyer, B. P. (2013). Promotion of early school readiness using pediatric primary care as an innovative platform. *Zero to Three*, 34(1), 29-40.

Bradbury B., Corak M. Waldfogel J., Washbrook E. (2011), « Inequality during the early years : child outcomes and readiness to learn in australia, Canada, United kingdom and United States », IZA Discussion Paper no 6120.

Brooks-Gunn J., Cunha F., Duncan G. Heckman J. et Sojourner A. (2006), « A Reanalysis of the IHDP program », mimeo, Infant Health and Deelopment Program, Northwestern University.

Carneiro P. et Heckman J. (2003), « Human capital policy », in *Inequality in America : What role for human capical policies ?*, Heckman J, Krueger A.B. et Friedman B. (Eds), MIT Press, 77-239.

Cunha F., Heckman J., Lochner J. et Masterov D. (2006), « Interpreting the evidence on life cycle skill formation », in *Handbook of the Economics of Education*, Hanushek E.A. et Welch F. (Eds), chapitre 12, North-Holland, Amserdam.

Hart B. et Risley T. (1995), *Meaningful differences in the everyday experience of young Americans children*, Brookes, Baltimore.

Herrnstein R. et Murray C. (1994), *The Bell Curve : Intelligence and class structure in American life*. Free Press, New York.

Landry S., Smith K., Swane P. et Guttentag C. (2008), « A responsive parenting intervention : The optimal timing across early childhood for impacting maternal behaviors and child outcomes », *Development Psychology*, 44(5), 1335-1353.

Mendelsohn A., Brockmayer Cates C., Weisleder A., Berkule S. et Dreyer B. (2013), « Promotion of early school readiness using pediatric primary care as an innovative platform », *Zero to Three*, 34(1), 29-40.

Peyre H., Bernard J., Forhan A., Charles M.-A., De Agostini M., Heude B. et Ramus F. (2014), « Predicting changes in language skills between 2 and 3 years in the EDEN mother-child cohort », PeerJ 2 :e335 ; DOI10.7717/peerj.335.

Bibliographie sur la théorie de l'attachement

Berlin, L., & Cassidy, J. (1999). Relations among relationships. Contribution from attachment theory and research. In J. Cassidy, & P. Schavers (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 688–712). New York: Guilford Press.

Berlin, L. J., Cassidy, J., & Appleyard, K. (2008). The influence of early attachments on other relationships. In J. Cassidy, & P. Schavers (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 333–347). New York: Guilford Press

Fearon RP, Bakermans-Kranenburg MJ, van Ijzendoorn MH, Lapsley AM, Roisman GI (2010) The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study. *Child Dev*, 81(2), 435 - 456.

Erickson MF, Sroufe LA, Egeland B. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. Serial No. 209. Vol. 50. Chicago, IL: University of Chicago Press; 1985. The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high risk sample; pp. 147–166.

Murray, A. D., & Yingling, J. L. (2000). Competence in language at 24 months: Relations with attachment security and home stimulation. *The Journal of Genetic Psychology*, 161, 133–140.

NICHD Early Child Care Research Network. (feb.-Mar. 2006) . Child-care effect sizes for the NICHD study of early child care and youth development. *American Psychologist*, 61, 2, 99-116