

# « Il y a consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant »

**Entretien avec Marie-Paule Martin-Blachais,** médecin, directrice scientifique de l'École de protection de l'enfance, rapporteure du rapport *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant*.

*La Santé en action* : **Quels sont les « besoins fondamentaux de l'enfant », sujet de la loi de 2016 relative à sa protection ?**

Marie-Paule Martin-Blachais : La politique de protection de l'enfance s'est fondée au milieu du XX<sup>e</sup> siècle autour d'une dualité de deux autorités publiques : la protection judiciaire par l'ordonnance du 23 décembre 1958, instituant l'assistance éducative, mesure contrainte sous l'autorité du juge dès lors que la santé, la sécurité ou la moralité du mineur sont « *en danger* » ou son éducation compromise ; la protection sociale dite « *administrative* » par décret n° 59-100 du 7 janvier 1959, sous forme de contrat avec les familles, dans les situations où les conditions d'existence du mineur « *risquent* » de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité ou son éducation.

En 1990, la signature par la France de la Convention internationale des droits de l'enfant (Cide) et son application dans notre droit interne ont eu un impact sur la protection de l'enfance, « *impératif d'ordre public* ». Ainsi, la loi du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale, la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant<sup>1</sup> constituent les références théoriques, juridiques et de doctrine de la protection de l'enfance. En effet,



© UNICEF\_JM028952\_Fontes AFP-Services

elles accordent une importance majeure à la prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, à la réponse à ses besoins fondamentaux au service de son développement physique, affectif, intellectuel et social, aux fins de préservation de sa santé, de sa sécurité, de sa moralité et de son éducation, ainsi qu'au respect de ses droits.

L'affirmation de ces principes implique aujourd'hui pour les professionnels d'appréhender les situations de protection de l'enfance sous l'angle de la réponse appropriée aux besoins du mineur au regard de son développement, de ses droits et dans son intérêt. Ces professionnels sont invités à interroger les modalités d'exercice de la parentalité et l'impact de l'environnement de l'enfant, dans la mesure où ils pourraient compromettre le développement, les droits et le bien-être de l'enfant.

S. A. : **Comment s'articulent l'approche de la protection de l'enfant par le biais de ses besoins fondamentaux et celle traitant de ses droits ?**

M.-P. M.-B. : Selon l'article 3-1 de la Cide, « *l'intérêt de l'enfant doit être une considération primordiale* » dans toutes décisions qui concernent les enfants et ce quel que soient le contexte et les décideurs impliqués. Ce principe est repris par le deuxième alinéa de l'article 24 de la Charte des droits fondamentaux, et son applicabilité directe dans notre droit interne est reconnue par la Cour de cassation depuis 2005. C'est une notion-cadre, un principe matriciel tant en droit des mineurs qu'en droit de la famille. On peut considérer que l'intérêt supérieur de l'enfant est de voir ses besoins fondamentaux satisfaits au service de son développement physique, affectif, psychologique, cognitif et social.



© UNICEF / UN026928\_Kambou/APP-Services

Les droits de l'enfant sont les règles juridiques dont l'enfant est le sujet ou l'objet ; ils constituent soit une prérogative juridique dont l'enfant bénéficie pour que l'accès à ses droits soit garanti, soit une obligation qui s'impose à l'État. Certains droits de l'enfant énoncés dans la Cide ont pour objet la satisfaction de ses besoins fondamentaux et permettent ainsi d'imposer aux États que ceux-ci soient pourvus avec une possible sanction s'ils ne le sont pas, ainsi pour exemple le droit à la survie et au développement (art. 6, al. 2), le droit à une identité (art. 7 et 8), le droit à la protection contre toute forme de violence (art. 19).

**S. A. : *Quels enseignements apporte votre rapport Démarche de consensus pour définir collectivement les besoins fondamentaux de l'enfant ?***

*M.-P. M.-B. :* Il y a consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant. En 2016-2017, la démarche de consensus [1] a été conduite dans un esprit ouvert d'approche pluridisciplinaire et également en tenant compte des différentes écoles de pensée à l'intérieur des disciplines. Elle a permis de parvenir à de nombreuses convergences entre celles-ci,

à l'encontre des représentations de *dissensus*, de la psychanalyse aux neurosciences en passant par les théories de l'attachement, voire les approches systémiques de dynamiques familiales et/ou d'environnement. Elle a conduit à un consensus sur une cartographie de sept besoins fondamentaux de l'enfant<sup>2</sup> à pourvoir pour assurer son développement, dont un « *méta besoin de sécurité* » qui inclut les besoins physiologiques et de santé, le besoin de protection contre toute forme de violence et le besoin d'une continuité affective et relationnelle pour accéder à sa construction en tant que sujet. Les autres besoins fondamentaux et universels de l'enfant sont : le besoin d'expérience et d'exploration du monde, le besoin d'un cadre de règles et de limites, le besoin d'identité et enfin le besoin d'estime de soi et de valorisation de soi. (*Voir schéma ci-après.*)

Enfin, cette démarche a souligné l'importance pour les professionnels de disposer d'une grille de lecture holistique<sup>3</sup> opérationnelle, permettant d'appréhender les situations de mineurs, d'assurer l'efficacité de leur accompagnement et de leur prise en charge. Pour ce faire, ces professionnels s'appuieront sur des évaluations pertinentes impliquant enfant,

## L'ESSENTIEL

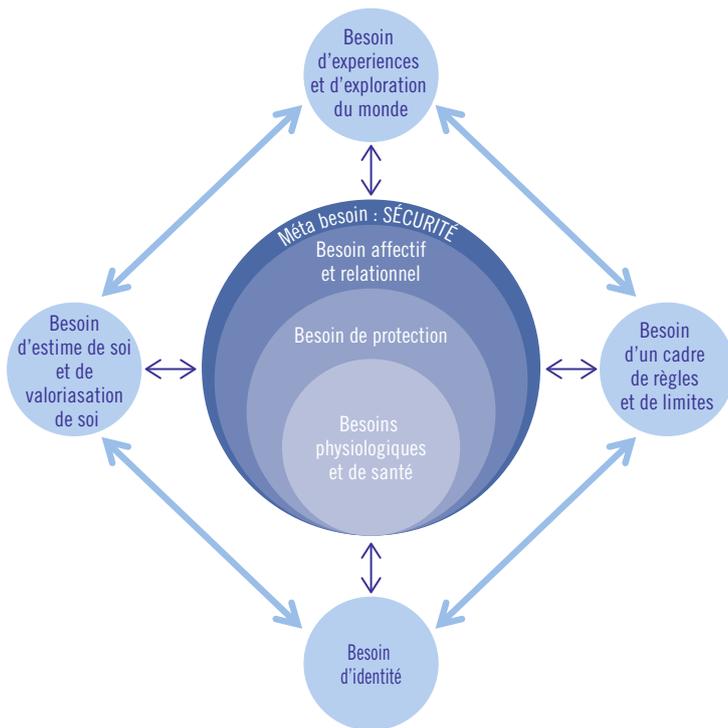
► **L'intérêt supérieur de l'enfant est de voir ses besoins fondamentaux satisfaits au service de son développement physique, affectif, psychologique, cognitif et social. Une conférence de consensus a formulé des recommandations dans ce sens.**

parents et environnement. Les enjeux sont aujourd'hui le déploiement et l'appropriation de ces outils pour accompagner les institutions et les professionnels dans ce changement de paradigme de la politique de protection de l'enfance au regard de sa doctrine, ainsi que l'accompagnement au changement des pratiques des professionnels.

**S. A. : *Le Conseil national de la protection de l'enfance, institué en 2016, a-t-il pu influencer sur les pratiques en protection de l'enfant ?***

*M.-P. M.-B. :* Le CNPE, autorité indépendante, a pour mission de proposer des orientations nationales de la politique de protection de l'enfance, de formuler des avis et d'en évaluer la mise en œuvre, et ce au travers de cinq commissions thématiques<sup>4</sup>. Il lui revient d'appréhender les nécessaires évolutions de cette politique dans un souci d'équité territoriale au service de nos concitoyens. Il intervient à côté de la Haute Autorité de santé (HAS<sup>5</sup>) qui, dorénavant, a la responsabilité des recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Sur le terrain, les attentes des institutions et des praticiens vis-à-vis du CNPE restent fortes, notamment sur sa capacité à mutualiser les connaissances et les bonnes pratiques pour soutenir une réflexion et une analyse partagée permettant une mise en perspective de la politique publique de protection de l'enfance. Ces attentes portent également sur une meilleure articulation entre les échelons territoriaux et cette autorité indépendante. Le CNPE se situe en effet à la croisée de politiques

## La carte des besoins fondamentaux universels de l'enfant



Source : Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance – Février 2017

sociales décentralisées et de certaines politiques régaliennes (justice, éducation, santé, etc.) et il doit porter une volonté forte de transversalité pour une meilleure opérationnalité des acteurs.

**S. A. : La loi de 2016 sur la protection de l'enfance peut-elle favoriser l'intervention précoce auprès des parents, pour une meilleure protection des enfants ?**

M.-P. M.-B. : La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a défini son périmètre dans son premier article modifié : l'article L. 112-3 du Code de l'action sociale et des familles (Casf). À ce titre, le législateur a précisé que les missions de la protection de l'enfance ne sauraient se réduire au seul champ des services spécialisés de protection de l'enfance. En effet, elles doivent inclure tous les acteurs qui contribuent à l'accompagnement des mineurs et des familles, dont le secteur de la prévention. Ainsi se trouvent réunis – dans une même finalité de préoccupation du bien-être de l'enfant et de la réponse à ses besoins – l'ensemble des acteurs de la prévention, de la prévention précoce universelle, du soutien à la parentalité, à la protection

de l'enfance spécialisée. Et comme le confirme la loi du 14 mars 2016, les acteurs des différents champs impliqués travaillent dans un contexte d'articulation territoriale de ces politiques au travers de schémas et/ou de conventions de partenariat.

**S. A. : Cet objectif de prendre en compte les besoins fondamentaux de l'enfant entre-t-il en résonance avec le concept de « promotion de la santé » ?**

M.-P. M.-B. : La promotion de la santé, telle que définie en 1984 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) Europe tout comme l'approche par le concept de « salutogénèse<sup>6</sup> » d'Aaron Antonovsky [2] me semblent pouvoir tout à fait venir croiser les besoins fondamentaux de l'enfant, par leur approche universelle de la prise en compte des déterminants de santé, en particulier de la précarité et de la pauvreté, de l'accès à la santé, de l'environnement domestique et social et de leurs impacts, des réseaux de sociabilité de soutien comme ressources et tuteurs de résilience, de l'éducation et des modes de vie. ■

Propos recueillis par Flora Bolter et Maud Gorza.

1. La loi du 14 mars 2016 propose une nouvelle définition de la protection de l'enfance. Celle-ci doit désormais viser, selon l'article 1 de l'article 112-3 du Casf, « à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits ».

2. Le rapport Martin-Blachais formule sept recommandations et trente-huit propositions. Les recommandations sont les suivantes :

1. Améliorer les connaissances en protection de l'enfance.
  2. Conforter la mise en œuvre plus systématique des droits de l'enfant et du principe de primauté de son intérêt dans les procédures judiciaires.
  3. Le méta besoin : une nouvelle approche des besoins fondamentaux de l'enfant.
  4. Des actions renforcées dans les contextes de vulnérabilité.
  5. Garantir à l'enfant lors de sa prise en charge la réponse à ses besoins fondamentaux et à ses besoins spécifiques.
  6. Améliorer le repérage, le dépistage ou la prise en charge des mineurs en danger ou en risque de danger de compromission de leur développement.
  7. Garantir une culture commune partagée par la formation.
3. Qui s'intéresse à son objet comme constituant un tout.
4. Les thématiques de ces commissions sont : l'adoption ; la prévention et repérage précoce ; l'adaptation des interventions aux besoins de l'enfant ; l'amélioration de la connaissance en protection de l'enfance et le développement de la recherche ; l'amélioration de la formation en protection de l'enfance.
5. Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2018, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) a rejoint la Haute autorité de santé.
6. Concept qui insiste sur les facteurs favorisant la santé et le bien-être (physique, mental, social, etc.), plutôt que sur l'étude des causes des maladies.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Dr Marie-Paule Martin-Blachais. *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance*. [Rapport] remis à Laurence Rossignol, ministre des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes, Paris : Direction générale de la cohésion sociale, 28 février 2017 : 129 p. En ligne : <https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/174000173.pdf>
- [2] Antonovsky A. *Health, Stress and Coping*. San Francisco : Jossey-Bass Publishers, 1979.