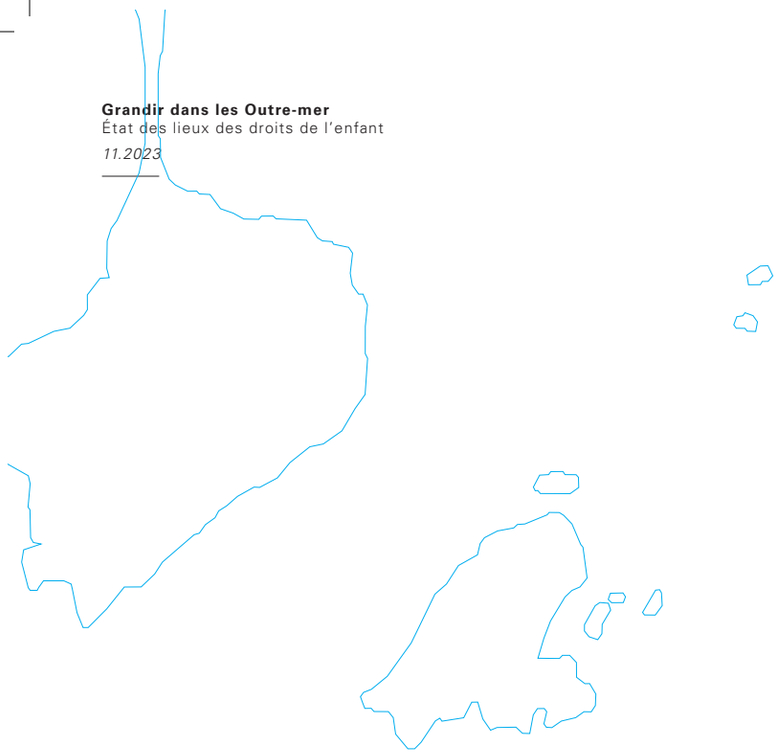
unicef
pour chaque enfant

GRANDIR DANS LES OUTRE-MER

État des lieux des droits de l'enfant



CONTRIBUTIONS

Directrice de la publication
Adeline Hazan,
Présidente de l'UNICEF France

Coordination
Service Communication
Karine Guldemann
Louise Lambert-Muyard

Coordination rédaction
Service Programmes et plaidoyer
Mathilde Detrez
Jodie Soret

Contributions
Corentin Bailleul
Sarah Ben Smida
David Chenu
Céline Hein
Noémie Hervé
Julie Lignon
Noémie Ninnin
Julia Poyol
Mina Stahl

Design graphique
Guénolé Le Gal

© Comité français pour l'UNICEF (UNICEF France)
Novembre 2023

Ce document est soumis aux droits d'auteur, mais peut être utilisé librement à des fins de campagne, d'éducation et de recherche moyennant mention complète de la source.

Photo de couverture : © Jody Amiet / AFP

REMERCIEMENTS

L'UNICEF France remercie vivement l'ensemble des interlocuteurs et interlocutrices qui ont contribué par écrit au renforcement des données concernant les droits de l'enfant dans les CTOM :

Association Nationale des Conseils d'Enfants et de Jeune – Groupe de travail Outre-mer (ANACEJ) ;

Association Nationale d'Assistance aux Frontières pour les Étrangers (ANAFE) ;

Coalition Eau, constats issus des observations de terrains et des contributions de la Croix Rouge Française Guyane, Médecins du Monde Mayotte et Guyane, l'Observatoire Terre Monde, Sillages et Solidarités International ;

Ligue des Droits de l'Homme (LDH) ;

Sabrina Cajoly, juriste en droit international et droit européen des droits humains, experte sur la question de l'accès à l'eau en Guadeloupe ;

Corinne Mencé-Caster, professeure de sciences du langage Sorbonne Universités ;

Judith Mussard, secrétaire générale adjointe, Conseil économique social et environnemental (CESE) de Nouvelle-Calédonie ;

Gilles Séraphin, professeur des universités, directeur du Centre de Recherches éducation et formation (Cref), responsable de l'équipe Éducation familiale et interventions socio-éducatives, rédacteur du chef de la revue Recherches Familiales.

L'UNICEF France remercie également les organisations de la société civile, les organismes et l'ensemble des pouvoirs publics qui se sont distingués par leur disponibilité lors de la tenue d'entretiens à distance, en Guyane et d'échanges lors de déplacements à Mayotte et à La Réunion. Les partages de données et leur expertise ont contribué de manière significative à l'élaboration du présent état des lieux.

L'UNICEF France remercie les enfants et les jeunes de Trois-Sauts et de Lawa en Guyane qui ont participé au groupe de discussion organisé afin de recueillir leur parole et porter leurs recommandations.

© Suliane FAVENNEC / AFP

© THEO ROUBY / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

4

Édito

6

Objectifs et cadre de l'Analyse de la Situation des Droits des Enfants dans les territoires ultra-marins français

Objectifs — 6
Cadre conceptuel droits humains et équité — 8
Méthodologie — 8
Limites et contraintes — 9

10

Contexte de la France hors Hexagone et Corse

Contexte géographique et environnemental — 11
Contexte démographique — 15
Contexte historique — 17
Contexte politique et gouvernance — 18
Contexte économique et pauvreté — 21
→ Recommandations générales — 24

28

La réalisation des droits de l'enfant dans les CTOM

Droità la santé — 28
→ Recommandations — 44
Droit à un environnement sain — 46
→ Recommandations — 54
Droit au développement du jeune enfant — 55
→ Recommandations — 59
Droit à l'Éducation — 60
→ Recommandations — 74
Droit à la protection — 76
→ Recommandations — 116
Prise en compte de l'opinion de l'enfant — 122
→ Recommandations — 131

134

Zoom sur La Guyane

Introduction — 134
Situation géographique et ancrage régional — 135
Statut institutionnel — 135
Justification du focus géographique — 136
Méthodologie du focus géographique — 136
Protection — 137
Éducation — 141
Santé — 143
Nutrition — 144
Eau, Assainissement et Hygiène — 146

148

Zoom sur Mayotte

Introduction — 148
Situation géographique et ancrage régional — 149
Statut institutionnel — 149
Justification du focus géographique — 150
Méthodologie du focus géographique — 150
Protection — 150
Éducation — 159
Santé — 163
Nutrition — 166
Accès à l'eau et climat — 168
→ Recommandations — 174

178

Glossaire

Édito

> ***Les États parties s'engagent à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation.***

Article 2,
Convention des droits de l'enfant,
1989

Le respect des droits de l'enfant est le principe directeur de l'action de l'UNICEF dans le monde, et de l'UNICEF France sur le territoire français. La France, souvent résumée à son Hexagone, est pourtant plus grande et diverse que bien les citoyens français n'en ont conscience. Parce que certains de ces territoires se trouvent dans les océans Pacifique, Atlantique ou Indien, des réalités variées y ont cours, et les vies des enfants y sont bien différentes. Si cette diversité est incontestablement une richesse, elle ne saurait justifier les inégalités d'accès aux droits de l'enfant ou la relativisation des violations de ces derniers. L'État Français est débiteur de droits envers chaque enfant sur son territoire : où qu'il vive, chaque enfant doit bénéficier des mêmes droits.

Il va sans dire que l'application des droits de l'enfant est un exercice dynamique, permanent, et exigeant, que l'on se trouve dans l'Hexagone ou dans ces territoires encore regroupés sous le terme « d'Outre-mer ». Toutefois, la collecte de données et de témoignages sur lesquels se fonde le rapport qui suit, indique une situation globalement plus défavorable en matière de respect des droits de l'enfant dans ces territoires. Evidemment, la diversité des douze collectivités territoriales qui constituent cet « Outre-mer » prohibe toute généralité, autant que la composition sociale de chaque population locale. Néanmoins, plusieurs des collectivités ultramarines se distinguent par la jeunesse de leur population et leur dynamisme démographique, c'est le cas de la Guyane, Mayotte, ou de La Réunion. Cette richesse d'enfants et de jeunes se heurte pourtant dans ces mêmes territoires à une réalité inacceptable, celle du non-respect de plusieurs des droits fondamentaux de ces enfants. La pauvreté touche 8 enfants sur 10 à Mayotte et 6 sur 10 en Guyane, et prive souvent ces mêmes enfants d'accès à la santé, à

l'éducation, à la protection, à l'eau et l'alimentation. Concrètement, des milliers d'enfants ont faim, ont soif, ne peuvent se laver, ne peuvent aller à l'école… et cette situation demeure largement méconnue des citoyens français. La grande pauvreté, définie comme la combinaison de faibles revenus et de privations matérielles et sociales sévères, est plus présente dans les collectivités territoriales d'Outre-mer[1] : 24 % des personnes concernées par une situation de grande pauvreté vivent dans les DROM (dont 10 % à Mayotte)[2], alors que ces territoires rassemblent seulement 3 % de la population nationale.

Ces territoires, selon leur statut constitutionnel, voient s'entremêler les compétences et les responsabilités des décideurs publics : État, collectivités, départements, communes. Si l'ensemble de ces acteurs détient des compétences susceptibles d'améliorer l'accès aux droits des enfants, la difficulté de collaborer conduit bien souvent à des dysfonctionnements, à des ralentissements, allant parfois jusqu'à l'inaction. Les enfants, pourtant, méritent beaucoup mieux.

En proposant un panorama – certes non exhaustif mais large – de la mise en œuvre des droits de l'enfant dans ces territoires, l'UNICEF France souhaite contribuer au diagnostic de la situation des enfants et du respect de leurs droits, préalable nécessaire à toute action efficace. Il s'agit également de participer à une prise de conscience collective des citoyens, décideurs et parties prenantes français sur la situation particulière d'une partie du territoire national. L'UNICEF France souhaite également inciter les acteurs à se réunir véritablement autour d'une priorité donnée aux enfants. Si ce rapport propose des pistes d'action, celles-ci ne sauraient se substituer à la co-construction avec les acteurs locaux et nationaux.

En mai 2022, à travers l'Appel de Fort-de-France, les présidents des régions de Guadeloupe, Réunion, Mayotte, Martinique, Saint-Martin et Guyane avaient lancé à l'État un appel solennel, rappelant « l'urgence d'ouvrir une nouvelle étape historique pour [les] territoires d'Outre-mer », en réponse « au mal-développement structurel à l'origine d'inégalités de plus en plus criantes, qui minent le pacte social ». Pour l'UNICEF France l'objectif de réalisation des droits de l'enfant doit être au cœur de cette dynamique.

S'ils sont alarmants, ces constats ne visent aucunement à nier ou dévaloriser le travail déjà mené par de très nombreux acteurs œuvrant dans le champ de l'enfance : les pouvoirs publics nationaux et locaux, ainsi que les organisations de la société civile qui concourent malgré les défis, à une meilleure effectivité des droits de l'enfant. À ce titre, l'UNICEF France salue les mesures annoncées par le Comité Interministériel aux Outre-mer 2023 et encourage l'ensemble des acteurs à travailler collectivement pour poursuivre les objectifs annoncés.

Agir pour l'effectivité des droits de l'enfant n'est pas seulement un moyen de construire une société plus juste aujourd'hui, mais un investissement pour construire l'avenir de nos sociétés, en particulier dans ces territoires qui subissent bien plus encore que l'Hexagone les impacts du dérèglement climatique.

L'UNICEF appelle à une prise de conscience et une action ambitieuse pour garantir les droits de chaque enfant dans chaque territoire.

Adeline Hazan
Présidente de l'UNICEF France

© Benjamin Decoin / Unicef France

1 La pauvreté bien plus fréquente et beaucoup plus intense dans les DOM, 2022, INSEE
2 Environ 2 millions de personnes en situation de grande pauvreté en France en 2018 – Revenus et patrimoine des ménages | Insee, ces données ne concernent pas les collectivités d'Outre-mer (COM) qui font l'objet d'analyses distinctes

1

Objectifs et cadre de l'Analyse de la Situation des Droits des Enfants dans les territoires ultra-marins français

01. OBJECTIFS

L'Analyse de la Situation des Droits des Enfants est une analyse faite par l'UNICEF de la situation des droits des enfants dans un pays donné, qui met en exergue les avancées et les difficultés dans la réalisation des droits des enfants au niveau national. Cette analyse est un document programmatique essentiel pour l'UNICEF ; il sert de référence pour développer et guider les projets et les actions, soutenir le plaidoyer auprès des pouvoirs publics et guider les actions dans le renforcement des partenariats.

Dans les pays à revenu élevé, l'UNICEF a une présence au travers de ses Comités Nationaux, et non de bureaux comme dans les pays à revenus bas ou intermédiaires. Cette présence doit soutenir la collecte de fonds au profit des programmes menés par l'UNICEF à travers le monde, mais aussi permettre la représentation de l'UNICEF au niveau national, notamment pour conduire une stratégie de plaidoyer auprès des pouvoirs publics et du secteur privé en faveur d'une meilleure application des droits des enfants tels que prévus par la CIDE.

Un premier travail d'Analyse de la Situation des Droits des Enfants sur l'ensemble du territoire français en 2022 a révélé des vulnérabilités exacerbées dans les collectivités territoriales d'Outre-mer (CTOM), soit en Guadeloupe, Guyane, Mayotte, Martinique, Nouvelle-Calédonie, Polynésie Française, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint Martin, Saint Pierre-et-Miquelon et Wallis-et-Futuna. Pour autant, la situation des enfants au regard de leurs droits se heurte à une première difficulté qu'est l'obtention de données fiables et récentes. Ainsi, les singularités des enfants vivant dans ces territoires sont souvent mal connues, et de fait mal prises en compte dans les stratégies d'actions des pouvoirs publics, des institutions et des organisations nationales.

© RICHARD BOUHET / AFP

Cette invisibilisation des CTOM est le résultat d'une perception uniformisante du territoire. En effet, lorsqu'il est question de la France, le premier réflexe est bien souvent de penser à la France hexagonale, et le second d'envisager le territoire comme un tout uniforme. Quand bien même l'on évite ces deux premiers écueils, le risque est encore de laisser la notion globale de « territoires d'Outre-mer » balayer les différences et les nuances – pourtant très grandes – qui existent entre les territoires qui se cachent derrière cette expression. Considérer la France ou les collectivités territoriales d'Outre-mer comme des blocs homogènes ne permet pas de produire une analyse de la situation des droits de l'enfant satisfaisante.

Il est fondamental que les droits de l'enfant ne s'arrêtent pas aux frontières de l'Hexagone mais rayonnent sur l'ensemble du territoire et se concrétisent pour tous les enfants. À ce titre, il se n'agit pas de considérer les enfants et les jeunes de ces territoires comme une catégorie uniforme, ce qui reviendrait encore à invisibiliser les populations elles-mêmes et leurs besoins. Les réalités des enfants et des jeunes dans ces territoires sont plurielles et malgré certains points communs, les spécificités sur le plan historique, géographique, culturel, démographique, économique et social doivent être prises en compte pour analyser de manière pertinente la réalisation des droits de l'enfant.

L'attention spécifique de l'UNICEF France en faveur des enfants dans les territoires ultramarins s'inscrit officiellement dans la stratégie de plaidoyer pour la période 2022-2025. La préoccupation pour le bien-être et les droits des enfants dans les collectivités d'Outre-mer s'est toutefois incarnée depuis plusieurs années, au travers d'étapes que l'on peut ici identifier :

▷ L'ouragan Irma en 2017 a généré une prise de conscience de la vulnérabilité spécifique de certains enfants à des évènements météorologiques extrêmes, similaires à ceux auxquels des bureaux de l'UNICEF sont régulièrement confrontés. L'UNICEF France avait reçu un don très important pour leur venir en aide, sans pouvoir toutefois le mettre en œuvre directement, faute de mandat officiel pour mettre en place des programmes sur le terrain. Ce don a été versé à des organisations opérant sur place, mais l'UNICEF France a ensuite mené un travail d'expertise sur l'anticipation d'urgences similaires à l'avenir, et la réponse à des crises similaires.

▷ La publication d'un rapport sur l'éducation en Guyane en 2020 aux côtés du Défenseur des droits a permis de dresser des constats concertant les difficultés d'accès à l'école pour les enfants en Guyane. L'UNICEF France a souhaité porter les recommandations de ce rapport en recrutant une personne en charge de porter ce plaidoyer auprès des pouvoirs publics.

▷ Plus récemment, l'UNICEF France a créé un comité à La Réunion, et a accueilli trois villes de La Réunion dans son réseau Villes Amies des Enfants.

▷ En 2022, les travaux entrepris pour l'Analyse des droits de l'enfant sur le territoire français ont confirmé le fossé entre l'application des droits de l'enfant dans les territoires ultramarins et l'Hexagone.

L'UNICEF France a donc choisi de mener une analyse complémentaire pour approfondir l'état des lieux de la situation des enfants dans les territoires ultramarins, de manière à documenter la situation, développer des recommandations et renforcer son plaidoyer. Ne pouvant prétendre à l'exhaustivité, tant du fait de la variété des thématiques que du nombre de territoires, l'étude qui suit se concentre sur les droits considérés par l'UNICEF France comme prioritaires dans sa stratégie 2022-2025, à savoir :

▷ La santé des enfants et plus particulièrement la santé mentale ;

▷ L'éducation des enfants, notamment l'accès à l'école, la réussite éducative et le bien-être à l'école ;

▷ La protection qui comprend la protection de l'enfance, la justice des mineurs, les enfants en situation de migration ;

▷ La participation des enfants et des adolescents, entendue comme la possibilité de voir leurs opinions prises en compte sur les sujets les intéressant ;

▷ Le climat : l'impact du réchauffement climatique et de la pollution sur les enfants.

Si tous les enfants nécessitent une attention particulière et une protection adaptée, certains enfants présentent une plus grande vulnérabilité du fait du contexte géographique, économique, familiale, médicale ou sociale dans lequel ils vivent. Ces enfants sont particulièrement sujets à des violations de leurs droits et doivent de ce fait bénéficier d'une protection accrue.

Du fait des particularités des CTOM, cette analyse se concentre sur plusieurs catégories

d'enfants très vulnérables tout au long de ce rapport : les enfants en situation de pauvreté, les enfants en situation de mal-logement, les enfants étrangers.

02. CADRE CONCEPTUEL DROITS HUMAINS ET ÉQUITÉ

L'analyse de la situation des droits des enfants dans les collectivités territoriales d'Outre-mer est fondée sur les principes fondamentaux de la CIDE, et guidée par l'approche fondée sur les droits humains (*Human rights based approach*) et les principes essentiels liés aux droits et libertés fondamentales telles que l'universalité, la non-discrimination, la responsabilité et la participation reconnues par le droit européen et international.

Cette approche met en avant l'intérêt supérieur de l'enfant au centre du processus de recherche et analyse les données disponibles au regard de l'article 2 de la CIDE qui énonce que « les États s'engagent à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation ».

03. MÉTHODOLOGIE

Afin de permettre un état des lieux et une analyse de la situation au regard des droits de l'enfant dans les collectivités territoriales d'Outre-mer, l'approche par thématique a été privilégiée afin d'appréhender de manière concrète les obstacles qui empêchent la pleine réalisation des droits des enfants. Cet état des lieux a été mené entre janvier et septembre 2023 par les équipes du service plaidoyer de l'UNICEF France basé à Paris et à Cayenne (Guyane).

La méthodologie suit une approche complète et transverse de collecte de données et se construit comme suit :

- Une revue documentaire des études, rapports, enquêtes, données statistiques, articles et autres informations sur le cadre législatif global et spécifique par territoire, les politiques publiques déployées ainsi que des analyses d'institutions universitaires, d'organisations de la société civile à l'échelle locale. L'état des lieux tend vers une analyse des données les plus récentes disponibles.

- Un appel à contributions auprès des organisations de la société civile à l'échelle locale, régionale et nationale afin de permettre le recueil des constats et recommandations des professionnels qui œuvrent dans le champ de l'enfance. Certaines contributions sont intégrées et signées par leurs auteurs, notamment lorsqu'il s'agit d'universitaires.

- La conduite de plusieurs entretiens avec des personnes-ressources issues des pouvoirs publics, de la société civile et du monde universitaire. Les contributions des personnes ressources ont été analysées à l'aune de la revue documentaire, ainsi aucune déclaration dans ce rapport ne peut être attribuée à un seul contributeur-clé et toute déclaration attribuée à des contributeurs-clés peut faire référence à une pluralité de sources.

- Un déplacement à Mayotte et à La Réunion, afin de rencontrer l'ensemble des acteurs et entrevoir les réalités des territoires et un déplacement en Guyane, en plus de la présence d'un salarié UNICEF France à Cayenne.

▷ L'instauration de Focus group dans certains territoires a permis de recueillir la parole des enfants et des jeunes qui ont souhaité participer à l'élaboration de l'état des lieux, faire remplir leurs constats et élaborer leurs propres recommandations.

© SEBASTIEN LEBEGUE / ONLY FRANCE / Only France via AFP

04. LIMITES ET CONTRAINTES

Bien que cet état des lieux ambitionne d'offrir une compréhension globale et détaillée des enjeux liés aux droits de l'enfant dans les collectivités territoriales d'Outre-mer, il convient de préciser certaines limites et précautions de lecture.

La première contrainte identifiée est celle liée au temps de rédaction. Conformément aux recommandations issues de l'analyse de 2022, cet état des lieux complémentaire devrait s'inscrire dans la stratégie d'actions de l'UNICEF France 2022-2025. Ce rapport a été rédigé entre janvier et septembre 2023, et ne prétend pas à l'exhaustivité, tant les sujets sont importants et les acteurs nombreux. Ce travail devra se poursuivre, notamment à travers des mises à jour, mais aussi grâce à des focus géographiques permettant de rentrer plus en détail dans l'analyse de certains territoires.

Par ailleurs, les ressources disponibles sur les droits des enfants dans les CTOM sont nombreuses mais bien souvent dispersées, avec des données parfois incomplètes et/ou trop anciennes pour avoir une analyse actualisée. La répartition des compétences parfois élargies aux collectivités territoriales d'Outre-mer rend difficile l'obtention de données fiables et récentes. La base de données concernant les enfants les plus vulnérables est également limitée et de qualité variable.

Enfin, cet état des lieux a été rédigé depuis l'Hexagone et la Guyane française, il tend à rassembler le plus d'acteurs à l'échelle de chaque territoire, il n'en demeure pas moins que certains territoires ou zones géographiques n'ont pas pu faire l'objet d'un recueil des données approfondies par difficulté d'aller vers les acteurs et premier(e)s concerné(e)s, notamment dans la période définie.

Pour toutes ces contraintes, l'état des lieux sur la réalisation des droits de l'enfant doit être regardé comme une photographie de l'existant, il ne prétend pas à l'exhaustivité et fera l'objet d'actualisation par l'UNICEF France pour contribuer à son atemporalité.

2

Contexte de la France hors Hexagone et Corse

« Si Outre-mer est un toponyme, il faut admettre que la FOM (France d'Outre-mer) est un lieu bien étrange, éparpillé à travers le monde. Sa logique n'est pas aérospatiale mais réticulaire. C'est donc un réseau, mais fortement radial et peu concentrique. […] Force est de reconnaitre que, pour un Martiniquais ou un tahitien, la FOM est abstraite. Elle ne renvoie à aucune identité ou solidarité[1] ».

[+] Focus

« Outre-mer : une dénomination à interroger »

Extrait de la contribution de Madame Corinne Mencé-Caster, Professeure de science du langage, Université de la Sorbonne

« *Cette appellation (ndlr : Outre-mer) qui est passée dans le langage courant semble porteuse d'une forme de neutralité, teintée parfois d'affection. On peut entendre ainsi "nos Outre-mer", "nos régions ultramarines" sans que les locuteurs qui recourent à ces expressions n'aient aucune intention malveillante.*

Pourtant, le malaise face à cette dénomination est grandissant dans les communautés ainsi désignées, qui la remettent de plus en plus en cause, sans que soient clairement explicitées leurs motivations. D'où une forme d'équivoque, de malentendu lancinant sous forme de non-dit qui ne concerne pas uniquement l'emploi de "Outre-mer" mais aussi, comme l'actualité parlementaire nous l'a montré récemment, des termes comme celui de "métropole", jugé colonial, qui

1 La France d'Outre-mer, Jen Christophe Gay, 2021, Editions Armand Colin

vient d'être abandonné par l'assemblée nationale[2].

La dénomination "Outre-mer" a évolué dans ses emplois entre les premiers siècles du Moyen Âge et le XVe siècle : servant à désigner au départ, notamment grâce à la préposition "outre" qui entre dans sa composition, un territoire situé au-delà d'une frontière maritime, elle en vient, à partir du XIVe siècle, à désigner presque exclusivement les territoires de la Méditerranée orientale. Or, la relation de l'Occident médiéval chrétien se construit de manière paradoxale avec ces territoires : il s'agit tout à la fois de les conquérir et de les convertir à la foi chrétienne (et quand ils le sont déjà, de consolider l'existant), tout en entretenant avec eux des relations commerciales. Se construit ainsi progressivement un imaginaire de l'Autre oriental qui n'est pas exempt de certains préjugés et qui tend à forger l'idée qu'au-delà des mers, il y a une humanité différente qu'il serait bon d'assimiler à soi pour la rendre plus humaine.

Quel que soit l'endroit où se trouve celui qui parle, dans la langue française, "Outre-mer" désigne toujours une ancienne colonie française, située dans la Caraïbe, l'Océan indien, l'Océan Pacifique ou le Plateau des Guyanes. Du fait du caractère unidirectionnel de cette dénomination, tout se passe comme si la France avait "son Outre-mer", mais n'était « l'Outre-mer » de personne. Le fonctionnement sémantique de cette unité lexicale renvoie à l'asymétrie des relations entre le colon et le colonisé dans le contexte colonial. La dénomination "Outre-mer" a des relents coloniaux, dans la mesure où elle enjoint l'ex – colonisé à se penser dans le regard du colon et à se déclarer "ultramarin" comme s'il n'avait pas de point de référence propre, de centre à lui.

Le maintien de cette dénomination a des effets délétères sur la capacité d'autodétermination des habitants de ces territoires français et sur leur image de soi. Sans épuiser l'éventail des possibilités, des dénominations telles que les territoires caribéens, pacifiques, indiens, "amazonien" francophones ou français permettraient d'échapper au regard ethnocentrique et ***réducteur que suppose la dénomination "Outre-mer", tout en valorisant le caractère hétérogène et multiple des implantations géographiques concernée Français de l'Hexagone pourrait dire qu'il se rend dans un territoire caribéen francophone ou français, de même qu'un Martiniquais ou un Guadeloupéen pourrait parler de lui en se définissant comme caribéen francophone ou français. La même dénomination serait valable depuis les deux points de vue, sans aucune difficultés »***

L'UNICEF France reconnait les implications du terme Outre-mer décrites et insiste sur l'invisibilisation des territoires et des populations, notamment des enfants, que cette dénomination sous-entend. Néanmoins, l'UNICEF France utilise les dénominations « collectivités territoriales d'Outre-mer » (CTOM), « territoires d'Outre-mer » ou encore « France d'Outre-mer » par souci de facilitation de la lecture et sans préjudice des enjeux linguistiques.

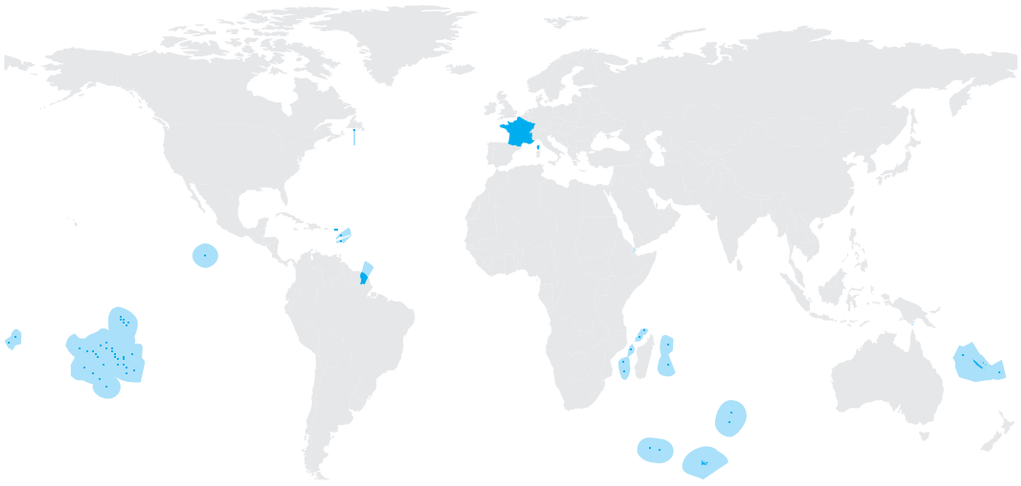
01. CONTEXTE GÉOGRAPHIQUE ET ENVIRONNEMENTAL

• CONTEXTE GÉOGRAPHIQUE

La France, sixième puissance mondiale, est un pays composé de l'Hexagone et de la Corse situés au cœur de l'Europe de l'Ouest, et de collectivités territoriales d'Outre-mer disséminés dans les Caraïbes, les continents nord – et sud-américain, l'océan Indien et l'océan Pacifique. La superficie totale du pays atteint plus de 670 000 km².

2 L'assemblée nationale abandonne le terme « métropole » jugé colonial dans loi sur la programmation militaire 2023 , Outre-mer la 1ere, 24 mai 2023

Les territoires ultra-marins connaissent des réalités géographiques bien différentes. La Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, La Réunion, la Nouvelle-Calédonie, la Polynésie-Française, Wallis-et-Futuna, Mayotte et Saint-Pierre-et-Miquelon, représentent un total de 120 000 km² et 2,6 millions d'habitants disséminés aux quatre coins du monde.



Source : J.-Ch. Gay, Universalia 2010, Encyclopaedia Universalis/Encyclopaedia Britannica, actualisée par Céline Chauvin.

Il s'agit de 12 territoires, 2,6 millions d'habitants[1], 1,2 millions de « jeunes[2] ». Les TAFF (Terres Australes et Antarctiques Françaises) sont inhabitées.

La France d'Outre-mer a des frontières terrestres avec 3 pays supplémentaires, le Brésil, le Suriname, et les Pays-Bas. Elle est néanmoins principalement composée d'îles et d'archipels plus ou moins proches d'autres pays aux cœurs des Caraïbes et du Pacifique, près des côtes du Canada, de l'Australie, de Madagascar ou des Comores.

Ces territoires sont pour la très grande majorité des archipels et îles d'origine volcanique, aux reliefs variés soumis à des climats tropicaux et aux risques attenants (cyclones, tremblements de terre, éruptions volcaniques). Le plateau de Guyane a la spécificité d'avoir un climat équatorial, il n'est que très rarement soumis à des risques cycloniques, mais peut connaitre des fortes chaleurs et des inondations. La Guyane a une couverture forestière qui atteint 96 %.

Ces territoires ont des configurations géographiques très différentes de l'Hexagone. La Polynésie Française par exemple est un archipel de 4 200 km² de terres émergées, réparties sur une superficie de 2, 5 millions de km² au milieu de l'Océan Pacifique (plus de la moitié de la superficie de l'Europe).

Ces territoires dispersés aux quatre coins du monde connaissent des réalités géographiques extrêmement variées.

1 Site internet officiel Ministre chargé des Outre-mer
2 Outre-mer : la recherche et l'innovation au service du développement durable : données Agence Française de développement

Territoire	Localisation	Superficie (km²)	Population
Guadeloupe	Caraïbes	1 702	384 239 (2019)
Guyane	Amérique Latine	83 846	281 678 (2019)
La Réunion	Océan Indien	2 512	861 210 (2019)
Martinique	Caraïbes	1 128	364 508 (2019)
Mayotte	Océan Indien	374	256 518 (2017)
Nouvelle-Calédonie	Océan Pacifique	18 575	271 407 (2019)
Polynésie Française	Océan Pacifique	4 200	275 918 (2017)
Saint-Barthelémy	Caraïbes	25	10 289 (2019)
Saint-Martin	Caraïbes	53	32 489 (2019)
Saint-Pierre-et-Miquelon	Amérique du Nord	242	5 974 (2019)
Wallis-et-Futuna	Océan Pacifique	140	11 558 (2018)

1 La statistique publique dans les Outre-mer Édition 2022, INSEE

• PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT ET RISQUES CLIMATIQUES

Les CTOM concentrent 80 % de la biodiversité française et présentent un patrimoine naturel d'une richesse exceptionnelle. Selon le compteur de la biodiversité en Outre-mer[3], 92 277 espèces d'Outre-mer sont indigènes et parmi elles, 18 214 sont endémiques. En 2020, la France figure parmi les dix premiers pays pour le nombre d'espèce menacées.

Le milieu forestier lié au massif de forêt primaire équatorial en Guyane ou les massifs forestiers en Nouvelle-Calédonie et à La Réunion présentent une richesse biologique d'une rareté notable. Le milieu marin qui représente la deuxième zone économique exclusive dans le monde présente également une richesse biologique précieuse, notamment la seconde plus grande barrière récifale au monde en Nouvelle-Calédonie, l'atoll de Polynésie Française ou l'une des très rares doubles barrières à Mayotte[4].

Cette richesse dans la biodiversité, dont une large partie de la population dépend, reste aujourd'hui fortement fragilisée par l'activité humaine. Les CTOM sont les territoires français les plus exposés et vulnérables aux évènements climatiques et aux catastrophes naturelles tels que les cyclones, tempêtes, inondations ou éruptions volcaniques.

Selon le réseau Action Climat[5], trois impacts du changement climatique menacent les populations qui vivent dans ces territoires. Le blanchiment des coraux et la mort progressive des écosystèmes entraînent des conséquences sur l'accès à l'alimentation et les activités économiques liées au milieu marin, telles que la pêche et le tourisme, particulièrement important en Polynésie française ou encore à Mayotte. Par ailleurs, le récif corallien est une barrière précieuse qui favorise notamment l'amortissage des vagues de tempête et réduit les impacts des évènements météorologiques extrêmes sur les aménagements.

Les aléas atmosphériques et la multiplication des cyclones vont s'intensifier dans le temps. L'ouragan Irma qui a frappé en 2017 l'île de Saint-Martin est l'un des pires cyclones qu'a connu cette zone du monde, les dégâts humains et matériels ont été considérables[6]. Ces aléas causent des dégâts perceptibles sur le long

3 Compteur de biodiversité Outre-mer
4 Rapport d'information 698 (2014-2015) déposé le 18 septembre 2015, Biodiversité des Outre-mer et changement climatique
5 Impacts du changement climatique : les Outre-mer en première ligne – Réseau Action Climat (reseauactionclimat.org)
6 Selon Réseau Action Climat : 136 morts et plus d'un millier de blessés ; 92 % de bâtiments dégradés ou détruits

terme pour l'ensemble de la population qui subit la paralysie de leur territoire pendant plusieurs années.

Enfin, la hausse du niveau des mers générée par le changement climatique touche directement les territoires insulaires et donc la majorité des CTOM sauf la Guyane française. Cette menace de submersion qui pèse sur les populations qui vivent aux abords du littoral et dans les régions côtières est déjà perceptible dans les îles basses de la Polynésie française (atolls de Tuamotu), déjà submergées à marée haute. Selon le réseau Action Climat, *« si le réchauffement climatique se poursuit à son rythme actuel, leurs 16 000 habitants seront à terme forcés de migrer, avec le risque de perdre leur culture et leur identité ».*

• RISQUES LIÉS AUX POLLUTIONS ET CONTAMINATIONS

Certaines collectivités territoriales d'Outre-mer sont fortement exposées aux risques liés aux pollutions engendrées par certaines activités humaines. Par ailleurs, Jean Christophe Gay, professeur des universités et agrégé de géographie considère que « des affaires passées ou actuelles, au-delà des nombreux dysfonctionnements qu'elles révèlent, sans être l'apanage de la France d'Outre-mer n'y sont possibles que parce qu'elles procèdent de situations de nature coloniale dans lesquelles les populations locales ont été méprisées, ignorées ou forcées par l'État ou par des intérêts privés proches du pouvoir[1] ».

La pollution est un sujet particulièrement sensible aux Antilles du fait de la contamination au chlordécone de 95 % de la population en Guadeloupe et 92 % en Martinique. Ce produit phytosanitaire, interdit en aux États-Unis depuis 1975 mais autorisé en France jusqu'en 1990 et utilisé officiellement jusqu'en 1993 en Martinique et Guadeloupe, continue d'entraîner des conséquences concrètes sur la santé des habitants et particulièrement celles des femmes enceintes, des enfants à naître et des nourrissons[2].

La Guyane est fortement touchée par la déforestation et l'exploitation clandestine de l'or (orpaillage), présentant des dangers pour les populations amérindiennes et bushinengués qui y vivent. Le lessivage des sols liés à l'activité extractrice entraîne une forte concentration de mercure dans les fleuves et *in fine* dans la chair des poissons. Cela est très néfaste pour les populations, en particulier pour les enfants, car les poissons issus des fleuves constituent la base de l'alimentation de ces populations[3].

En Nouvelle-Calédonie, la population est fortement exposée aux métaux lourds (tels que le nickel, le cobalt, le chrome ou le manganèse) présents dans l'eau des rivières, le lagon, les sols et dans les poussières qui se déposent dans les habitations[4]. Le programme Metexpo[5] a mis en avant une exposition aux métaux lourds des habitants de Nouvelle-Calédonie plus importante et qui touche particulièrement les habitants les plus jeunes.

En Polynésie française, les essais nucléaires ont entraîné des conséquences graves et dévastatrices sur les atolls et sur la santé de la population. La loi du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et l'indemnisation des victimes des essais nucléaires a permis aux nombreuses victimes d'obtenir une indemnisation pour le préjudice subi. En 2018, Oscar Temaru, leader indépendantiste de Polynésie française avait annoncé le dépôt d'une plainte devant la Cour pénale internationale (CPI) contre la France pour crime contre l'humanité. Bien que cette plainte ait juridiquement peu de chance d'aboutir, elle a permis d'un point de vue politique d'enclencher de nouvelles réflexions sur les essais nucléaires et ses conséquences sur les populations. Il n'en demeure pas moins que la question nucléaire reste un sujet central sur ce territoire, de nombreuses associations de défense de l'environnement continuent d'œuvrer pour lutter contre ses effets.

1 La France d'Outre-mer, terres éparses, sociétés vivantes – Jean-Christophe Gay – Editions Colin 2020
2 Chapitre 3 – 3.2 droit à un environnement sain
3 La population réunionnaise à l'horizon 2050 - Autant de séniors que de jeunes», INSEE Analyses Réunion n°29, 2017
4 La population dans ces trois collectivités est passée de 180 000 habitants en 1960 à 560 000 en 2020. Source : ISEE, ISPF, STSEE
5 Étude de l'exposition humaine aux métaux nickel et chrome via l'eau de distribution de l'Île des Pins, Houaïlou, Poya et Lifou, projet Nickel-Chrome 2018-2020, CRESICA

02. CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE

La population dans les CTOM représente environ 3,2 % de la population française soit 2,6 millions de personnes[6]. Le contexte démographique est particulièrement disparate au sein des CTOM. En effet, les trajectoires démographiques sont sensiblement opposées en fonction des territoires concernés, qui concentrent à la fois des territoires où la population est très jeune et des territoires où, au contraire, la population est vieillissante.

Ainsi, la Guyane et Mayotte se distinguent bien nettement parmi les collectivités territoriales d'Outre-mer où la croissance démographique est particulièrement élevée. À titre d'exemple, ces deux territoires représentaient environ 50 000 habitants à la fin des années 1950, la population a depuis été multipliée par onze avec plus d'un demi-million d'habitants aujourd'hui, représentant 20 % de la population des CTOM aujourd'hui[7]. Mayotte est le département français qui présente la croissance démographique la plus forte. Avec près de 700 habitants au km², l'île est le département français le plus densément peuplé hors Île-de-France[8].

Ces départements sont majoritairement jeunes, les pourcentages de la population ayant moins de 25 ans étant de 48,1 % en Guyane et de 60,2 % à Mayotte, pourcentages les plus élevés de toutes les collectivités françaises[9]. Cette croissance démographique n'est pas sans conséquence sur l'accès aux services et infrastructures, les besoins étant particulièrement importants et les équipements rarement calibrés pour cet accroissement de la population. Le dynamisme de ces territoires est donc principalement porté par les enfants et les jeunes, ce qui constitue une véritable richesse mais également un défi important pour assurer leur développement et leur bien-être.

À l'inverse, la Martinique et la Guadeloupe sont sujets à une baisse significative de la population allant de pair avec le vieillissement de cette dernière. Cela s'explique principalement par le déclin du nombre de naissances mais également le départ d'une partie de la jeunesse des Antilles vers l'Hexagone qui est de plus en plus massif. Ainsi, selon le chercheur Jean-Christophe Gay, entre 2006 et 2015, le nombre de natifs vivant hors de la Martinique et de la Guadeloupe est passé de 235 700 à 266 900. Cette émigration est principalement due à l'absence de perspectives sur ces deux îles, conduisant les jeunes à poursuivre leurs études dans l'Hexagone ou à y trouver directement un travail. Selon Jean Christophe Gay, « les statistiques du rectorat de la Martinique sont parlantes : il y avait plus de 50 000 élèves dans le premier degré public et privé sous et hors contrat en 2000-2001 et plus de 35 000 environ en 2019-2020. Les deux académies de Guadeloupe et de Martinique ont perdu plus de 100 postes de professeurs de collège et de lycée à la rentrée 2020[10] ».

La Réunion est quant à elle la collectivité territoriale d'Outre-mer la plus peuplée avec une croissance démographique toujours active. Sa population dépasserait le million d'habitants dès 2037[11], entraînant des défis majeurs d'adaptation des services à une population en constante augmentation.

Les collectivités territoriales du Pacifique, à savoir la Polynésie Française, la Nouvelle-Calédonie et Wallis et Futuna ont connu un triplement de leur population en soixante ans[12]. Néanmoins, depuis les années 2010, la natalité est en baisse et le vieillissement de la population est à souligner, au même titre que la Guadeloupe et la Martinique. Ce constat s'explique principalement par le départ des jeunes vers l'Hexagone ou vers les pays voisins du Pacifique, plus développés et avec des perspectives plus prometteuses que dans les îles françaises. Le déclin démographique de Wallis et Futuna est également la conséquence des nombreux départs vers la Nouvelle-Calédonie, si bien qu'il y a plus de Wallisiens et Futuniens en Nouvelle-Calédonie qu'à Wallis et Futuna.

6 Chiffre officiel du Ministre chargé des Outre-mer – MOM, site internet
7 La France d'Outre-mer, terres éparses et sociétés vivantes – Jean Christophe Gay – Editions Colin 2020
8 Tableaux de l'économie française – Édition 2018, 27.02.2018, INSEE
9 En hexagone au 1er 6 janvier 2007, on compte 61 538 322 habitants dont 15 203 831 ont moins de 20 ans soit 24,7 %
10 La France d'Outre-mer, terres éparses et sociétés vivantes – Jean Christophe Gay – Editions Colin 2020
11 La population réunionnaise à l'horizon 2050 – Autant de seniors que de jeunes – Insee Analyses Réunion – 29
12 La population dans ces trois collectivités est passée de 180 000 habitants en 1960 à 560 000 en 2020. Source : ISEE, ISPF, STSEE

[+] Fig. 1[(1)]

Évolution de la population entre 2010 et 2020 et densité en 2020 Comparaisons départementales

Région / Pays	Estimations de population au 1er janvier 2020	Croissance 2010-2020 en %	Variation annuelle moyenne 2010-2018 en %			Densité moyenne au 1er janvier 2020 en hab/km²
			Totale	Due au solde naturel	Due au solde apparent des entrées et sorties	
Guadeloupe	376 879	-6,6	-0,4	0,5	-0,9	221
Martinique	358 749	-9	-0,7	0,3	-1	318
La Réunion	859 959	4,7	0,7	1,1	-0,4	343
Guyane	290 691	26,9	2,6	2,3	0,3	3
Mayotte	279 471	28,7	3,8*	3,3*	0,5*	747
France métro.	64 897 954	3,4	0,4	0,4	0	119

[+] Fig. 2[(2)]

Indicateur conjoncturel de fécondité
Comparaisons départementales (pour 100 femmes)

	Ensemble	15 à 24 ans	25 à 34 ans	35 à 49 ans
France métro.	184	22	117	45
Guadeloupe	210	42	114	54
Martinique	195	41	108	46
La Réunion	239	63	127	49
Guyane	363	106	173	84
Mayotte	468	143	222	103

[+] Fig. 3[(3)]

Répartition de la population par tranches d'âges en 1990 et 2017

(en %)	1990			2017		
Départements / Pays	Moins de 20 ans	20-64 ans	65 ans et plus	Moins de 20 ans	20-64 ans	65 ans et plus
Guadeloupe	37,6	54,5	7,9	25,9	56,1	18
Martinique	34,8	55,7	9,4	23,3	56,8	19,9
Guyane	44,1	52,1	3,8	42,2	52,5	5,4
La Réunion	39,9	54,2	5,8	31	57,9	11,1
Mayotte	nd	nd	nd	53,8	43,6	2,7
France hexagonale	27,8	58,3	13,9	24,2	56,3	19,5

1 INSEE, recensement et estimations de la population. Tableau extrait du rapport adopté par le Conseil de la famille HCFEA le 15 mars 2022 « La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM) : réalités sociales et politiques menées »

2 Source : INSEE, état civil, estimations de populations (provisoire) Tableau extrait du rapport adopté par le Conseil de la famille HCFEA le 15 mars 2022 « La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM) : réalités sociales et politiques menées »

3 Source : INSEE, recensement de la population 1990 et 2017 Tableau extrait du rapport adopté par le Conseil de la famille HCFEA le 15 mars 2022 « La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM) : réalités sociales et politiques menées »

03. CONTEXTE HISTORIQUE

© BRUSINI Aurélien / hemis.fr / hemis.fr / Hemis via AFP

Le contexte historique de la France d'Outre-mer procède de plusieurs siècles de colonisation par la France et de processus progressifs d'assimilation[4]. L'étude de la réalisation des droits sur ces territoires ne peux être regardée sans appréhender le contexte historique d'où sont issues les inégalités perceptibles encore actuellement. Ainsi, *« les caractéristiques sociodémographiques de ces territoires sont le fruit de leurs histoires coloniales*[5]».

L'histoire coloniale française débute sous François Ier avec la prise de possession de Saint-Pierre-et-Miquelon en 1536. S'en suivra une vaste politique coloniale sous Richelieu avec la création en 1626 de la Compagnie des îles d'Amériques dans le but de coloniser la Guadeloupe et la Martinique en 1635, et d'organiser le commerce transatlantique. En 1642, la France prend possession de La Réunion. En 1648, l'île de Saint-Martin est partagée entre les Français et les Hollandais. En 1664, la France prend possession de la Guyane. Ce premier empire colonial s'achève après une lutte expansionniste d'envergure entre la France, le Royaume-Uni et les Pays-Bas. Les territoires ultra-marins dits historiques datent de cette période et comprennent donc la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique et La Réunion.

Le second empire colonial est développé au 19e siècle et résulte d'une multiplication d'appropriations de terres progressives, précédée par l'expédition d'Alger en 1830. En 1841, le sultan malgache Andriantsouli cède Mayotte à la France qui y voit l'emplacement idéal pour disposer d'un grand mouillage pour la flotte française du fait de la taille du lagon. François Ier entérine la vente en 1843 et Mayotte devient officiellement une colonie française.

Dans le Pacifique, la politique coloniale de la France se heurte aux résistances des populations sur place. S'ensuivent de nombreux conflits avec la guerre franco-tahitienne de 1844 à 1846, la guerre des Îles Sous-le-Vent de 1888 à 1897 ou encore la première révolte Kanak en Nouvelle-Calédonie de 1878 à 1879 qui comptera un millier de morts dont 800 kanaks et 200 européens. Dans le même temps, la France prend possession de Wallis et Futuna dans un contexte moins conflictuel.

La colonisation s'est toujours accompagnée d'introduction dans des milieux préservés de nouvelles espèces venues du continent européen, de l'alcool, des virus meurtriers tels que la rougeole, la grippe, la variole ou de maladies comme la tuberculose et la syphilis, entrainant un déclin démographique des populations autochtones considérable.

Il faudra attendre la loi de départementalisation de 1946 portée par Aimé Césaire pour que disparaisse la notion de colonie. Tout au long des différents régimes politiques français, les CTOM ont connu des bouleversements dans leurs désignations, leurs statuts et leurs régimes législatifs qui en font aujourd'hui un ensemble hétérogène avec une pluralité de statuts et des conséquences importantes sur la réalisation des droits des habitants qui y vivent. À ce jour, la Polynésie française et la Nouvelle-Calédonie figurent selon l'ONU parmi les territoires encore non décolonisés au sens de la Charte[6].

4 Données provenant de l'étude de Jean-Christophe Gay, La France d'Outre-mer, Terres éparses, sociétés vivantes – Editions Armand Colin 2020
5 Les Outre-mer français : regards ethnographiques sur une catégorie politique, Élise Lemercier, Valelia Muni Toke, Élise Palomares, Terrains & Travaux 2014/1 (n°24), pages 5 à 38, CAIRN
6 Les Nations Unies et la décolonisation, territoire non autonomes (Site internet des Nations Unies) : « sont qualifiés de non autonomes, aux termes du chapitre XI de la Charte des Nations Unies, les « territoires dont les populations ne s'administrent pas encore complètement elles-mêmes » »

04. CONTEXTE POLITIQUE ET GOUVERNANCE

[+] Fig. 4

La place des territoires ultramarins dans l'ordonnancement administratif et juridique

Territoire	Localisation	Statut administratif	Statut européen	Régime législatif
Guadeloupe	Caraïbes	Département et Région article 73	Région ultrapériphérique	Identité législative
Guyane	Amérique Latine	Collectivité unique d'Outre-mer article 73	Région ultrapériphérique	Identité législative
La Réunion	Océan Indien	Département et Région d'Outre-mer article 73	Région ultrapériphérique	Identité législative
Martinique	Caraïbes	Collectivité unique d'Outre-mer article 73	Région ultrapériphérique	Identité législative
Mayotte	Océan Indien	Département d'Outre-mer article 73	Région ultrapériphérique	Identité législative
Nouvelle-Calédonie	Océan Pacifique	Collectivité d'Outre-mer à « statut particulier » titre XIII de la Constitution	Pays et territoire d'Outre-mer	Spécialité législative
Polynésie Française	Océan Pacifique	Collectivité d'Outre-mer article 74	Pays et territoire d'Outre-mer	Spécialité législative
Saint-Barthelémy	Caraïbes	Collectivité d'Outre-mer article 74	Pays et territoire d'Outre-mer	Spécialité législative
Saint-Martin	Caraïbes	Collectivité d'Outre-mer article 74	Région ultrapériphérique	Spécialité législative
Saint-Pierre-et-Miquelon	Amérique du Nord	Collectivité d'Outre-mer article 74	Pays et territoire d'Outre-mer	Spécialité législative
Wallis-et-Futuna	Océan Pacifique	Collectivité d'Outre-mer article 74	Pays et territoire d'Outre-mer	Spécialité législative

La Constitution française de 1958 régit les statuts des collectivités territoriales en son titre XII, des articles 72 à 75-1. La révision constitutionnelle du 28 mars 2003 relative à l'organisation décentralisée de la République a revu la classification des collectivités territoriales en cherchant à concilier l'appartenance des territoires à la République et l'existence de particularismes propres à chaque collectivité.

La Guyane, la Martinique, la Guadeloupe, La Réunion et Mayotte régies par l'article 73 de la Constitution répondent au principe de l'identité législative. En effet, les lois et règlements de la République y sont applicables de plein droit. Cependant, le constituant a souhaité tenir compte des *« caractéristiques et contraintes particulières de ces collectivités »* en permettant aux collectivités (sauf pour le territoire de La Réunion) d'être habilitées à *« fixer elles-mêmes les règles applicables sur leur territoire dans un nombre limité de matières »*. Les domaines régaliens de l'État (*cf.* article 73) ne peuvent faire l'objet de dérogations fixées par les collectivités elles mêmes.

Saint-Barthélémy, Saint-Martin, Saint Pierre-et-Miquelon, les îles Wallis et Futuna et la Polynésie Française regroupés en collectivités d'Outre-mer répondent quant à elles au principe de la spécialité législative, les lois et règlements de l'ordonnancement juridique français ne s'y appliquent que sur mention expresse. Dotées d'une plus grande autonomie, le statut des collectivités d'Outre-mer est déterminé par loi organique en tenant compte de leurs intérêts propres.

La Nouvelle-Calédonie a un statut *sui generis* prévu au titre XIII de la Constitution française de 1958 issu des diverses contestations et résistances dans le monde mélanésien, notamment l'insurrection Kanak. Les accords de Matignon (1988) et de Nouméa (1998) ont doté la Nouvelle-Calédonie d'un statut spécifique et transitoire, sur la voie de l'autodétermination qui va encore plus loin dans le transfert de compétences de l'article 74[1].

Le statut des CTOM emporte des conséquences sur la gouvernance à l'échelle de chaque territoire. Elles s'administrent librement dans les conditions prévues par la loi. Ainsi, les départements, régions et collectivités jouent un rôle essentiel dans la mise en œuvre des politiques publiques au niveau local. Les collectivités sont les garantes de l'adaptation des politiques publiques aux enjeux spécifiques de leurs territoires, visant notamment à diminuer les écarts de niveaux de développement économique, social, sanitaire et de protection.

À l'échelle du pouvoir législatif, les CTOM sont représentées par des élus dans les deux chambres du Parlement. Créées respectivement en 2011 au Sénat, et en 2012 à l'Assemblée nationale, les délégations aux Outre-mer se composent de 42 sénateurs et 54 députés, dont l'ensemble des élus issus des CTOM qui en sont membres de droit. Ces délégations ont la charge d'évaluer les politiques publiques menées dans les CTOM et d'informer l'ensemble de la représentation nationale sur toute question relative aux Outre-mer[2]. Les élus issus des territoires d'Outre-mer doivent exercer leurs missions en dépit du décalage horaire et des heures de séances calquées sur l'agenda politique de l'Hexagone, ce qui peut générer des difficultés liées à la représentation politique des citoyens issus de ces territoires.

À l'échelle du pouvoir exécutif, ces territoires sont rattachés au ministère des Outre-mer qui exerce trois types de missions :

- Une mission de souveraineté et d'autorité étatique sur chaque territoire, au même titre que le ministère de l'Intérieur dans l'Hexagone. Cette autorité est exercée dans le respect des statuts et de l'organisation des territoires ;
- Une mission d'intervention, à travers des actions de financements et d'accompagnement des politiques publiques à l'échelle locale ;
- Une mission de coordination de l'action des ministères, notamment dans le domaine de l'éducation.

En 2022, le ministère des Outre-mer, jusqu'alors autonome, bascule sous la tutelle du ministère de l'Intérieur. Ce rattachement du portefeuille des CTOM au ministère de l'Intérieur rompt avec une décennie de gouvernance d'un ministère indépendant et de plein exercice. Cette décision ne fait pas l'objet d'un consensus. Elle a soulevé de nombreuses interrogations et inquiétudes, de la part de certaines associations et d'élus issus des territoires, sur le traitement des enjeux sécuritaires au détriment des enjeux sociaux et économiques.

1 Pour plus d'informations : Evolution institutionnelle et statutaire outre-mer : chronologie | vie-publique.fr
2 Présentation de la délégation parlementaire aux Outre-mer, sites internet de l'Assemblée nationale et du Sénat

Les relations liées aux différentes strates de gouvernance sont complexes et traduisent des différences de vision depuis les territoires et l'Hexagone. La persistance d'inégalités entre l'Hexagone et les CTOM a incité les présidentes et présidents des collectivités de La Réunion, de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique, de Saint-Martin et de Mayotte à lancer « L'appel de Fort-de-France[1]» en 2022, afin de demander un changement profond de la politique Outre-mer de l'État. Ils dénoncent ainsi les situations de *« mal développement structurel à l'origine des inégalités de plus en plus criantes qui minent le pacte social »* et insistent sur l'urgence d'ouvrir une nouvelle étape historique pour *« [les] territoires d'Outre-mer »*. L'appel de Fort de France se décline autour de trois axes identifiés comme prioritaires par la population et les élus issus des CTOM, à savoir :

- *« Refonder la relation entre nos territoires et la République par la définition d'un nouveau cadre permettant la mise en œuvre de politiques publiques conformes aux réalités de chacune de nos régions ;*

- *Conjuguer la pleine égalité des droits avec la reconnaissance de nos spécificités, notamment par une réelle domiciliation des leviers de décision au plus près de nos territoires ;*

- *Instaurer une nouvelle politique économique fondée sur nos atouts notamment géostratégiques et écologiques. »*

Cette initiative a mis en lumière les priorités liées à la lutte contre les inégalités entre l'Hexagone et les CTOM, et a constitué la première étape d'un temps d'échange avec l'État. Ces réflexions ont pu nourrir l'élaboration des 72 mesures du Comité Interministériel des Outre-mer présentées en 2023, visant à améliorer le quotidien des habitants de l'ensemble des territoires ultra-marins.

À l'échelle européenne, l'Union Européenne (UE) reprend les spécificités propres aux deux catégories de territoires et les différencie selon deux statuts sensiblement différents du droit national.

Ainsi, la Guyane, la Martinique, la Guadeloupe, La Réunion et Mayotte sont des régions ultrapériphériques de l'UE[2] (RUP). Ces territoires font donc partie de l'UE et sont assujetties au droit communautaire. Toutefois, leur statut leur permet de bénéficier d'un traitement différencié dans l'application du droit de l'Union pour adapter certaines politiques afin de prendre en compte les particularismes propres à chaque territoire.

Contrairement aux RUP, la Nouvelle-Calédonie, la Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Saint Barthélémy, Wallis-et-Futuna et les Terres australes et antarctiques françaises sont régis par le statut des Pays et territoires d'Outre-mer (PTOM) depuis l'entrée en vigueur des traités de Rome en 1958. Ils ne font pas partie de l'UE et le droit communautaire ne s'y applique donc pas. Néanmoins, ces territoires bénéficient d'un régime dit « d'association » qui leur permet d'être éligibles à de nombreux programmes portés par l'Union. Les citoyens sont quant à eux considérés comme citoyens européens et participent à élire les membres du Parlement européen.

Outre la place spécifique des CTOM dans l'ordonnancement juridique français et européen, l'analyse de ces territoires doit également prendre en compte l'influence des pays limitrophes et frontaliers ainsi que les outils de coopération régionale qui influencent la mise en œuvre des politiques publiques. Ainsi, la Nouvelle-Calédonie entretient des liens institutionnels étroits avec l'Australie, notamment par le biais du consulat australien installé à Nouméa. Les pays limitrophes et frontaliers jouent également un rôle dans le débat politique local. Ainsi, selon Jean-Christophe Gay[3], *« la pauvreté et l'instabilité de voisins décolonisés sont un puissant motif de rejet de l'indépendance et d'attachement calculé à la France. Des pays tiennent ainsi lieu de repoussoir, en tête desquels Haïti, ancienne colonie française indépendante depuis 1804 […]. La guerre civile au Suriname, les crises politiques, les épidémies, les famines et la misère à Madagascar, l'instabilité politique et la pauvreté au Vanuatu ou aux Fidji sont autant de raisons de vouloir rester en France »*. Par ailleurs, en termes de coopération régionale, plusieurs démarches d'inclusion des territoires aux organisations régionales coexistent. À titre d'exemple, la Guadeloupe et la Martinique sont membres associés aux côtés de la France à l'Association des États de la Caraïbe (AEC) et membres de l'Organisation des États de la Caraïbe orientale (OECO).

1 Communiqué de presse 2022 Déclaration de Fort de France signée par Ary Chalus, Huguette Bello, Serge Latchimy, Guy Losbar, Louis Mussington, Gabriel Serville, Ben Issa Ousseni
2 Article 349 Traité sur la Fonctionnement de l'Union Européenne (TFUE)
3 La France d'Outre-mer, Jean Christophe Gay, Terres éparses, sociétés vivantes – Editions Armand Colin 2020

Entre les statuts et compétences administratives de chaque territoire, la mille-feuille d'institutions partagées entre des institutions locales et nationales, les politiques publiques des collectivités territoriales entraînent des effets concrets en matière de législation, de droit dérogatoire, d'organisation politique, qu'il convient de détailler et d'analyser à travers le prisme des droits de l'enfant.

© Constant Formé-Bècherat / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

05. CONTEXTE ÉCONOMIQUE ET PAUVRETÉ

Contrairement à l'Hexagone au cœur de l'Europe de l'Ouest, les territoires d'Outre-mer sont pour la très grande majorité des îlots de développement dans leur environnement géographique. Hormis Saint-Pierre et Miquelon, proche des côtes états-uniennes, la Guyane a un Indice de développement humain (IDH)[4] supérieur à ceux du Brésil et du Suriname, Mayotte surpasse largement les Comores, Madagascar mais aussi l'Afrique du Sud.

L'écart est encore plus important entre ces derniers et La Réunion ou l'Île Maurice. Autour des Antilles françaises, proches notamment d'Haïti qui enregistre l'un des IDH les plus faibles du monde, le constat est le même. Ainsi, les territoires d'Outre-mer sont le sujet d'une attractivité plus ou moins forte en matière d'immigration dans leur région respective.

En dépit de ces contextes régionaux, les territoires d'Outre-mer demeurent parmi les moins développés de la communauté nationale[5].

Anciennes colonies françaises, les CTOM ont souvent fait l'objet d'exploitation pour des cultures spécifiques exclusivement destinées à l'exportation vers « la métropole[6] » (sucre, banane, ananas, café, etc.). Longtemps organisés autour de ces monocultures du temps de la colonisation, leur économie s'est peu diversifiée,

4 L'indice de développement humain (IDH) conçu par le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) est un indicateur synthétique permettant d'apprécier le niveau de développement d'un pays dans ses deux dimensions principales : sa composante économique d'une part (saisie par le niveau de revenu par habitant exprimé à parité des pouvoirs d'achat) et sa dimension sociale d'autre part.

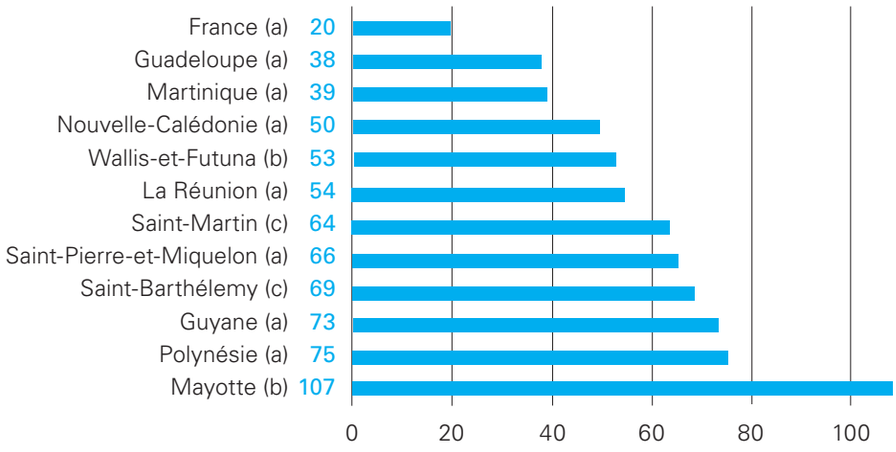
5 AFD 2013

6 Ce terme est hérité de la colonisation, se rapportant à État considéré par rapport à ses colonies, à ses territoires extérieurs.

[+] Fig. 5

Classement à l'IDH de la France métropolitaine et des DGOM

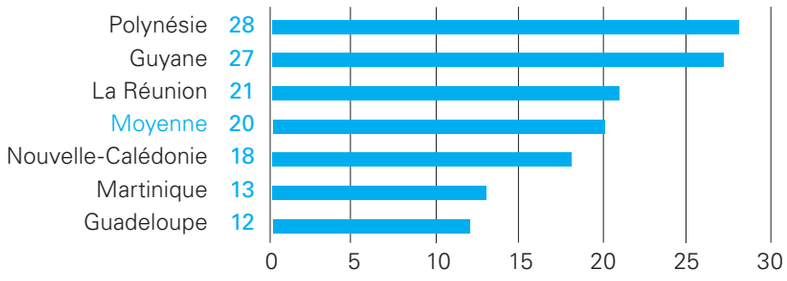
Rang mondial ; 2000, 2005 et 2010
(a) rang à l'année 2010 ; (b) rang à l'année 2005 ; (c) rang à l'année 2000.
Source : calculs DME.



[+] Fig. 6

Nombre d'années de retard de développement par rapport à la métropole

Source : calculs DME.



et ils sont passés pour la majorité à des économies tertiaires particulièrement orientées vers le tourisme.

Les relations entre les CTOM sont également relativement limitées, compte tenu de la distance et des réseaux en place (hormis entre la Guadeloupe, la Martinique et la Guyane et Saint-Martin, il faut systématiquement passer par Paris, voire les États-Unis pour rejoindre un autre territoire).

Les réseaux routiers et aériens internes sont également très limités au sein même des territoires, laissant certains territoires très peu accessibles comme ceux qu'on appelle « Les Hauts » à La Réunion, « territoires isolés » en Guyane, les archipels de Polynésie (en dehors de Tahiti-Moorea).

Par ailleurs, les CTOM ont un niveau de vie globalement inférieur et un taux de pauvreté plus important à ceux de la population d'Haïti qui enregistre l'un des IDH les plus faibles du monde. C'est notamment le cas des départements et régions régies par l'article 73 de la Constitution française de 1958. Le niveau de vie des habitants est globalement inférieur à celui de la population en Hexagone et les inégalités sont, de fait, plus marquées.

Les départements d'Outre-mer sont touchés par la grande pauvreté. Plus importante et plus intense que dans l'Hexagone, elle est 5 à 15 fois plus fréquente[1] renforçant la situation précaire des populations et la vulnérabilité des enfants. Le taux de pauvreté au seuil « local » est fixé à 60 % du niveau de vie médian du département, ce qui permet de souligner la précarisation accrue des familles vivant dans les départements et régions d'Outre-mer :

- Antilles et Guyane : 1 personne sur 5 vit en dessous du seuil de pauvreté local ;
- Réunion : 16 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté local ;
- Mayotte : 4 habitants sur 10 vivent en dessous du seuil de pauvreté local.

Le niveau de pauvreté ne prend pas en compte dans les chiffres la cherté de la vie, alors que le niveau général des prix à la consommation est plus élevé dans les territoires d'Outre-mer qu'en Hexagone (de 7 à 12,5 %)[2]. Les écarts de prix entre l'Hexagone et les CTOM sont particulièrement perceptibles dans l'achat des produits alimentaires. En 2022, les écarts de prix pour ces produits sont de +42 % en Guadeloupe, +40 % en Martinique, +39 % pour la Guyane, +37 % pour La Réunion et +30 % pour Mayotte. L'alimentaire est par ailleurs le premier poste de consommation des ménages et également celui pour lequel les écarts de prix sont les plus marqués[3].

Ainsi, le niveau de vie dans ces territoires a des conséquences non négligeables et particulièrement inquiétantes sur les mineurs, qui sont les plus touchés par la pauvreté[4]. De nombreux enfants vivent dans un ménage en situation de pauvreté monétaire :

- 8 enfants sur 10 à Mayotte ;
- 6 enfants sur 10 en Guyane ;
- 5 enfants sur 10 à La Réunion ;
- 4 enfants sur 10 dans les Antilles.

Les familles vivant en situation de grande pauvreté sont de fait dans une situation financière précaire et cumulent de multiples difficultés économiques et matérielles, souvent liées à un taux d'emploi largement inférieur qu'en Hexagone[5]. La surreprésentation des familles monoparentales influe également sur la pauvreté des enfants.

1 Une pauvreté marquée dans les DOM, notamment en Guyane et à Mayotte – Insee Première – 1804
2 En 2015, les prix dans les DOM restent plus élevés qu'en métropole – Insee Première – 1589
3 En 2022, les prix restent plus élevés dans les DOM qu'en France métropolitaine, en particulier pour les produits alimentaires – Insee Première – 1958
4 Voir supra
5 La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM) : réalités sociales et politiques menées – Synthèse et propositions – rapport adopté par le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)

Territoires	Taux de chômage au premier trimestre 2023
France hexagonale	6,9 %
Saint-Pierre-Et-Miquelon	3,4 %[2] (2021)
Polynésie française	9,5 %[3] (2021)
Martinique	12,4
Nouvelle-Calédonie	13,3 %[4] (2020)
Guyane	14 %
Wallis-Et-Futuna	17,4 %[5] (2018)
Guadeloupe	18,2 %
La Réunion	18,7 %
Mayotte	34 %[6] (2022)

1 Séries Taux de chômage localisé | Insee : les pourcentages sont semi-définitif (sd). Taux de chômage : rapport entre le nombre de chômeurs et le nombre de personnes actives parmi les 15-64 ans
2 Tableau de bord des Outre-mer, données arrêtés au 01.08.2022, Institut d'émission des départements d'Outre-mer (IEDOM)
3 Cf supra
4 Cf supra
5 Cf supra
6 2 000 emplois de moins qu'avant la crise sanitaire et forte hausse du chômage – Insee Flash Mayotte – 151

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Dans la continuité des Observations du Comité des droits de l'enfant, améliorer la prise en compte de l'intérêt des enfants vivant dans les territoires ultramarins dans l'élaboration des politiques publiques :

- Accélérer la convergence des normes de qualité et des standards des services publics entre l'Hexagone et les territoires d'Outre-mer afin de lutter contre les inégalités territoriales d'accès aux droits, notamment sociaux des enfants ;
- Procéder à l'évaluation systématique de l'impact des projets de loi et réglementation sur les droits de l'enfant dans les territoires d'Outre-mer ; éventuellement par la création d'une clause d'impact ;
- Améliorer le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des stratégies nationales relatives à l'enfance dans les territoires d'Outre-mer ;
- Désigner, au sein des délégations parlementaires Outre-mer, un parlementaire-référent chargé du suivi de la réalisation des droits de l'enfant.

Renforcer la quantité et la qualité des données disponibles concernant les enfants dans les territoires ultramarins, et ce de manière à mieux concevoir, suivre et évaluer les politiques publiques les concernant :

- Améliorer le recueil et la disponibilité des données concernant l'enfance, en s'assurant de l'exercice de cette compétence par les collectivités en charge, et en renforçant la coopération entre les acteurs pertinents dans chaque territoire, dans le respect du règlement général sur la protection des données ;

▶ Renforcer la production de données sur l'enfance, sur la base de la Convention des droits de l'enfant et des indicateurs de suivi des objectifs de développement durable ;

▶ Dresser une cartographie des compétences des collectivités et de leurs contributions aux investissements en faveur des services publics bénéficiant aux enfants, afin d'identifier par territoire, les principales lacunes (éducation, santé, protection, eau et hygiène...), et proposer des mesures pour les combler.

Concrétiser la primauté de l'intérêt de l'enfant, tel qu'énoncé à l'article 3 de la Convention internationale des droits de l'enfant : « dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale » :

▶ Faire converger le régime applicable à certains départements d'Outre-mer avec le droit commun, en particulier s'agissant de la protection sociale. Les dérogations conservées ou envisagées devraient être systématiquement motivées par leurs concours à la réalisation des droits de l'enfant sur le territoire concerné ;

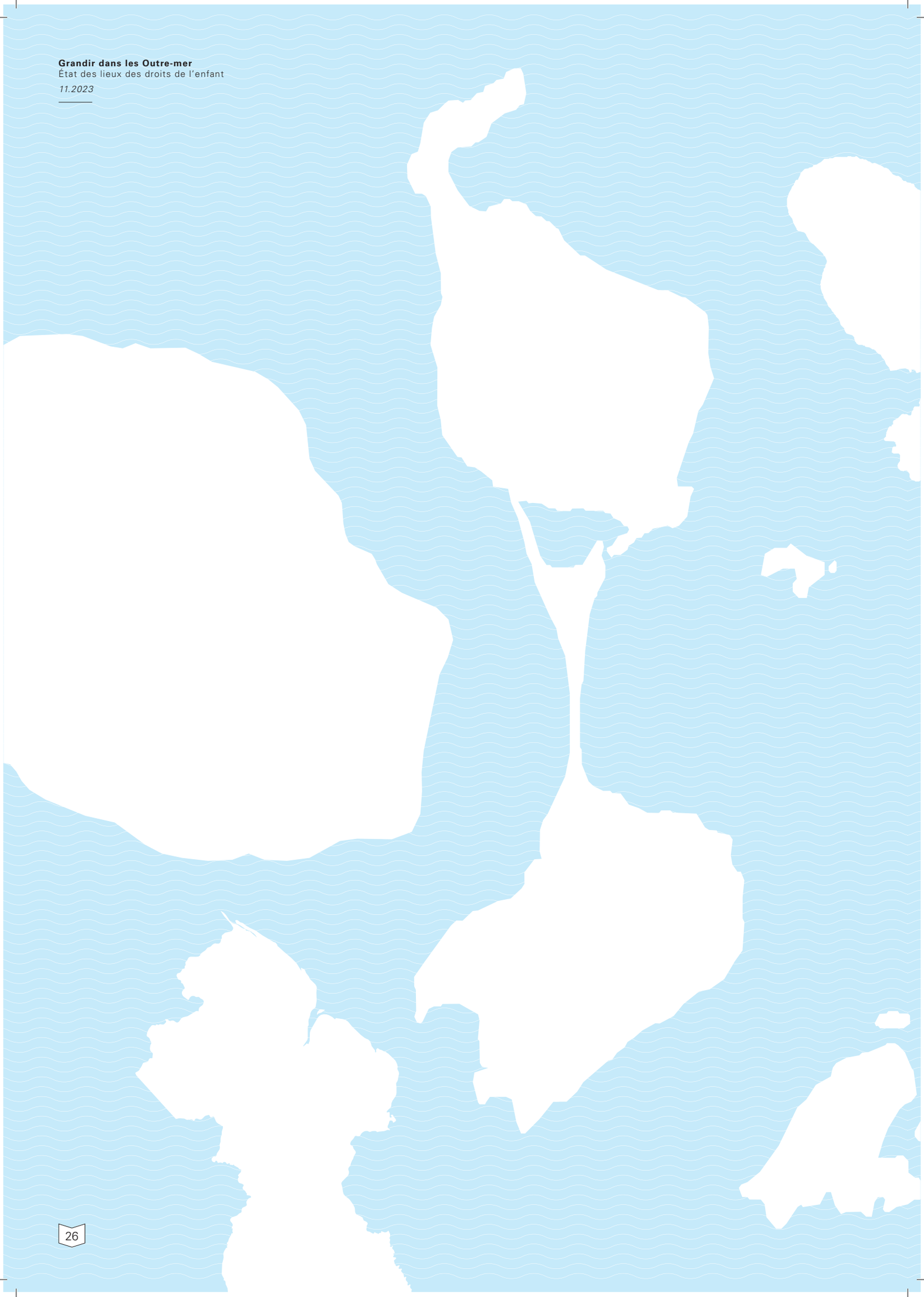
▶ Diffuser, au sein des administrations et des services en charge de prendre des décisions affectant les enfants, une grille de critères permettant de déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant. L'UNICEF France se tient à disposition pour construire cet outil.

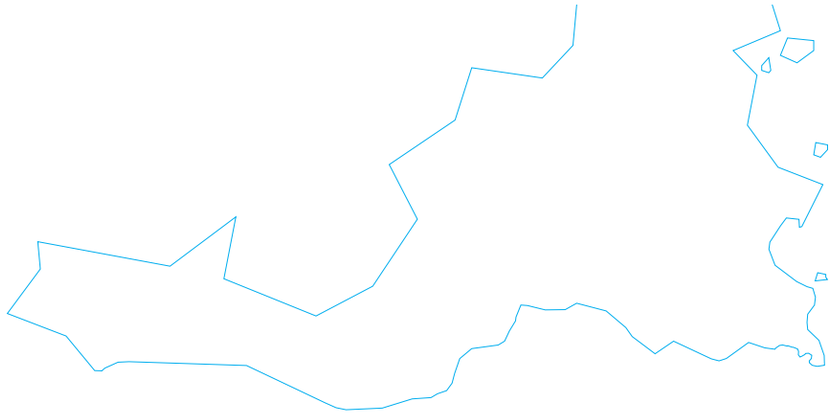
Poursuivre et renforcer une approche partenariale entre l'ensemble des acteurs exerçant des compétences clés pour la réalisation des droits de l'enfant dans les territoires ultramarins :

▶ Soutenir, lorsque cela est pertinent, le développement d'outils de coopération renforcés et temporaires entre l'État et les collectivités, afin de soutenir ou de structurer des services ou des collectivités qui ne parviennent pas à exercer leur(s) compétence(s). Ces coopérations doivent avoir pour finalité la meilleure réalisation des droits de l'enfant ;

▶ Encourager des dispositifs de co-construction, permettant de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés (État, collectivités locales, société civile, experts ou chercheurs) afin de poser des diagnostics partagés et de développer des plans d'action auxquels chacun puisse concourir selon ses compétences. Certaines thématiques telles que la parentalité, la lutte contre les violences faites aux enfants ou la non-scolarisation se prêtent particulièrement à cette approche co-construite ;

▶ Soutenir et renforcer les associations œuvrant dans les territoires, en mettant en place des partenariats avec les institutions et des financements pérennes et prévisibles, indispensables à l'efficacité de l'action sociale et sanitaire.





3

La réalisation des droits de l'enfant dans les CTOM

« L'enfant a le droit de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux. L'État met un accent particulier sur les soins de santé primaires et les soins préventifs, sur l'information de la population ainsi que sur la diminution de la mortalité infantile. Les États encouragent à cet égard la coopération internationale et s'efforcent d'assurer qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à des services de santé efficaces.

Article 24,
Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), 1989

01. DROIT À LA SANTÉ

• DES DÉTERMINANTS DE SANTÉ PLUS DÉFAVORABLES DANS LES CTOM ET UN ACCÈS AUX SOINS LIMITÉ

Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur la santé des enfants affirme en 2021[1]: *« Les indicateurs de santé ainsi que les déterminants de santé des enfants sont plus défavorables en Outre-Mer qu'en métropole ».* Ces constats sont partagés dans le projet de renouvellement de la stratégie nationale de santé (2023-2033) qui propose un volet spécifique Outre-mer et porte une attention particulière sur la santé des mères et des enfants et sur la santé mentale. En ce sens, il est précisé : *« Dans des contextes de natalité très différents (dynamique de natalité en Guyane ou à Mayotte / a contrario vieillissement de la population aux Antilles) et avec un nombre de naissances annuel ne concernant pas St-Pierre-et-Miquelon très variable d'un territoire à l'autre, un même phénomène est observable Outre-mer, celui d'indicateurs de périnatalité (surmortalité maternelle, infantile, péri – et néonatale, prématurité) plus défavorables et dégradés que dans l'Hexagone. […] Il importera dans les prochaines années de décliner Outre-mer tous les volets de la politique des 1 000 premiers jours (prévention des facteurs environnementaux à risques, entretien prénatal précoce et accompagnement à la parentalité, prévention des addictions dont sensibilisation au syndrome*

1 La pédiatrie et l'organisation des soins de santé en France – Rapport IGAS 2021, p50

d'alcoolisation fœtale, formation à la détection des troubles du neurodéveloppement…) et les actions issues des Assises nationales de la pédiatrie, organisées en 2023[2]».

Selon l'IGAS, les déterminants sociaux (pauvreté multidimensionnelle exacerbée, mal logement, défaut d'accès à une éducation de qualité), environnementaux (sous nutrition, crise de l'eau dans plusieurs territoires, risques de maladies épidémiques plus importants) et liés au système de santé (accès aux soins défaillant, taux de non-recours conséquent et qualité des soins) ne sont pas sans conséquences sur la santé des enfants qui représentent une part importante de la population des CTOM. En effet, la pauvreté monétaire et multidimensionnelle qui frappe certains des territoires ultra-marins influence le parcours en santé des enfants. Sur une population de 2,2 millions d'habitants, près de 600 000 personnes sont mal logées, impactant de fait la santé des enfants vivant dans des conditions sanitaires insalubres et le risque de maladies épidémiques[3]. La santé des enfants est particulièrement dégradée sur certains territoires qui souffrent de carences dans l'offre de soins. Les départements et les régions d'Outre-mer sont des territoires où la population est plus jeune qu'en Hexagone (plus de 50 % de la population a moins de 18 ans à Mayotte) et sont relativement sous-cotés en matière d'infrastructure de santé. En 2014, la Cour des Comptes a présenté son premier état des lieux sur la santé dans les Outre-mer, faisant état de constats particulièrement préoccupants sur la situation sanitaire, les systèmes de santé et le retrait de l'État pour pallier ces défaillances[4]. Ces inégalités inquiétantes de santé entre les CTOM et l'Hexagone soulignent de fortes disparités territoriales et sociales dans l'accès aux soins.

• PANORAMA GLOBAL DE LA SANTÉ DES ENFANTS DANS LES TERRITOIRES D'OUTRE-MER

Le rapport de l'IGAS de 2021 permet de souligner plusieurs enjeux sur l'état de santé dégradé des enfants des territoires d'Outre-mer. En ce sens, la part des enfants présentant un petit poids à la naissance est plus élevé à La Réunion, en Guadeloupe et en Martinique (entre 10,5 % et 12,4 %) que dans l'Hexagone (7,1 %)[5]. Par ailleurs, la prévalence du surpoids et de l'obésité est plus importante chez les enfants d'Outre-mer que dans la moyenne française, quel que soit leur âge. Le taux de mortalité infantile est nettement supérieur dans les CTOM que dans l'Hexagone (3,7 %0). Il s'élève ainsi à 8,9 %0 à Mayotte, 8,2 %0 en Guyane, 8,1 %0 en Guadeloupe, 7,2 %0 en Martinique et 6,7 %0 à La Réunion[6]. La santé bucco-dentaire des enfants est moins bonne dans les CTOM : les enfants scolarisés dans les DOM ont deux fois plus souvent des dents cariées non traitées que dans l'Hexagone[7]. La santé des enfants est particulièrement dégradée à Mayotte, où des situations de carence nutritionnelle sont observées chez les enfants : la malnutrition frapperait 10 % des enfants de 4 à 10 ans.

Par ailleurs, il convient de souligner la prévalence de pratiques et de comportements plus défavorables à la santé de la mère et de l'enfant dans certaines CTOM que dans l'Hexagone. Ainsi, la proportion des femmes déclarant une consommation de tabac au troisième trimestre de grossesses varie de 3,9 % à 8,7 % dans les DROM, contre 1,2 % en Hexagone. En revanche, la pratique de l'allaitement est plus répandue, en maternité et jusqu'à deux mois après la naissance[8].Sur des enjeux de prévention, le rapport Santé et scolarisation des enfants ayant 6 ans à Mayotte et en Guyane, du HCFEA, publié en 2021, précise que l'accès au bilan médical obligatoire à l'âge de 6 ans est moindre pour les élèves ultramarins et l'accès aux soins élémentaires est le plus difficile

2 Projet de renouvellement de la stratégie nationale de Santé 2023-2033. Document ouvert à contribution et consulté en date du 25 septembre 2023
3 Agir contre le mal-logement dans les départements et territoires d'Outre-mer – Etat des lieux 2023 Fondation Abbé Pierre
4 Rapport public thématique La santé dans les outre-mer (ccomptes.fr)
5 Santé périnatale en 2021 : des indicateurs ultra-marins globalement plus défavorables qu'en Hexagone (santepubliquefrance.fr)
6 Depuis 2015, la mortalité infantile en France est supérieure à la moyenne européenne – Insee Focus – 301
7 Santé bucco-dentaire des enfants : des inégalités dès le plus jeune âge – 2013 – Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de statistiques
8 Santé périnatale en 2021 : des indicateurs ultra-marins globalement plus défavorables qu'en Hexagone (santepubliquefrance.fr)

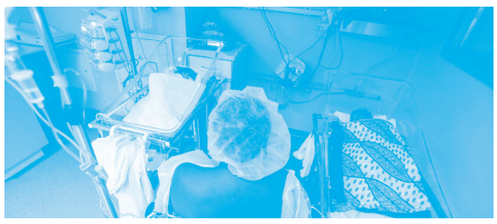
en Guyane et à Mayotte. Seulement un tiers des élèves en bénéficie en Guyane (35,1 %) contre moins d'un quart à Mayotte (24 %).

Concernant la vaccination, les données qui couvrent les CTOM sont parcellaires, particulièrement s'agissant de la vaccination des enfants. Le bilan de Santé Publique publié chaque année par Santé Publique France ne recouvre pas toujours l'ensemble des territoires pour toutes les vaccinations. Néanmoins, les données disponibles illustrent une couverture vaccinale hétérogène et disparate entre les territoires, avec certaines inégalités de couverture en comparaison avec l'Hexagone. Selon Santé Publique France[1], en Guyane, le recours à la vaccination est en augmentation chez les nourrissons en 2018 en comparaison à 2017. En effet, l'impact vaccinal est en augmentation de 22,1 points pour la première dose de vaccin contre le méningocoque C, de 6,4 points pour le vaccin contre l'hépatite B (pour les nourrissons vaccinés contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite), de 4,4 points pour la couverture vaccinale de la première dose de vaccin contre le pneumocoque. Néanmoins, les taux restent inférieurs à ceux de l'Hexagone et Santé Publique France précise que « cette *amélioration concerne les enfants suivis sur le Littoral* en secteur libéral et surestime très vraisemblablement l'impact vaccinal. Les données disponibles ne permettent pas de conclure pour les enfants suivis hors secteur libéral. » À Mayotte, le Haut Conseil de la Famille, de l'Enfant et de l'Age[2] estime que de nombreuses initiatives menées en lien avec les PMI et l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF) ont permis de mener des campagnes de rattrapage vaccinal effectives. Ces initiatives salutaires ne couvrent néanmoins pas l'ensemble des besoins en vaccination sur le département.

Cette tendance de taux de vaccinations plus faibles peut s'expliquer par plusieurs facteurs, notamment : logistique, manque d'accès aux droits et aux services de santé, importance de la médecine traditionnelle et méfiance vis-à-vis de la vaccination et des obligations nationales. Ce phénomène est particulièrement présent dans les Antilles pour certains vaccins, où les conséquences du chlordécone ont consolidé une méfiance globale sur les directives de santé provenant de l'État, comme le souligne la sociologue Pr. Stéphanie Mulot, spécialiste des enjeux de santé aux Antilles[3].

En avril 2023, le rapport Situation des enfants dans le monde 2023 : Pour chaque enfant, des vaccins[4] de l'UNICEF indique une perte de confiance à l'égard de la vaccination des enfants de plus de 11 % en France. Cette situation s'est vue renforcée dans le cadre de la crise du Covid-19, et plus précisément dans les territoires d'Outre-mer.

En 2021, Saint-Pierre-et-Miquelon était le premier territoire ultramarin en termes de vaccination contre le Covid-19 avec 81 % de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin contre le Covid-19, suivi de la Nouvelle-Calédonie, avec 65 % puis de La Réunion. Pour autant, en 2023, les données de l'Assurance maladie soulignent des disparités importantes entre les territoires, et une couverture particulièrement faible en Guyane, aussi bien pour la population générale que pour les enfants (16,8 % des enfants de 12-17 ans vaccinés) et en Martinique (22,8 %). La sociologue Pr. Stéphanie Mulot[5] propose une analyse sur le refus de la vaccination contre le Covid-19 en Guadeloupe[6], soulignant l'intersection des enjeux sur l'entrave à l'adhésion de la stratégie vaccinale de la lutte contre le Covid. Elle mentionne ainsi : des inégalités d'accès une information de qualité, des inégalités d'accès aux soins et aux dispositifs sanitaires, le souhait d'attendre d'avoir plus de recul sur les effets de l'ARN messager, la crainte d'être exposé à un « produit trafiqué » avec des effets indésirables, voire chez certaines personnes à « un mal envoyé par le diable » mais aussi une valorisation des médecines traditionnelles et locales mises en opposition avec les obligations nationales.



© Jean-Michel Delage / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

1 Bulletin de santé publique : vaccination en Guyane – Avril 2019
2 Santé et scolarisation des enfants avant 6 ans à Mayotte, en Guyane et à La Réunion, 28 septembre 2021, HCFEA
3 Comment expliquer le faible taux de vaccination dans les Antilles ? – Outre-mer la 1ère (francetvinfo.fr)
4 SOWC-2023-full-report-English.pdf (unicef.org)
5 Stéphanie Mulot est sociologue, professeure de Sociologie à l'Université de Toulouse Jean Jaurès et chercheuse au Centre d'étude et de recherche Travail-Organisation-Pouvoir
6 Sur le refus de la vaccination contre le Covid-19 en Guadeloupe – AOC media, Stéphanie Mulot, 3 novembre 2021

Territoire	Taux global de vaccination (schéma complet)	Taux de vaccination chez les 0-11 ans	Taux de vaccination chez les 12-17 ans
France entière	78,7 %	1,7 %	63,6 %
Guadeloupe	39,7 %	0,3 %	20,2 %
Guyane	29,9 %	0,6 %	16,8 %
La Réunion	65,1 %	0,6 %	50,2 %
Martinique	41,1 %	0,4 %	22,8 %
Mayotte	46,2 %	0,2 %	34,3 %

Source : Données de l'Assurance maladie au 1er janvier 2023

[+] Focus

Les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale à La Réunion

La Réunion est le territoire français le plus touché par les troubles causés par l'alcoolisation fœtale. Ils concernent environ 130 nouveaux nés chaque année[7] dans sa forme la plus visible, à savoir le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) qui renvoie à l'existence de troubles physiques tels qu'un retard de croissance, des malformations et des troubles neurocognitifs. Pour ces enfants, les conséquences du SAF sont particulièrement importantes et elles se retrouvent dans le quotidien de l'enfant : l'éducation, l'intégration dans la société en général et plus tard le monde du travail. **À La Réunion, 2 à 3 % des enfants seraient porteurs du syndrome[8].** Bien que la consommation d'alcool par habitant à La Réunion soit inférieure à la moyenne nationale, les données rapportées par l'ETCAF[9] démontrent un taux d'alcool consommé en plus grande quantité. Ce taux explique également que La Réunion figure parmi les régions où **le taux de mortalité lié à l'alcool est le plus élevé. La consommation d'alcool chez les jeunes, notamment les jeunes filles,** est en hausse, ce qui influe sur la prévalence du SAF, puisque le taux de grossesses chez les mineures à La Réunion est sept fois plus élevé que dans l'Hexagone[10]. Par ailleurs, les conditions socio-économiques sont favorables à une consommation d'alcool en grande quantité. La cherté de la vie ne concerne effectivement pas le rhum local, peu taxé afin de soutenir la production locale de canne à sucre, ce qui le rend bon marché, contrairement aux produits importés. Par ailleurs, l'Etcaf souligne également l'omniprésence de la publicité pour l'alcool, ce qui viendrait normaliser la consommation et encourager les jeunes filles à boire plus tôt.

La situation défavorable de l'accès aux soins est également renforcée par un taux de non-recours très élevé. Ce non-recours aux soins est principalement dû à une répartition inégale sur les territoires des centres de soins et une mobilité difficile à assurer du fait des carences en transports en commun. À titre d'exemple, à Mayotte en 2019, 45 % des habitants déclarent avoir renoncé à des soins médicaux nécessaires ou les avoir reportés, ce qui est largement supérieur à l'Hexagone et aux autres CTOM[11].

Ces disparités sont également exacerbées par l'existence d'un régime exorbitant du droit commun, qui renforce les inégalités. À Mayotte, la départementalisation de 2010 n'a pas donné lieu

7 Données ARS La Réunion
8 Dossier la Réunion, Mayotte : promouvoir la santé de la mère et de l'enfant, Entretien avec Bérénice Doray professeure de génétique et praticienne au centre hospitalier universitaire de la Réunion directrice du centre de ressources Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (Etcaf) – La santé en action n° 452 juin 2020
9 Cf supra
10 Cf supra
11 Près de la moitié des habitants de Mayotte ayant eu besoin d'un soin ont dû le reporter ou y renoncer – Insee Analyses Mayotte – 29

à un alignement en matière de protection sociale, qui demeure dérogatoire. En effet, il n'existe pas d'Aide médicale d'État (AME) à Mayotte, ni de Complémentaire Santé Solidaire, quand bien même cette dernière est en cours d'instauration. Cette dérogation interroge fortement dans un département qui se trouve dans une situation d'extrême précarité où les personnes qui en ont le plus besoin ne bénéficient pas de protection liée à la prise en charge de leurs soins de santé. Lors de la départementalisation de Mayotte de 2010, la Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité (HALDE) avait relevé que « le choix de ne pas étendre au 101e département les dispositifs de droit commun en matière de protection maladie répondait à des considérations de politique migratoire en citant ces mots du gouvernement de l'époque : ''nous ne voulons pas que la mise en œuvre de nouvelles prestations soit un appel d'air qui aggraverait l'immigration irrégulière''. Près de 10 ans après la départementalisation de Mayotte, *cette crainte de ''l'appel d'air'' demeure tenace et continue d'influencer la réflexion sur les mesures à prendre* pour améliorer les services publics mahorais[1]».

Dans son rapport de 2020 sur la situation à Mayotte[2], le Défenseur des droits insiste sur les difficultés liées à l'absence d'AME dans le département : « L'obligation de prise en charge des non-affiliés à la sécurité sociale de Mayotte *pèse donc exclusivement sur le secteur public ce qui, dans un contexte de sous-dimensionnement de l'offre de soins, limite les possibilités de prise en charge des assurés sociaux.* La saturation du secteur public cristallise ainsi les tensions entre affiliés et non-affiliés et contribue à nourrir les discours qui tendent à reporter la responsabilité de la saturation des services publics mahorais sur la pression migratoire. Pour répondre à cette difficulté, des efforts importants ont été portés sur le développement de l'ambulatoire, avec la mise en place de consultations programmées. Ces consultations, qui visent d'abord à renforcer l'offre de soins proposée aux assurés sociaux, sont également ouvertes aux non-affiliés au prix d'une consultation : la réflexion sur les moyens de désengorger l'hôpital ne saurait être déconnectée d'une réflexion plus générale sur l'élargissement des possibilités d'accès à une protection maladie. »

Par ailleurs, le Défenseur des droits insiste sur les difficultés liées à l'affiliation des mineurs à charge de majeurs en situation de précarité administrative et les mineurs isolés « la CSSM [caisse de sécurité sociale de Mayotte] rappelle que l'ordonnance du 20 décembre 1996 portant adaptation du code de la santé publique à Mayotte prévoit seulement la possibilité d'affilier en tant qu'ayants droit les mineurs à charge d'une personne majeure elle-même affiliée, ''qu'ils soient légitimes, naturels, reconnus ou non, adoptifs, pupilles de la nation dont l'affilié est tuteur, ou enfants recueillis''. Autrement dit, la caisse exclut la possibilité d'affilier en leur nom propre les mineurs à charge de personnes non affiliées.

Or si l'ordonnance de 1996 ne prévoit pas expressément la possibilité d'une affiliation autonome des mineurs à la CSSM, *le tribunal des affaires de sécurité sociale de Mamoudzou a en revanche admis, dans une décision de 2010 devenue définitive, qu'il puisse être procédé à une telle affiliation au regard de l'intérêt supérieur de l'enfant.* Le Défenseur des droits recommande que l'ordonnance du 20 décembre 1996 soit modifiée pour prévoir expressément la possibilité de procéder à l'affiliation directe des mineurs à charge de majeurs non affiliés ainsi que des mineurs isolés. »

[+] Focus

Le protocole d'évacuation sanitaire dans l'Océan Indien et ses conséquences sur les droits de l'enfant

Mayotte est le département français dans lequel le nombre de médecins est le moins important, avec **une densité de 80 médecins pour 100 000 habitants contre une moyenne nationale de 437**[3]. Les difficultés liées au sous dimensionnement des services de soins à Mayotte conduisent les services hospitaliers à mettre en œuvre un protocole spécifique d'évacuation sanitaire (EVASAN) depuis Mayotte jusqu'à l'île de La Réunion. Ce dispositif bénéficie notamment aux **enfants porteurs de**

1 Défenseure des droits – Rapport Établir Mayotte dans ses droits – 2020
2 Ibid
3 Rapport L'accès aux services publics dans les Outre-mer, Conseil économique social et environnemental (2020)

pathologies qui ne peuvent être prises en charge sur le territoire mahorais. Chaque année, entre 1 300 et 1 500 personnes bénéficient du protocole EVASAN depuis Mayotte jusqu'à La Réunion, dont **environ 400 enfants et adolescents**. Certaines associations[4] font état de l'existence d'un cumul de maltraitances administratives liées notamment au régime dérogatoire propre aux personnes étrangères qui s'applique à Mayotte, liées aux restrictions à la liberté de circulation[5], ce qui peut constituer un obstacle pour les **parents qui, faute d'un titre de séjour ou d'un VISA, rencontrent des difficultés exacerbées pour accompagner leurs enfants dans leurs parcours de soins**.

Cette problématique est particulièrement forte lorsqu'il s'agit d'enfants et d'adolescents porteurs de **pathologies lourdes qui nécessitent une hospitalisation de longue durée** mais également pour **les mineurs en fin de vie**. Cette situation est également confirmée par le Défenseur des droits qui évoque que « *les évacuations sanitaires sont problématiques au regard des droits fondamentaux de l'enfant, notamment de* ***leur droit au maintien des liens familiaux.*** *En effet, une grande partie des évacuations sanitaires concerne des enfants dont les parents se trouvent en situation irrégulière sur le territoire mahorais et qui ne peuvent accompagner leur enfant lors d'une hospitalisation longue à La Réunion, faute d'autorisation provisoire de séjour*[6] ».

Par ailleurs, dans un communiqué de presse récent[7], Médecins du Monde et La Cimade dans l'Océan Indien ont alerté sur la survenance d'une interpellation aux fins d'expulsions par la Police Aux Frontières (PAF) d'une mère de nationalité comorienne directement dans la chambre d'hôpital de sa fille âgée de onze ans. Interpellée et placée en rétention, elle a finalement fait l'objet d'une ordonnance du Juge des Libertés et de la Détention de La Réunion qui a estimé que « *le contrôle d'identité de Madame est entachée d'une irrégularité qui porte atteinte à ses intérêts dès lors que ce contrôle n'a pas été effectué dans les conditions légales, et de surcroît, selon un procédé déloyal caractérisé par une interpellation au sein du CHU* ».

Le protocole EVASAN n'a pas de valeur légale et échappe de ce fait à tout contrôle qui permettrait d'intégrer le respect de l'intérêt supérieur de l'enfant dans la mise en œuvre du dispositif.

© Bastien Doudaine / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

Le sous-dimensionnement dans l'offre de soins est également préoccupant en Martinique et en Guadeloupe. En effet, ces territoires font face à une grave pénurie de médecins, ce qui affecte gravement le bon fonctionnement des services hospitaliers des deux îles. La répartition géographique des professionnels de santé est également inégale sur ces deux territoires, ce qui renforce l'existence de déserts médicaux, aggravés par l'isolement géographique et les infrastructures de transports insuffisantes[8].

Le constat de l'existence de déterminants de santé défavorables et d'une offre de soin limitée en Guyane est documenté depuis de nombreuses années. Ainsi, en 2015, l'Observatoire régional de santé de Guyane (ORSG) estimait les besoins en personnel de santé d'ici à 2030, à 800 médecins. Plus récemment, le rapport Renforcement de l'offre de soins en Guyane, publié en 2021 par l'IGAS[9], souligne qu'en dépit d'une amélioration de l'état de santé de la population guyanaise, d'importants retards persistent, aggravés par des inégalités sociales et territoriales, ainsi que par des spécificités épidémiologiques liées à la génétique, à l'environnement et aux conditions de vie. Ces problématiques incluent la prématurité, la mortalité infantile, le VIH, les maladies vectorielles, le diabète, le saturnisme et une couverture vaccinale insuffisante. Bien que les plateaux techniques hospitaliers aient été modernisés, l'offre de soins en Guyane reste partiellement inadéquate en raison d'une pénurie de professionnels de santé, avec un déficit de 50 % par rapport à la moyenne nationale et une propor-

4 Un rapport porté par l'association La Cimade présentant une analyse de l'application du protocole EVASAN est en cours d'élaboration et devrait paraître en 2024
5 Cf partie protection
6 Défenseure des droits – Rapport Établir Mayotte dans ses droits – 2020
7 Soigner ou expulser ? Une collusion alarmante entre le CHU de la Réunion et la préfecture – 15 mars 2023 – Communiqué de presse de La Cimade et Médecins du Monde dans l'Océan Indien
8 Défenseur des droits – Rapport Services publics aux Antilles – Garantir l'accès aux droits, 2023
9 Renforcement de l'offre de soins en Guyane – IGAS Février 2021

tion significative de praticiens non qualifiés, dont 40 % sont des praticiens à diplôme hors Union européenne.

En outre, certaines spécialités médicales font défaut au sein du système hospitalier, et les services de proximité et de recours fonctionnent de manière inégale en raison de la rotation rapide du personnel. La prévention reste insuffisante malgré la présence de centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) sur l'ensemble du territoire. La protection maternelle et infantile (PMI) est en grande difficulté, tandis que la médecine scolaire peine à se structurer. Dans l'ensemble, les acteurs, tant institutionnels que sur le terrain, manquent de coordination pour faire face à ces défis.

• DES CONSÉQUENCES LIÉES AU NON-RECOURS ET À LA QUALITÉ DES SOINS

Dans son rapport Services publics aux Antilles : garantir l'accès aux droits publié en mars 2023, le Défenseur des droits alerte sur les conséquences du manque de professionnels sur l'accès mais aussi la qualité des soins. Il est ainsi précisé : « La population n'obtient des rendez-vous médicaux que dans des délais particulièrement longs, susceptibles d'entraîner des pertes de chance en santé. Le suivi médical est également entravé par un turn over important de médecins et des difficultés à recruter de nouveaux professionnels, en dépit des dispositifs qui existent pour encourager le maintien en fonction et l'installation de nouveaux médecins ». Si la présence des étudiants en médecine reste essentielle pour les territoires d'Outre-mer, aux Antilles, seul un tiers des étudiants revient sur le territoire après avoir réalisé des stages dans l'Hexagone, et seulement 15 % revient après le 3e cycle. Cette situation empêche le renouvellement des médecins et le développement de nombreuses spécialités, notamment la médecine scolaire et la pédopsychiatrie qui voient régulièrement leurs postes non-pourvus.

Ces enjeux soulèvent directement la question du non-respect des droits des enfants, en particulier le droit à la santé, mais aussi le droit à la vie familiale. Le Défenseur des droits souligne ainsi : *« Le manque de professionnels* dans le domaine médico-social et *l'insuffisance du nombre de places en institutions adaptées,* notamment en Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogique (ITEP) conduisent à *une prise en charge inadaptée* des enfants qui présentent des difficultés psychiques pouvant parfois justifier, pour ceux qui le peuvent, le choix d'un départ en métropole d'enfants en situation de handicap loin de leurs familles. » Dans d'autres situations où les soins ne peuvent être obtenus sur le territoire, seules les familles qui en ont les moyens peuvent se rendre ailleurs (Hexagone ou à l'étranger) pour bénéficier d'un suivi adapté. Cette situation aggrave les inégalités sociales en santé.

Le non-recours et les refus de soins

La lutte contre le non-recours doit faire l'objet d'une attention spécifique et permettre certaines adaptations, par exemple en impliquant le recours au multilinguisme. Le service public de soins se doit de prendre en compte les besoins et les réalités des usagers, afin de mieux coordonner le travail des équipes pluridisciplinaires pouvant conduire à un accompagnement adéquat pour chaque enfant. À Saint Martin, 40 % des patients ayant une pathologie chronique n'ont pas d'accès aux droits, impliquant des non-recours aux soins, notamment pour les ressortissants non européens, qui sont régulièrement réhospitalisés. Depuis 2018, le Plan territorial de santé mentale souligne les enjeux d'accessibilité et de qualité de soins, en adéquation avec le multilinguisme.

Le recours à des interprètes devrait être systématisé, participant à l'accès au droit mais aussi à la recherche du consentement de l'enfant dans son parcours de soins. En complémentarité, une approche transculturelle adoptée par les professionnels est utile pour favoriser l'efficacité du travail mené en équipe pluridisciplinaire, et ainsi réduire le risque de stigmatisation supplémentaire pour les enfants et leurs proches.

De plus, la Défenseure des droits souligne l'existence de refus de soins discriminatoires, contraire à la loi et aux règles de déontologie des professionnels de santé. Ces situations sont d'autant plus fréquentes lorsque *« la prise en charge des patients exige des démarches administratives plus lourdes comme cela peut être le cas pour les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire, ou l'aide médicale de l'État (AME). »*

L'importance des dispositifs d'aller vers

L'accès des populations aux services de prise en charge en santé mentale est complexifié par plusieurs facteurs : la stigmatisation des troubles et des personnes souffrant de troubles mentaux ; les différences de langage entre les professionnels et la population ; les difficultés de repérage et les difficultés pour les professionnels de soins d'accéder à la population, en particulier les enfants les plus vulnérables. Par conséquent, la prise en charge des enfants en situation de grande vulnérabilité et éloignés des dispositifs de prise en charge classiques fait l'objet de **multiples initiatives d'aller-vers dans les territoires d'Outre-mer. Ils y semblent davantage développés que dans l'Hexagone,** notamment à partir des équipes mobiles de soins et de la médiation en santé. Ce portage figure dans les Projets territoriaux de santé mentale (PTSM) de différentes ARS. Pour répondre à ces enjeux, le PTSM de Saint-Martin intègre ainsi depuis 2018 **une action qui concerne le développement d'une fonction de pair médiateur sanitaire-culturel.** L'objet de cette fonction consiste à organiser les liens entre les services culturels et sociaux présents sur l'île (sports, quartiers notamment) et le secteur sanitaire. L'objectif est que des personnes issues de l'île, en maîtrisant la langue, puissent aller vers la population à travers des actions sociales, permettant ainsi d'identifier les personnes pouvant potentiellement nécessiter une prise en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale. **Ce modèle de médiation se retrouve en Guadeloupe, à La Réunion (où l'on compte 2 médiateurs sans attention sur l'enfance) ou encore en Martinique. En Guyane, il existe des médiateurs en santé** ainsi que des équipes mobiles de pédopsychiatrie.

D'une autre façon, dans des territoires comme à **Saint Martin,** l'éloignement des îles constitue une contrainte pour atteindre la population y résidant. Dans la logique de développer les prises en charge tenant compte des défis liés aux transports et de la pénurie médicale, la **télémédecine est un outil de plus en plus utilisé** afin de réaliser un diagnostic en urgence ou de réaliser les suivis des patients. Cet outil est également utilisé pour les consultations de soins de santé mentale. Pour autant, **il implique de répondre à l'illettrisme numérique qui concerne 17 % de la population et des personnes résidant en Outre-mer.** Cela suppose des moyens techniques qui ne sont pas disponibles ou accessibles sur tous les territoires, incluant par exemple la réduction de la fracture numérique et le renforcement des compétences numériques.

• PRÉVENTION EN MATIÈRE DE SANTÉ DES ENFANTS DE 6 À 18 ANS

Un taux élevé de grossesses précoces chez les mineures et de recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG).

Dans son rapport, *La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer : réalités sociales et politiques menées*[1], publié en 2022, le HCFEA souligne **une part élevée des grossesses survenant avant l'âge de 20 ans,** en particulier chez les mineures. Cette caractéristique se retrouve en Guadeloupe, Martinique, Guyane, à La Réunion et à Mayotte. Elle concerne plus d'**une grossesse sur dix en Guyane, 8,5 % des grossesses à Mayotte et une sur vingt à La Réunion.** Si le HCFEA observe une relative décroissance de leur nombre depuis dix ans, à l'exception de Mayotte, celles-ci restent beaucoup plus fréquentes que dans l'Hexagone.

© SOPHIE LAUTIER / AFP

1 La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM) : réalités sociales et politiques menées – Synthèse et propositions – rapport adopté par le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)

[+] Fig. 7

Part des grossesses avant 20 ans et mineures en France métropolitaine et dans les Drom en 2010 et 2019

Source : Insee, état civil 2010 et 2019.

	2010		2019	
	Avant 20 ans	Dont mineures	Avant 20 ans	Dont mineures
Guadeloupe	5	1,3	3,3	1
Martinique	5,6	1,6	3,6	0,5
Guyane	13,4	5,4	10,8	4,1
La Réunion	8,3	2,6	4,9	1,1
Mayotte	8,3	2,8	8,5	3,1
France métro.	1,7	0,3	1,2	0,3

Source : Tableau extrait du rapport *La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer : réalités sociales et politiques menées,* HCFEA (2022)

[+] Focus

Les grossesses adolescentes en Guyane

Si le nombre d'enfants nés de mères âgées de moins de 20 ans représentait 1,2 % des naissances en 2018 dans l'Hexagone[1], cette proportion se hissait à 10,2 % en Guyane la même année[2], confirmant ainsi les disparités qui existent dans les CTOM (La Réunion 5,7 %, Martinique 3,9 % et Guadeloupe 3,1 %). La question des jeunes mères est particulièrement prépondérante **en Guyane, où quatre femmes sur dix ont leur premier enfant avant leur 18e anniversaire** et une jeune sur dix avant son 15e anniversaire. Ce taux est **40 fois supérieur au nombre de grossesses constatées chez les moins de quinze ans en Hexagone**[3], et le taux de **grossesses non désirées chez les jeunes de moins de 20 ans atteint 80 %**[4].

Les jeunes filles enceintes doivent faire l'objet d'une attention particulière et d'un suivi global pendant la grossesse et dans les premiers mois de naissance de l'enfant. Il est constaté des carences réelles en termes d'infrastructures, en particulier pour le suivi de leur santé mentale. Les dispositifs existants comptabilisent des **délais de 3 à 6 mois pour bénéficier d'un suivi en santé mentale lors de ces grossesses, qui sont pour la majorité non désirées**. De plus, la question du transport est un **réel frein pour l'accès aux services essentiels pendant la grossesse**, principalement lié à l'éloignement géographique ainsi que le manque et la cherté des transports.

1 https://www.insee.fr/fr/statistiques/4211194
2 https://www.reseauperinatguyane.fr/sante-de-la-femme/grossesses-adolescentes
3 Cf Entretien supra
4 Entretien avec Stéphanie BERNARD, Sage-femme Coordinatrice Régionale, Réseau Périnat de Guyane, 19/07/23

Le parcours scolaire des jeunes filles enceintes est souvent difficile. Le Réseau Périnat de Guyane indique que **20 % des collégiennes en situation de grossesse ont été déscolarisées pour l'année 2017 – 2018**. Malgré le principe de non-discrimination de l'article 2 de la CIDE et l'article 225-1 du code pénal qui les protègent, la réalité les stigmatise et implique souvent une rupture de leur scolarité.

Pourtant, l'étude *Grossesses à l'adolescence et scolarité en Guyane : Une prise en compte insuffisante qui traduit l'éloignement de l'institution scolaire* de Marion Le Tyrant, Capucine Beaumel et Marianne Monfort, publiée en 2023, indique que parmi les collégiennes et les lycéennes enceintes interrogées, **aucune n'avait l'intention d'interrompre sa scolarité**, tant la volonté d'obtenir un emploi à l'issue de leurs études leur semblait importante pour subvenir à leurs besoins et devenir indépendantes.

L'absence de coordination entre les équipes éducatives, les infirmières et les assistantes sociales scolaires, couplée à la rotation importante des professionnels et à l'instabilité des ressources humaines génèrent **une incapacité des équipes à repérer les jeunes filles enceintes et à leur proposer l'accompagnement nécessaire à la poursuite de leur scolarité**. Des améliorations sont tout de même visibles, notamment avec le développement – en lien avec le rectorat – **des permanences de sage-femmes en milieu scolaire** qui permettent de déployer un dispositif d'aller-vers les jeunes filles scolarisées et enceintes pour qu'elles puissent bénéficier d'un accompagnement global au sein même du milieu scolaire.

En 2015, le rectorat de Guyane s'est doté d'un service d'assistance pédagogique à domicile – grossesses adolescentes (SAPAD-GA), spécifiquement conçu pour **accompagner les mineures enceintes scolarisées afin de prévenir les risques de décrochage** et de définir les modalités d'accompagnement des jeunes filles enceintes. À ce jour, on ne connait pas le nombre d'adolescentes enceintes suivies par le dispositif depuis sa création[5].

Par ailleurs, **la méconnaissance des dispositifs existants et le manque d'informations sur la contraception** renforce la vulnérabilité des adolescentes et leur situation d'isolement. Il apparaît nécessaire de développer des actions de **sensibilisation et de prévention adaptées au contexte local**. Les notions et moyens employés, calqués sur le modèle hexagonal ne participent pas à une bonne compréhension et à une prévention efficace.

• SANTÉ MENTALE

La santé mentale des enfants et des jeunes est un élément essentiel à leur bien-être et à leur développement. Quand la santé mentale des enfants est ignorée ou peu prise en compte, leur capacité à apprendre, à établir des liens et à s'épanouir est affaiblie. Quand les troubles de santé mentale sont camouflés, la stigmatisation autour du sujet est renforcée et les enfants et les adultes les entourant ont beaucoup plus de mal à demander de l'aide. Ainsi, la lutte contre la stigmatisation, l'amélioration des connaissances sur le sujet, et la prise en compte de la parole des enfants et des jeunes concernés sont primordiales pour permettre une réelle prise en compte des enjeux liés à la santé mentale.

L'enfance et l'adolescence sont des périodes uniques dans la formation et le développement des individus. Les multiples changements et les besoins particuliers qui caractérisent ces périodes peuvent rendre les enfants et les jeunes plus vulnérables aux troubles de santé mentale. Selon l'Organisation mondiale de la santé, la moitié des troubles de santé mentale apparaissent avant 14 ans, et 8 à 10 % des mineurs peuvent avoir besoin de consulter un pédopsychiatre dans leur parcours de vie. Par conséquent, la promotion de la santé, la prévention, et une prise en charge spécifique et rapide sont nécessaires au bon développement de chaque enfant.

En France, les enfants les plus vulnérables, par exemple les enfants en situation de migration, de pauvreté multidimensionnelle et les enfants

5 2023, Grossesses à l'adolescence et scolarité en Guyane, Une prise en compte insuffisante qui traduit l'éloignement de l'institution scolaire, Marion Le Tyrant, Capucine Beaumel, Marianne Monfort Agora débats/jeunesses 2023/2 (N° 94), pages 79 à 95

confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance sont plus susceptibles de souffrir d'un trouble de la santé mentale. Pourtant, les efforts supplémentaires nécessaires pour mieux accompagner et prendre en charge ces enfants sont quasi-inexistants.

SANTÉ MENTALE

— La promotion et la prévention en santé : entre incapacité des institutions et mobilisation associative et citoyenne

La médecine scolaire peut constituer un levier de prévention. Faire des espaces de vie des enfants, comme l'école, de véritables lieux de prévention peut permettre de détecter les troubles de façon précoce et proposer une réponse qui ne relève pas de l'urgence.

D'après la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), sur les trois postes de médecins scolaires à Mayotte, un seul est pourvu pour des dizaines de milliers d'enfants scolarisés, soit un médecin scolaire pour 106 000 enfants.

Face à ces lacunes, certains professionnels suggèrent de développer des outils numériques de prévention, non pas comme substituts durables mais comme première étape d'accès à une information fiable, en renfort sur des territoires peu dotés en structures spécifiques. Cette proposition se heurte toutefois aux enjeux d'accès aux outils numériques et à leur diffusion auprès des publics les plus vulnérables (fracture numérique, coupures régulières d'internet dans plusieurs régions, comme c'est le cas par exemple dans l'ouest guyanais).

La lutte contre les violences s'inscrit comme l'une des principales pistes de prévention en matière de santé. En dehors des institutions hospitalières et régionales, comme les Agences régionales de santé, d'autres acteurs de prévention se mobilisent. C'est notamment le cas des communautés religieuses qui jouent un rôle essentiel. L'association En avant toutes, dans son rapport Des ponts entre les territoires d'Outre-mer et l'Hexagone[1], publié à l'été 2023, présente plusieurs exemples d'actions de prévention menés sur ces territoires. En Polynésie française, les communautés religieuses peuvent ainsi jouer un rôle important dans la lutte contre les violences, contribuant à la création d'un climat plus stable et moins propice aux traumatismes pour les enfants. Il est précisé : « Certaines communautés ont mis en place des initiatives telles que "La croix bleue", où les auteurs de violences s'engagent à ne pas boire sous la supervision d'une personne responsable de la communauté religieuse – car dans de nombreux cas, l'alcool joue comme un catalyseur aux comportements violents ou agressifs. Les communautés religieuses s'engagent également sur la question des violences familiales en offrant un soutien psychologique, d'écoute et proposant des activités et des espaces de discussion. »

SANTÉ MENTALE

— L'articulation nécessaire entre la prévention en faveur de la santé mentale et les droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR)

D'une autre façon, le rapport cité précédemment évoque à Mayotte, la question de l'inceste. Celle-ci a émergé de façon publique ces dernières années, grâce au travail de Saïrati Assimakou, la première femme mahoraise à avoir publiquement révélé avoir été victime d'inceste dans son livre Ose et ça ira (2022) et la fondatrice de l'association de soutien aux victimes « Souboutou Ouhédzé Jilaho », qui signifie « Ose libérer ta parole ». L'articulation nécessaire entre la lutte contre les violences (familiales, sexistes, sexuelles) et la prévention des troubles de santé mentale rappelle que la santé mentale ne relève pas que du médical, et qu'elle implique une mobilisation interdisciplinaire pour favoriser un climat favorable au bien-être et au développement des enfants. Ainsi, face aux besoins de prévention et aux manques de moyens alloués aux acteurs institutionnels sur ce plan, les initiatives locales de concertation investissent ces enjeux.

La santé périnatale fait partie des enjeux essentiels sur la santé mentale des enfants. Les difficultés de suivi de grossesse peuvent entraîner des répercussions durables sur la santé des mères mais aussi sur les enfants. Si la majorité des femmes qui accouchent dans un hôpital public en France bénéficie de la prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques par l'Assurance maladie (96,8 % en 2010 et 96,0 % en 2019), les chiffres dans les DROM cachent de grandes disparités de couverture. En 2019, alors que les taux de couverture à La Réunion et en Martinique sont autour de la moyenne

1 Des ponts entre les territoires d'Outre-mer et l'Hexagone – Synthèse – En avant toutes 2023

nationale : 98,9 % et 96,4 % respectivement, la Guadeloupe et la Guyane sont en position intermédiaire avec 76,3 % et 65,5 % respectivement. Mayotte est au-dessous de la moyenne nationale avec 31,9 %.

Santé publique France souligne qu'en Guyane, seules 65 % des femmes enceintes sont suivies dès le premier trimestre, contre 95 % dans l'Hexagone. Le recours à l'échographie de dépistage est faible, en 2018, avec 29 % des femmes qui ont réalisé les trois échographies recommandées contre 70 % au niveau national. Depuis 2019, des équipes mobiles de santé publique (binômes infirmier-médiateur) visent à assurer une prévention et un suivi au plus près de ces populations les plus isolées des services de soins. Cette dynamique est indispensable pour garantir un suivi de santé et de santé mentale des mères.

Quand la santé mentale des parents est négligée, leur capacité à élever et à prendre soin des enfants est affectée. Le Rapport de surveillance de la santé périnatale en France de Santé publique France, portant sur l'année 2021[2], fait le constat de grandes inégalités territoriales, avec des taux de mortalité maternelle, de mortinatalité et de mortalité néonatale dans les départements d'Outre-mer bien supérieurs à ceux de l'Hexagone.

Il est ainsi précisé :

- L'île de La Réunion a des indicateurs similaires à l'Hexagone pour le suivi de grossesse (déclaration de grossesse au 1er trimestre, mesure de la clarté nucale, nombre d'échographies), mais avec des facteurs de risque maternels plus importants (diabète gestationnel, troubles hypertensifs pendant la grossesse) et des résultats de santé plus dégradés (prématurité, hémorragie du post-partum, mortalité périnatale).

- La Guadeloupe et la Martinique ont quelques similitudes : des taux de déclaration de grossesse au 1er trimestre similaires et en dessous de l'Hexagone, des taux importants de petits poids pour l'âge gestationnel (autour de 15 %). Cependant, sur certains aspects, la situation économique des mères en Guadeloupe est plus problématique (20 % de mères en moins couvertes par l'Assurance maladie, 10 % de mères en plus en situation irrégulière et bénéficiant de l'AME) avec un suivi de grossesse moins adéquat (moins de dépistage anténatal, moins d'échographie) et un taux de naissances prématurées plus important. Toutefois, la mortinatalité et la mortalité néonatale semblent plus élevées en Martinique qu'en Guadeloupe.

- Mayotte et la Guyane sont les départements où la situation est la plus défavorable. Les mères de Guyane sont dans une situation globalement précaire (un tiers des accouchements non couverts par l'Assurance maladie et près d'un quart des femmes en situation irrégulière et bénéficiant de l'AME), et sont beaucoup moins suivies pendant leur grossesse que dans les autres DROM (hors Mayotte, où l'on ne dispose pas de données sur le suivi). Les résultats de santé y sont particulièrement préoccupants avec des prévalences de la prématurité et de la mortinatalité les plus élevées en France, et qui continuent d'augmenter depuis 2012 pour la mortinatalité. Les caractéristiques sociodémographiques des mères de Mayotte sont spécifiques (mères plus jeunes, natalité plus élevée, deux tiers sans couverture sociale) comparativement aux autres DROM, en partie expliquées par une immigration importante venue des Comores, et par des résultats de santé les plus éloignés de ceux de l'Hexagone pour certains indicateurs (hémorragie du post-partum, faible poids de naissance pour l'âge gestationnel). De plus, les données de Mayotte ne sont parfois pas disponibles ou exploitables en routine à cause de l'absence de source de données, telle que les premiers certificats de santé (PCS) dont sont issus les indicateurs de suivi de grossesse de ce rapport, ou d'un manque d'exhaustivité (diabète gestationnel).

De plus l'étude analyse l'état de santé mentale des mères, soulignant que 33,9 % des femmes en Guadeloupe et 31,9 % des femmes à Saint-Martin, nourrissent « un sentiment de mal-être pendant la grossesse », contre 25,6 % dans l'Hexagone. De plus, à deux mois du post-partum, elles sont 31 % à présenter de symptômes dépressifs majeurs, contre 16,7 % dans l'Hexagone. Cet enjeu se trouve essentiel, aussi bien pour la santé de la mère que pour le développement de l'enfant, en particulier dans les territoires où l'on constate une forte prévalence des familles monoparentales. Par exemple à Mayotte, un quart des enfants de moins de 2 ans ne vit qu'avec sa mère[3].

2 Rapport de surveillance de la santé périnatale en France (vie-publique.fr)
3 Pédopsychiatrie à Mayotte. Premiers retours d'expérience, publié dans L'information psychiatrique 2022/8, Virginie Briard-Girard

SANTÉ MENTALE

— Une offre de soins quasi inexistante malgré des besoins très importants

Les CTOM souffrent de carences très importantes dans l'offre de soins hospitalière en santé mentale, notamment en pédopsychiatrie. La prévention, le repérage des troubles, l'accès à un diagnostic et à une prise en charge de qualité restent des enjeux fondamentaux sur des territoires où l'accès aux soins essentiels est déjà difficile.

Concernant les difficultés structurelles de l'offre de soins, la Guyane et Mayotte – avec la Corse – sont les seules régions françaises à ne pas avoir de centre hospitalier régional (CHR). Ces régions ultramarines sont aussi les seules à ne pas avoir de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie. Selon la Direction des Études, de l'Éducation et des statistiques (DREES), le nombre de lits d'hospitalisation complète en psychiatrie en Martinique, rapporté à la population, est identique à celui de la France hexagonale (81 lits pour 100 000 habitants). En Guadeloupe, à La Réunion et en Guyane, les taux d'équipement sont plus faibles (La Réunion compte 4 Centres Médico-Psychologique Enfants Adolescents et 7 CMPP), tandis qu'il est quasi nul à Mayotte. Le taux d'équipement en hospitalisation partielle de psychiatrie des DROM est nettement plus bas que celui de France hexagonale, hormis en Guadeloupe.

La crise de la pédopsychiatrie n'est pas nouvelle. Elle est documentée depuis plus de 10 ans et elle s'observe dans tous les territoires français. Elle est exacerbée dans les CTOM où les professionnels de santé mentale dénoncent régulièrement leurs conditions de travail. Ainsi, déjà en 2016, Bernard De Carbonnières, président de l'Association des soignants en pédopsychiatrie de Polynésie française, alertait dans les médias[1] sur le manque d'espaces dédiés, il précisait : « on a besoin de locaux adaptés et pas d'être dans des petits coins ». La tendance à penser la santé mentale comme un enjeu secondaire face aux autres enjeux de santé, couplée avec le manque de considération de la pédopsychiatrie dans le choix de nouveaux espaces de soins psychiatriques, engendre un manque de moyens général, des conditions parfois difficiles, qui contribuent à dissuader les professionnels de santé à poursuivre leur engagement sur ces territoires.

© Bastien Doudaine / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

Mayotte se distingue particulièrement des autres territoires d'Outre-mer par une capacité très réduite en hospitalisation. Ce département est doté d'un seul centre hospitalier – un second est en construction, situé à Mamoudzou, où la structuration d'un pôle de santé mentale est en cours avec seulement 10 lits disponibles en psychiatrie (enfants et adultes confondus) et 30 lits avec une séparation entre enfants et adultes. Le territoire ne peut compter que sur un voire deux pédopsychiatres, alors que les besoins sont très importants. Cette alerte sur le manque de structures est d'autant plus importante car dans les DROM, la prise en charge de la santé mentale repose davantage sur une offre portée par les hôpitaux publics qu'en France hexagonale, où l'offre de soins libérale est davantage développée et plus accessible, au moins pour certains publics.

1 Article : Les pédopsychiatres dénoncent leurs conditions de travail – Polynésie la 1ère (francetvinfo.fr)

[+] Témoignage

Valérie Briard-Girard, pédopsychiatre de Mayotte

« Comment répondre à des besoins immenses sans les possibilités thérapeutiques, pédagogiques et éducatives habituelles en clinique pédopsychiatrique ? Comment accompagner en CMP des enfants qui auraient besoin de tout pendant des années ? »

Valérie Briard-Girard est la seule pédopsychiatre exerçant actuellement au Centre hospitalier de Mayotte. Elle témoigne des facteurs de risque liés aux conditions de vie des enfants, de la diversité des motifs de consultations, de l'épuisement des équipes soignantes et de la compréhension nécessaire des enjeux sociétaux pour apporter une réponse à la souffrance psychique de la population.

En 2019, 620 enfants ont consulté dans les 4 Centres Médico Psychologique (CMP) (il n'existe pas de Centres Médicaux Psycho Pédagogiques) pour une population officieuse de moins de 18 ans qui frôlerait les 200 000. Mayotte présente des particularités cliniques. Parmi la diversité des motifs de consultations, elle évoque plusieurs exemples : **troubles des apprentissages, troubles anxieux, troubles du comportement, troubles du lien et de l'attachement, état de stress aigus ou post-traumatiques, pathologies chroniques avec retentissement psychologique, maladies génétiques, ambiguïtés sexuelles** (enfants intersexes), mais aussi motifs magico-religieux (elle indique : « le diagnostic de crises de djinns peut être inscrit sur le carnet de santé sans plus de précision »). Ces enjeux nécessitent une prise en compte globale des facteurs de risque tels que la précarité, les violences sexuelles, ou encore l'hypothèse d'un déséquilibre social lié à la départementalisation qui a réduit le rôle des acteurs locaux comme les cadis.

Parmi les risques identifiés, Valérie Briard – souligne celui de la sur prescription de médicaments, elle questionne : « *Combien d'enfants à Mayotte sont sous rispéridone ?* » mais aussi la réduction de chances de rétablissement pour les enfants bénéficiant d'une prise en charge tardive.

Par ailleurs, elle met en lumière l'impuissance des équipes, leur **découragement « *face à autant de besoins et si peu de moyens* »,** alertant également sur le risque d'un « appauvrissement des connaissances et de la pensée psychopathologique quand une équipe est isolée et peu nombreuse. »

Enfin, elle rappelle l'importance de l'approche transculturelle dans la réponse à apporter aux enfants et à leurs familles. Elle précise : « ***L'absence d'équipe formée à l'ethnopsychiatrie est préjudiciable*** *mais en partie compensée par la présence de collègues mahoraises qui, au-delà de leur rôle de traductrice, participent à la qualité de la prise en charge thérapeutique, ce qui permet de connaître les références culturelles des patients reçus, les réponses apportées aux troubles (tradi-thérapeutes) dans une approche transculturelle.* »

Extraits de *Pédopsychiatrie à Mayotte : premiers retours d'expérience*, Valérie Briard-Girard, publié dans l'Information psychiatrique 2022 (Volume 98)

Certaines spécificités liées au territoire mahorais exacerbent les comportements à risques et nécessitent des moyens accrus pour faciliter l'accès aux soins en santé mentale des enfants et des jeunes qui y vivent. Les souffrances psychiques des enfants et des jeunes de Mayotte ont fait l'objet d'une étude approfondie dans le cadre des travaux de thèse réalisée par la psychologue clinicienne Rozette Yssouf et intitulée Les jeunes Mahorais : entre doute et peur, le choix de la sublimation contre l'effondrement psychique[1]. Cette étude indique en propos descriptif :

« *Entre tradition et modernité, une double voire triple culture, la perte des repères est grande et beaucoup de jeunes mahorais s'interrogent sur leur place dans la société. Et pour surmonter leur mal-être, beaucoup se subliment, développent des moyens de défense pour éviter un effondrement psychique, d'autres tombent dans la délinquance ou font des tentatives de suicide. Les valeurs traditionnelles disparaissent au profit d'une société plus individualiste, la figure du père est absente. Et face à ce désarroi, il n'y a personne ou presque à qui confier tout cela, les problèmes psychiques étant un vrai tabou à Mayotte.* »

SANTÉ MENTALE

— Des vulnérabilités exacerbées par des contextes de vie complexes

Pour chaque enfant, les facteurs de risques concernant la santé mentale sont multiples, relevant certes d'un héritage génétique mais surtout d'un contexte de vie. Pour les enfants vivant dans les CTOM, l'amélioration des conditions de vie, notamment matérielles, mérite une attention particulière pour prévenir l'apparition des troubles, et proposer des réponses adaptées, qui mêlent à la fois le médico-social, mais également l'économique, l'éducation, le logement, les loisirs, etc. Il est constaté que les vulnérabilités de ces enfants peuvent être ainsi exacerbées par des contextes de violences[2] (quelle que soit leur nature et qu'elles soient subies personnellement ou observées) et des difficultés quotidiennes liées à la prise en compte de besoins fondamentaux (logement, nourriture, eau, protection). À titre d'exemple, pour les enfants souffrant d'anxiété, certains troubles peuvent être aggravés par l'insécurité ou le contexte de violence quotidienne observée ("beaucoup de bagarres", "délinquance"), c'est particulièrement le cas à Mayotte, comme le souligne la Dr Valérie Briard-Girard. Le poids des violences sur le psychotraumatisme des enfants et des jeunes est donc important.

Dans son rapport annuel de 2021 Santé mentale : le droit au bien être[3], le Défenseur des droits insiste sur la vulnérabilité des enfants issus de familles étrangères. Elle souligne leur exposition accrue à des évènements traumatiques liés au contexte de vie des enfants : « *Nombre d'enfants sont issus de familles étrangères qui n'ont pas toujours régularisé leur situation administrative. Ces enfants sont élevés dans la peur de l'expulsion et dans l'acceptation du non-respect de leurs droits les plus fondamentaux (droit à l'éducation, droit à la santé, droit aux loisirs, etc.)* » À Mayotte, il n'est pas rare que de nombreux parents considérés en situation irrégulière soient interpellés sans leurs enfants, placés en centre de rétention administrative et expulsés dans leur pays d'origine, laissant les enfants seuls sur le territoire. La carence des services de protection de l'enfance peut conduire à l'isolement des enfants et les comportements à risques.

Par ailleurs, nombreux sont les enfants concernés par la politique de destruction de l'habitat illégal menée en Guyane et à Mayotte sur la base de la loi Elan[4]. Les enfants issus de ces familles sont confrontés à la destruction de leur habitat, qui peut constituer l'un de leurs seuls repères. De telles expériences sont de nature à affecter la santé mentale des enfants qui peuvent se trouver dans une situation de stress post traumatiques, nécessitant une prise en charge réactive. Pourtant, l'offre en santé mentale étant très réduite, ces enfants d'une vulnérabilité accrue n'en bénéficient pas.

1 Thèse de la psychologue clinicienne Madame Rozette Yssouf, sous la direction de Monsieur Hossaïn Bendahman, soutenue le 25.09.2020 à Strasbourg
2 Pédopsychiatrie à Mayotte. Premiers retours d'expérience, publié dans L'information psychiatrique 2022/8, Virginie Briard-Girard
3 Cf supra
4 Cf 3.5 Droit à la protection – Enfants sans domiciles

SANTÉ MENTALE

— Le risque suicidaire des jeunes, particulièrement accru dans les territoires d'Outre-mer

Selon Santé publique France, les CTOM présentent des taux de mortalité par suicide parmi les plus élevés du territoire national, et ce depuis une dizaine d'années. En 2015, Saint-Martin était positionné au 3e rang départemental sur 101 des taux de mortalité par suicide[5]. Dans le cadre de cette problématique de santé publique, les professionnels ont mis en évidence les enjeux suivants : la population n'est pas suffisamment informée sur ce sujet et le système familial très intégré sur l'île de Saint-Martin implique souvent la cohabitation de personnes dont l'une peut être toxique pour l'autre. Concernant les acteurs du soin, le personnel soignant en pédiatrie n'est pas suffisamment formé pour la prise en charge hospitalière en pédopsychiatrie et il n'existe pas de lits dédiés pour établir une rupture avec la famille et une prise en charge adaptée au patient suicidaire. Un certain nombre de tentatives de suicide sont repérées par les médecins généralistes mais aucun suivi n'est réalisé par les structures médicopsychologiques faute d'orientation, ce qui entraîne une récidive. Il n'y a pas suffisamment de structures permettant d'offrir un répit aux aidants et il n'y a pas de protocole de prise en charge au niveau du territoire (prévenir le médecin généraliste, parler à la famille, etc.).

En Guyane, des « épidémies de suicides » chez les jeunes sont observées depuis une dizaine d'années, en particulier les jeunes amérindiens. Selon Santé publique France[6], le taux de suicide chez les jeunes et dans les villages isolés en Guyane en décembre 2020 est « *jusqu'à 8 fois plus élevé* » qu'en France hexagonale. Ce phénomène est connu des pouvoirs publics et des autorités locales, et mis en lumière notamment par le rapport parlementaire du 30 novembre 2015 *Suicide des jeunes amérindiens en Guyane : 37 propositions pour enrayer ces drames et créer les conditions d'un mieux-être*[7]. Pour autant, malgré des efforts dans la mise en œuvre de la Stratégie nationale de prévention du suicide sur le territoire depuis 2020, ce phénomène perdure. Si les causes multifactorielles du geste suicidaire chez les jeunes continuent de faire l'objet d'études, la réponse publique semble encore insuffisante face à l'enjeu.

Le rapport de 2015 identifie certains facteurs de risque suicidaire au sein des populations autochtones en Guyane. En l'absence de statistiques ethniques en France, l'étude se base sur des estimations concernant les populations amérindiennes vivant dans les villages identifiés. Cette étude estime qu'il y a environ 10 000 amérindiens en Guyane, répartis en six peuples : Kali'na, Arawark/ Lokono, Palikur, Téko/ Emerillon, Wayampi et Wayana. L'isolement géographique de ces populations, notamment en raison des difficultés de navigation fluviale, contribue à leur mal-être général. Les jeunes quittent souvent leur village pour étudier sur la côte, ce qui les confronte à un mode de vie radicalement différent de leur vie au village. Cela crée un écart entre l'éducation reçue sur la côte et la réalité de leur village d'origine. Par ailleurs, le sentiment de dépossession lié à l'orpaillage illégal, met une pression accrue sur les ressources en pêche et engendre un sentiment d'insécurité marqué, y compris des actes de violence tels que les rapines et les viols. Les causes du mal-être des jeunes sont multiples, impliquant des facteurs sociétaux, culturels et identitaires.

Les traumatismes historiques issus de la colonisation ont laissé des séquelles intergénérationnelles, contribuant à la perte progressive de l'identité amérindienne. Le système éducatif français, qui promeut des valeurs républicaines parfois en contradiction avec les traditions amérindiennes, ont un impact sur la santé mentale des jeunes. La question linguistique et culturelle, avec une prédominance du français mal adapté à la réalité linguistique des enfants allophones, accentue le trouble identitaire. Selon le rapport de 2015, les églises évangélistes tiendraient également un rôle dans la déstructuration des coutumes et l'altération de l'identité culturelle, en particulier chez les jeunes.

La situation de la Guadeloupe permet d'illustrer les conséquences du confinement liées à l'épidémie de Covid19 sur certaines fragilités. Dès septembre 2020, une dégradation des indicateurs relatifs aux passages aux urgences pour idées et gestes suicidaires et aux hospitalisations pour tentative de suicide, notamment chez les jeunes de 10-24 ans et surtout chez les filles.

5 Bulletin de santé publique de mars 2019, Santé Publique France. Pour autant, au regard du nombre très faible de décès répertoriés sur ce territoire sur la période d'étude : 8 décès et 10 tentatives, ce taux est à interpréter avec précaution

6 Épidémiologie descriptive des tentatives de suicide et des suicides dans les communes isolées de Guyane française (santepubliquefrance.fr)

7 Suicide des jeunes amérindiens : 37 propositions pour enrayer ces drames et créer les conditions d'un mieux être, rapport remis au Premier Ministre le 30 novembre 2015 par Madame Aline Archambaud, Sénatrice de Seine-Saint-Denis et Madame Marie-Anne Chapdelaine, députée d'Île-et-Vilaine, parlementaire en mission à l'époque auprès de Madame la ministre des Outre-mer

Selon le rapport de la CNAPE, La protection de l'enfance en Outre-mer : état des lieux et phénomènes émergents[1], publié en novembre 2020, parmi les jeunes filles et les femmes de 15 à 24 ans, 11 % d'entre elles ont déjà eu des pensées suicidaires et 13 % ont réalisé des tentatives de suicides[2]. Cette tendance s'est poursuivie en 2021 et elle s'est même accentuée au premier semestre 2022, sans retentissement observable sur la mortalité par suicide jusqu'en mars 2021. Cette augmentation du nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations reflète un mal-être qui s'inscrit dans la durée chez les jeunes, et qui nécessite une réponse ayant une attention spécifique sur les plus vulnérables, notamment les filles. De plus, les effets de la crise du Covid-19 continuent à se faire ressentir sur le développement et la santé mentale des enfants, appelant à une meilleure prise en compte de leurs besoins et des moyens à la hauteur de l'urgence posée aujourd'hui.

RECOMMANDATIONS

Renforcer l'offre de soins en santé pour l'ensemb le des enfants, en améliorant l'attractivité des professions de la santé dans les CTOM :

- S'assurer, dans le plan spécifique prévu par le Comité interministériel des Outre-mer 2023 visant à une meilleure attractivité des professionnels de santé, d'une attention renforcée envers les praticiens spécialisés dans la prise en charge des enfants ;
- Garantir la séparation entre les enfants et les adultes en cas d'hospitalisation.

Accélérer la convergence des droits sociaux entre l'Hexagone et les territoires d'Outre-mer afin de lutter contre les inégalités sociales de santé :

- Mettre en place l'Aide Médicale d'État (AME) à Mayotte ;
- Permettre l'affiliation à la sécurité sociale des mineurs à charge de majeurs non affiliés, sans regard de la situation administrative de leurs parents. Le Défenseur des droits recommande que l'ordonnance du 20 décembre 1996 soit modifiée pour prévoir expressément la possibilité de procéder à l'affiliation directe des mineurs à charge de majeurs non affiliés ainsi que des mineurs isolés ;
- Assurer l'affiliation des mineurs isolés à la protection maladie universelle et à la complémentaire santé solidaire, qu'ils soient ou non confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- Renforcer les dispositifs d'enregistrement des naissances pour permettre l'ouverture de droits sociaux et un accès aux droits et services pour tous les enfants.

Lutter contre le non-recours et le renoncement aux soins en améliorant l'accessibilité des services de santé pour les enfants, y compris les plus vulnérables :

- Renforcer les dispositifs mobiles d'aller vers notamment par le renforcement des équipes mobiles de santé (pédiatrie, pédopsychiatrie) ;
- Promouvoir la prévention grâce à la médiation en santé, par exemple à travers des dispositifs mobiles et fixes, adaptés aux contextes plurilingues des territoires, cela nécessite la mise en place d'une formation certifiante en médiation santé mentale.

1 La protection de l'enfance en Outre-mer – Etat des lieux et phénomènes émergents – Octobre 2020 – Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant

2 Lutte contre les violences conjugales : les services de l'État s'engagent en Guadeloupe – Lutte contre les violences faites aux femmes – Prévention, sécurité des personnes et des biens – Actions de l'État – Les services de l'État en Guadeloupe

Améliorer l'offre de soins en santé mentale des enfants :

- Assurer un suivi efficient en mettant l'accent sur le repérage précoce, la prévention, l'accès aux soins ;
- Garantir une qualité des soins pour chaque enfant, en intégrant une approche transculturelle dans les pratiques des professionnels, grâce à des formations pour les professionnels du médico-social sur ces enjeux ;
- Renforcer l'offre en pédopsychiatre sur les territoires, y compris en garantissant un minimum de places d'hospitalisation en pédopsychiatrie ;
- Développer des dispositifs favorisant un narratif positif sur la santé mentale, notamment par le biais de campagnes de sensibilisation d'envergure.

Garantir l'accès physique et non discriminant des populations à l'ensemble des lieux de soins :

- Déployer une offre de transport public adaptée, permettant à chacun de pouvoir se rendre, dans un délai raisonnable, dans un lieu de santé ;
- Garantir un accès inconditionnel et sécurisant aux soins de santé, pour l'ensemble des enfants et des familles.

Améliorer la sensibilisation et l'accompagnement en santé sexuelle et reproductive des adolescentes et des jeunes mères :

- Soutenir financièrement les associations œuvrant pour la sensibilisation des adolescents et adolescentes aux droits et à la santé sexuelle et reproductive ;
- En milieu scolaire, garantir la mise en application des séances d'éducation complète à la vie affective et sexuelle, en proposant des contenus adaptés à l'âge des enfants et adolescents ;
- Développer des plans d'actions coordonnés entre acteurs pour prévenir les grossesses chez les mineures, éviter les discriminations à l'égard des jeunes mères, et proposer des dispositifs leur permettant de poursuivre leur scolarité ;
- Renforcer l'accompagnement des adolescentes enceintes à travers l'augmentation des moyens alloués aux dispositifs, notamment en créant des foyers parentaux pour pallier l'isolement des adolescentes et des nouveaux postes d'accompagnement à la parentalité ;
- Poursuivre et développer les permanences de sage-femmes en milieu scolaire, notamment en Guyane.

Privilégier et renforcer les actions de sensibilisation avec l'ensemble des acteurs concernés, notamment dans les établissements scolaires :

- Travailler sur l'attractivité des métiers de la médecine scolaire, afin de pourvoir les postes existants ;
- Généraliser la formation Jeunes "Premiers secours en santé mentale" dans les établissements scolaires auprès d'un groupe référent de l'équipe éducative (CPE, AED, professeurs) afin de répondre aux urgences et de favoriser le recours aux soins ;
- Développer un plan de formation des professionnels du secteur socio-médical et éducatif fondé sur le développement et la santé mentale des enfants, dans une approche transculturelle qui fait état des réalités sociales, culturelles, historiques dans les territoires ultra-marins.

Réformer la procédure de l'évacuation sanitaire (EVASAN) dans les Outre-mer :

- Modifier la procédure afin de s'assurer que les parents soient en mesure d'accompagner jusqu'au retour leurs enfants lorsqu'ils bénéficient d'une EVASAN d'un territoire ultra-marin à un autre ou d'un territoire ultra-marin à l'Hexagone, en respect du principe de non-séparation des familles et sans distinction en fonction de la situation administrative des parents.

« Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.

Les États parties s'efforcent d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné et, en particulier, prennent les mesures appropriées pour : [...]

Lutter contre la maladie et la malnutrition, y compris dans le cadre de soins de santé primaires, grâce notamment à l'utilisation de techniques aisément disponibles et à la fourniture d'aliments nutritifs et d'eau potable, compte tenu des dangers et des risques de pollution du milieu naturel [...]

Article 24,
Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), 1989

02. DROIT À UN ENVIRONNEMENT SAIN

• IMPACT DU CHANGEMENT CLIMATIQUE SUR LES ENFANTS DANS LES CTOM

Les territoires ultramarins sont les territoires français les plus exposés aux changements climatiques et à ses impacts. La richesse de leur environnement et cette vulnérabilité particulière expliquent pour partie la présence de nombreux centres de recherches (CIRAD, INRAE, IRSTEA, BRGM), qui travaillent notamment sur la modélisation des changements climatiques et leur anticipation.

Les conséquences du changement climatique sont déjà bien visibles avec notamment une fréquence accrue des épisodes météorologiques extrêmes, l'élévation de la température et du niveau des océans, la raréfaction de la ressource en eau douce et la prolifération d'espèces invasives. Les moyens de subsistance de certains territoires (notamment la pêche) risquent d'être bouleversés ces prochaines années, rendant indispensable l'adaptation, en plus des actions de préservation (forêt amazonienne, coraux…).

Sur ce sujet en particulier, il convient de replacer les territoires ultramarins dans leur bassin régional. Ainsi, le rapport du Sénat[1] mentionne qu'en juillet 2015 dans le Pacifique,

1 Rapport d'information n° 131 (2015-2016) de MM. Jérôme BIGNON et Jacques CORNANO , fait au nom de la commission de l'aménagement du territoire et du développement durable et de la Délégation sénatoriale à l'outre-mer, déposé le 3 novembre 2015

la gestion vertueuse de l'eau et de l'assainissement depuis un quart de siècle à Bora-Bora avait pu être présentée aux dirigeants de sept États insulaires de la zone. Si les pratiques françaises peuvent parfois inspirer d'autres pays, l'inverse est également vrai, et l'on peut souligner le dynamisme par exemple de la Communauté Caribéenne (CARICOM), dont les territoires ultramarins de la région ne sont pas encore membres. La CARICOM a lancé l'initiative caribéenne pour la sécurité dans les écoles, qui vise à anticiper et répondre aux risques de catastrophes sur l'éducation des enfants. La Martinique et la Guadeloupe était invitées en 2022 à y participer, mais pas la Guyane.

Nombre des territoires ultramarins étant des îles ou archipels composés d'îlots, l'enjeu de la ressource en eau parait primordial. À la raréfaction globale s'ajoutent les risques d'accroissement de la salinité ou de modifications de la dureté. Aussi, le pompage des nappes phréatiques est souvent privilégié, mais leur recharge est questionnée. En effet, la modélisation des précipitations à l'avenir reste moins certaine que celle des températures, l'élévation de ces dernières étant déjà observables. L'intensification et l'allongement des saisons sèches impliquent un abaissement significatif des niveaux d'étiage de la ressource qui exerce une très forte pression sur l'alimentation en eau potable, mais aussi sur l'environnement via une moindre dilution des produits phytosanitaires et une densification des matières en suspension. On observe depuis plusieurs années des traductions très concrètes de ces difficultés, à Mayotte avec une ressource en eau très réduite et en Martinique où 90 % des sources d'eau superficielles sont impropres à la consommation en raison de pollution bactérienne. L'impact du manque d'eau est approfondi dans la suite de ce chapitre.

L'impact climatique se conjugue avec l'effet démographique pour mettre en tension et parfois remettre en cause les modes de production actuels. D'une part, certains TOM ont des cultures très spécifiques dont les rendements pourraient être affectés par le changement climatique, c'est le cas de la banane en Guadeloupe ou Martinique, et de la canne à La Réunion par exemple. La baisse des rendements pourrait alors appauvrir des territoires déjà fragiles, où la pauvreté est plus marquée que dans l'Hexagone. Par ailleurs, l'impact du réchauffement climatique sur les cultures pourrait aussi rendre les produits de base de l'alimentation plus rares, donc plus chers, qu'ils soient produits localement ou importés. Cette hausse des prix de l'alimentaire est d'autant plus inquiétante que l'alimentaire représente déjà une part importante du budget des ménages dans les TOM.

Il faut également considérer le développement, du fait du changement climatique, des espèces invasives. Ces dernières constituent un enjeu majeur pour les îles en raison de leur impact aussi bien sur la santé humaine que sur les cultures et l'environnement, soit directement, soit indirectement via le recours à des pesticides. L'élevage risque également d'être affecté par la potentielle prolifération des vecteurs de certains pathogènes, fragilisant encore certains équilibres alimentaires.

Le niveau des océans s'élève de plus en plus vite et devrait gagner 30 cm d'ici à 2050[2]. Ainsi, les TOM, quelle que soit leur situation géographique et océanique, sont de manière globale particulièrement vulnérables à l'augmentation du niveau des mers et à l'intensification des événements climatiques extrêmes. Cette hausse du niveau de la mer pourrait accroître les risques d'inondation dans les régions de basse altitude et les régions côtières. La salinisation et l'érosion qui en résulteraient pourraient à terme contaminer et réduire les superficies agricoles productives et, en conséquence, menacer la sécurité alimentaire des ménages et des communautés.

Les risques liés au changement climatique se manifestent aussi dans les événements climatiques extrêmes. La multiplication de ces événements, comme les vagues de chaleur, les tempêtes, les inondations et sécheresses, aura un impact croissant sur les Outre-mer. La vulnérabilité de certains territoires est accrue par El Nino[3], phénomène climatique générant des sécheresses en Nouvelle-Calédonie et un risque cyclonique accru en Polynésie française.

En cas de phénomènes météorologiques d'ampleur, plusieurs risques se combinent, notamment sous l'effet d'enchaînement lié au relief des territoires. Un cyclone peut générer des inondations des plaines du fait de crues, provoquer la submersion des zones basses et créer

© Delphine Mayeur / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

2 National Oceanic and Atmospheric Administration – Report projects a century of sea level rise in 30 years – 15 février 2022

3 El Niño est un phénomène climatique récurrent, qui se caractérise par des températures de l'eau anormalement élevées, dans l'Est de l'océan Pacifique Sud, qui peut avoir pour conséquence de dérouter des cyclones tropicaux de leurs routes habituelles, de déplacer les zones de précipitations et de sécheresse mais aussi, localement, de changer le niveau de la mer par le changement de la pression moyenne

un pic d'érosion côtière et des glissements de terrain. Or, la forte littoralisation de l'habitat (d'une qualité piètre dans certains territoires) et des activités économiques dans les Outre-mer constitue un facteur de risque aggravant pour les populations.

Ces changements climatiques ont commencé à affecter la santé des populations et cet effet devrait s'intensifier. La chaleur intense devrait générer des pathologies (épuisement, insolation) et, combinée à des précipitions potentiellement accrues, pourrait favoriser les maladies vectorielles : paludisme, dengue, chikungunya…

À défaut de mesures urgentes pour lutter contre le changement climatique et s'adapter aux effets inévitables, les enfants continueront d'être les plus durement touchés par la crise climatique. En effet, par rapport à un adulte, un enfant a besoin de plus d'eau et de nourriture par unité de masse corporelle, résiste moins bien aux phénomènes météorologiques extrêmes et présente une plus grande sensibilité aux produits chimiques toxiques, aux variations de température et aux maladies (notamment hydriques). Par ailleurs, la précarité dans l'accès aux ressources et la pauvreté renforcent la vulnérabilité des enfants et les risques qui pèsent sur eux : déscolarisation, prostitution, travail des enfants, exploitation…

Face à ces bouleversements climatiques prévisibles, l'enjeu de la connaissance et de la mesure des risques est essentiel. L'importance de prévenir et d'anticiper les risques est cruciale. Une telle approche devrait premièrement inclure la prise en compte des besoins spécifiques des enfants, tant dans l'anticipation et l'adaptation que dans la réponse aux crises dont on peut malheureusement prévoir qu'elles surviendront dans les prochaines années. Deuxièmement, l'approche devrait inclure les enfants en tant qu'agent du changement, comme plusieurs initiatives détaillées ci-dessous l'ont fait.

[+] Focus

Rapport du Sénat de 2015 présentant plusieurs projets relatifs au changement climatique impliquant les enfants

En Guyane : Certaines familles amérindiennes sollicitent en effet un appui pour la mise en place d'ateliers de transmission afin que les adultes puissent apprendre aux jeunes et aux enfants les savoirs et savoir-faire nécessaires à la vie en site isolé. Dans ces sites, **le lieu de rencontre et d'échange entre les villageois est le carbet communautaire.** Dans ce contexte, à la demande du capitaine du village Yawapa, le projet de transmission des savoirs et savoir-faire relatifs à la construction a été mené dans un village de la commune de Camopi (Yawapa, Village Trois-Sauts). Ce projet a ainsi permis, à travers le chantier de construction du carbet, de transmettre aux jeunes et aux scolaires des savoirs sur les lieux de collecte de matières premières, des savoir-faire sur les techniques de collecte et de préparation de ces matériaux et enfin des savoir-faire sur les techniques de construction d'un carbet traditionnel[1].

En Polynésie française : Le concept d'aire marine éducative est né de l'imagination des enfants de l'école primaire de Tahuata (Marquises). Son lancement fait suite à la campagne océanographique Pakaihi i te moana qui s'est déroulée aux Marquises en 2012. Suite à des échanges avec les scientifiques, les enfants avaient alors exprimé le souhait de devenir responsables de leur propre aire marine protégée dans la baie en face de leur école. Ce projet a été présenté lors du troisième congrès international des aires marines protégées en octobre 2013.

La Polynésie française, en collaboration avec ses partenaires, a ainsi décidé de structurer la démarche autour d'un label « Aire marine éducative » (Ame) récompensant les écoles souhaitant s'engager dans ce processus de gestion du milieu

1 Rapport d'information n° 131 (2015-2016) de MM. Jérôme BIGNON et Jacques CORNANO , fait au nom de la commission de l'aménagement du territoire et du développement durable et de la Délégation sénatoriale à l'outre-mer, déposé le 3 novembre 2015

marin. L'objectif est de mettre les écoles au cœur des dispositifs écocitoyens. Trois axes structurent le label : connaître la mer, échanger avec les professionnels et gérer la zone littorale.

• LE DROIT À L'EAU, L'HYGIÈNE ET L'ASSAINISSEMENT

La situation du droit à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement est particulièrement critique dans certaines CTOM où les taux d'accès à l'eau sont largement plus bas qu'en Hexagone. En effet, **les enjeux liés à l'accès, la qualité, le coût et à la continuité effective des services de distribution d'eau sont prégnants** notamment en **Guadeloupe, Guyane, Martinique** et **Mayotte.** L'eau y est globalement **peu ou pas accessible, polluée et chère, avec des ruptures régulières du service public d'eau.** Bien que ces carences systémiques dans l'accès à une eau de qualité en quantité suffisante affectent l'ensemble de la population, les enfants et adolescents doivent faire face à des difficultés exacerbées au quotidien. Ainsi, pour des milliers d'entre eux, **le quotidien est rythmé de coupures d'eau** et des difficultés d'accès à l'eau potable dans un contexte très dégradé sur certains territoires. Ce manque d'accès à l'eau potable entraine **des conséquences en chaîne sur la réalisation d'autres droits, notamment l'éducation.**

LE DROIT À L'EAU

— La gestion de l'eau et de l'assainissement dans les CTOM : des carences systémiques qui mettent à mal le droit à la santé des enfants

La situation de l'eau dans les CTOM fait l'objet de **plusieurs ouvrages, articles et rapports qui sont tous unanimes sur les constats dans la gestion de la ressource en eau.** En 2022, la délégation Outre-mer du Conseil économique, social et environnemental (CESE) a rendu un avis éclairant[2] sur la gestion de l'eau et de l'assainissement dans les Outre-mer qui fait état de chiffres particulièrement inquiétants :

- « *31,7 % de la population mahoraise n'a pas accès à l'eau courante dans son logement et 59 % est dépourvue du confort sanitaire de base,*
- Entre 15 et 20 % de la population de Guyane n'a pas accès à l'eau alors que le territoire dispose de la troisième réserve d'eau du monde,
- 1 habitant sur 2 à La Réunion ne peut pas boire l'eau du robinet car impropre à la consommation,
- *En Guadeloupe et Martinique, les habitants subissent des coupures d'eau incessantes, sans compter la pollution des cours d'eau et des sources au chlordécone qui va rester présent dans les sols et dans les eaux durant de nombreuses années.* »

Par ailleurs, le travail de Coalition Eau, collectif de 30 ONG françaises engagées pour les droits humains à l'eau potable et à l'assainissement et pour la préservation et la gestion durable de l'eau comme bien commun[3] fait état de **difficultés systémiques propre à la gestion de l'eau dans les CTOM[4],** constats portés à la connaissance de l'UNICEF France.

Ainsi, **l'accès limité à l'eau est dû notamment au manque d'infrastructures de qualité** dans certaines CTOM qui prive une large partie de la population d'une consommation quotidienne d'eau :

- C'est le cas en Guyane, où environ 30 000 personnes, *« vivant en milieu urbain, péri urbain et le long des fleuves*[5]» vivent leur quotidien rythmé par l'absence d'eau,

À Mayotte, 30 % de la population n'a pas accès à l'eau courante à domicile[6], ces difficultés sont particulièrement exacerbées en 2023 où le département connait une grave crise de l'eau, privant la population d'un accès quotidien à une eau potable.

2 La gestion de l'eau et de l'assainissement dans les Outre-mer, Avis 2022-015, NOR CESL1100015X, Délégation Outre-mer Conseil économique social et environnemental
3 http://www.coalition-eau.org
4 Contribution écrite de Coalition Eau, constats issus des observations de terrain et des contributions de plusieurs ONG : la Croix Rouge Française Guyane, Médecins du Monde Mayotte et Guyane, l'Observatoire Terre Monde, Sillages et Solidarités International
5 Ibid
6 Rapport de diagnostic EHA à Mayotte – 2022, Solidarités International – pour plus d'informations : cf focus géographique Mayotte

Alors qu'une grande partie de la population ne bénéficie pas d'un raccordement effectif, les infrastructures existantes mettent en lumière les conditions indignes de certaines habitations. Ainsi, sur l'ensemble des département et régions d'Outre-mer, 21,6 % de la population totale vit sans eau chaude dans le logement, cela concerne 45 % des ménages qui vivent en Guyane[1].

Cette absence de raccordement est également couplée d'un deuxième facteur, celui des coupures régulières dans la distribution en eau aux fins notamment de préservation de la ressource limitée. Ces coupures régulières, autrement nommées « tours d'eau » sont des interruptions volontaires totales ou partielles et programmées par commune ou village, notamment à Mayotte, en Guadeloupe et en Martinique. Ces coupures d'eau ont été généralisées à Mayotte où l'île connait la pire période de sécheresse depuis 1997 rendant le niveau des retenues collinaires particulièrement bas. Le planning des tours d'eau a été renforcé depuis septembre 2023, à raison de coupures sur l'ensemble du département pendant 48h toutes les 24h (deux jours sur trois), couplée de coupures cinq fois par semaine dans les villes de forte activité (Mamoudzou, Koungou, île de Petite-Terre)[2].

Ces coupures d'eau ne concernent pas uniquement les habitations mais également l'ensemble des services publics et notamment les lieux d'accueil des enfants. Ainsi, les écoles, hôpitaux et bornes fontaines subissent des coupures d'eau sans précédents sur l'ensemble des trois territoires précités. Ces coupures fréquentes privent des milliers d'enfants d'une éducation continue et de qualité comparable à celle de l'Hexagone. Le Défenseur des droits a pu alerter sur la situation en Guadeloupe et en Martinique en considérant que le problème récurrent de l'eau est une des conséquences des fermetures successives des établissements scolaires où jusqu'à 20 % de jours de classe ont été perdus au cours de l'année 2021, « sans être rattrapés[3] ». Plus généralement, Coalition Eau affirme que « le manque d'accès à des toilettes et à l'hygiène corporelle développe chez les enfants un sentiment de honte, qui rend difficile l'insertion et l'assiduité scolaire. L'absence d'accès à de tels services constitue un frein pour de nombreux parents qui préfèrent ne pas envoyer leurs enfants à l'école dans des conditions portant atteinte à leur dignité[4] ».

Face aux difficultés d'accès à l'eau pour les personnes qui ne sont pas raccordés, le département de Mayotte et la collectivité territoriale de Guyane en lien avec les Agences Régionales de Santé (ARS) ont développé des réseaux de bornes fontaines monétiques (BFM) qui propose un accès à l'eau à l'extérieur des logements afin de permettre à la population de récupérer le volume d'eau souhaite à l'aide d'une carte spécifique. Cependant, les conditions d'installation de ces bornes fontaines ne permettent pas à l'ensemble de la population, notamment les familles en situation de précarité et d'isolement géographique de pallier l'absence de raccordement. Ainsi, l'obstacle majeur est financier, les bornes fontaines sont payantes contrairement au reste du territoire hexagonal où Coalition Eau a pu faire le constat de la gratuité des fontaines à eau[5]. De plus, le trajet vers ces bornes fontaines n'est pas sans risque et la tâche de la collecte de l'eau revient souvent aux enfants, plus particulièrement aux jeunes filles, ce qui peut parfois entraîner des risques liés à leur sécurité ou à l'absentéisme scolaire. Ces trajets ne sont pas sans risques également pour les familles étrangères en situation irrégulière dans un contexte de généralisation des contrôles d'identité[6] comme à Mayotte où la présence de forces de police à proximité des infrastructures a pu être rapportée à l'UNICEF France[7].

1 Étude sur le mal logement dans les départements et régions d'Outre-mer – 2023, Fondation Abbé Pierre
2 Cf Focus géographique Mayotte
3 Rapport : Services publics aux Antilles : garantir l'accès aux droits, 2023 (defenseurdesdroits.fr)
4 Contribution écrite Coalition Eau
5 Ibid
6 L'article 78-2, al. 14 du Code de Procédure Pénale (CPP) autorise les contrôles d'identité sur l'ensemble du territoire de Mayotte, sans restriction de lieux
7 Contribution écrite Coalition Eau

LE DROIT À L'EAU

— Un droit à l'assainissement perfectible

Selon Coalition Eau, le manque d'infrastructures d'assainissement renforce les difficultés criantes pour la population d'avoir accès à une eau potable. C'est le cas notamment à Mayotte où plus d'un tiers de la population ne dispose d'aucun système d'assainissement[8] : « Bien que les trois quarts du territoire soient classés en zonage d'assainissement collectif, seulement 18 % sont raccordables, et les installations existantes présentent de nombreux dysfonctionnements. Dans ces conditions, les personnes peuvent être contraintes de construire des latrines creusées, impactant la qualité des eaux souterraines disponibles et augmentant le risque de contamination pour les personnes utilisant des eaux de surface ou les puits pour leur consommation quotidienne (hygiène, boisson, cuisine). Du fait de *défaillances de traitement, des eaux usées sont déversées dans les mares, la mangrove, les rivières, la mer, pouvant contaminer l'eau au robinet*[9] et exposer les populations à des *risques microbiologiques* potentiels ou avérés, nécessitant des restrictions d'usage[10]».

LE DROIT À L'EAU

— Une pollution des eaux

La pollution présente dans les eaux affecte directement la santé des habitants, en particulier les enfants. Ainsi en Guyane, selon le Haut Conseil de la Santé publique, près de 40 000 personnes sont alimentées par une eau de mauvaise qualité fournie par une Unité de Distribution d'eau de consommation[11]. Sur le sujet de l'état des pompes à motricité humaine, le Haut Conseil de la Santé Publique précise que le contrôle sanitaire indique que 18 % d'entre elles délivrent une eau contaminée par des bactéries classifiés comme dangereuses[12]. Coalition Eau insiste également sur le fait que l'activité aurifère en Guyane est « aussi responsable d'une concentration élevée en mercure des cours d'eau situés en aval des sites miniers, cours d'eau où s'approvisionnent les populations des communes de l'intérieur pour leurs usages quotidiens ».

Par ailleurs, à La Réunion[13] *« 46 % des personnes raccordées au réseau ne disposent pas d'une qualité suffisante en eau potable*[14]*.* Des intrusions salines ont été constatées dans les masses d'eau souterraines, ainsi que la présence de pesticides dont l'atrazine (interdit depuis 2003) et le glyphosate. Une dizaine de captages ont dû être abandonnés[15] et 16 communes sur 24 ont été mises en demeure en raison d'une qualité insuffisante de l'eau destinée à la consommation humaine[16][17]. »

© Nicolas-Alain Petit / Biosphoto / Biosphoto via AFP

8 Ibid
9 Chiffres de l'eau par l'Office de l'eau de Guadeloupe. 2019 ; et Rapport du collectif « Eau Secours ». 2020.
10 Ibid
11 Haut Conseil de la Santé Publique. Les inégalités de santé en Guyane: état des lieux et préconisations. 2021. p35
12 Ibid
13 Commission d'enquête parlementaire relative à la mainmise sur la ressource en eau par les intérêts privés et ses conséquences. Compte rendu n°50.
14 Ibid. p320-321
15 Secrétariat d'État chargé de la santé. Abandons de captages utilisés pour la production d'eau destinée à la consommation humaine. 2012. p11
16 Ibid
17 Contribution Coalition Eau

[+] Focus

La crise de l'eau en Guadeloupe

Les Antilles françaises et plus particulièrement la Guadeloupe connaissent une crise de l'accès à l'eau potable depuis plusieurs décennies, la crise de la Covid-19 ayant mis en lumière les difficultés systémiques dans l'approvisionnement de la population en eau potable de qualité.

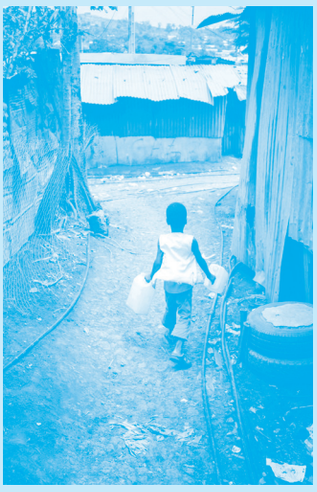
Sabrina Cajoly – Juriste en droit international et droit européen des droits humains et experte sur la question de l'accès à l'eau en Guadeloupe a pu dresser un état des lieux de la situation actuelle sur ce territoire, rapport porté à la connaissance de l'UNICEF France :

« ***L'accès à l'eau potable en Guadeloupe,*** *territoire situé dans les Antilles françaises – est problématique depuis plus de 30 ans et est devenu un enjeu vital depuis la crise de la Covid-19.*

Dans ce territoire majoritairement peuplé d'Afro – et d'Indo-descendants, jusqu'à 80 % de l'eau produite est perdue à cause de fuites dans les réseaux. ***Des coupures d'eau surviennent quotidiennement. Elles peuvent durer des semaines entières et touchent près de 400 000 personnes, dont environ 90 000 enfants.***

Lorsqu'il y a de l'eau, elle n'est pas potable. *Il y a plusieurs causes à cela.*

D'abord, le réseau est terriblement endommagé. Les canalisations, non correctement entretenues depuis près de 30 ans, se désagrègent et libèrent des résidus de métaux dans l'eau.



© Constant Formé-Bécherat / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

Par ailleurs, 80 % des stations d'épuration ne sont pas conformes à la réglementation, ce qui entraîne une contamination de l'eau et des risques pour la santé à la maison, à l'école et à l'hôpital. Les écoles ferment plusieurs jours par an, faute d'eau.

Enfin, l'eau est polluée par le chlordécone, un pesticide extrêmement toxique, reconnu cancérigène et perturbateur endocrinien il a été – malgré la connaissance de sa toxicité – autorisé par le gouvernement à des fins agricoles pendant 21 ans. Il a même été trouvé dans de l'eau en bouteille produite localement.

Les conséquences sur la santé des enfants sont dévastatrices. *Plusieurs études ont démontré que ce neurotoxique affecte le développement cognitif et comportemental des enfants[1]. Motricité fine et mémoire récente sont également affectées chez les plus de 500 enfants antillais suivis depuis 2004 par la cohorte Timoun[2].*

Malgré tous ces manquements, l'eau en Guadeloupe est la plus chère de France, au robinet comme en supermarché. *En 2021, le prix moyen de l'eau et de l'assainissement collectif en Guadeloupe était de 6,52 euros/m³ contre 4,3€/m3 au niveau national[3]. L'eau en bouteille est deux à trois fois plus chère que dans l'Hexagone. Ces coûts sont inabordables pour une grande partie de la population, dont 1/3 vit en dessous du seuil de pauvreté.*

La Guadeloupe dispose naturellement d'une ressource conséquente en eau. La cause de cette situation socio – sanitaire alarmante est donc entièrement humaine*. Elle relève principalement de la mauvaise gouvernance des opérateurs, des communes et de l'État. Les autorités, bien que continuellement alertées, ne prennent que quelques mesures palliatives, sans parvenir à mettre en place de solutions efficaces, équitables et durables, ni à octroyer réparation aux usagers pour les préjudices subis. Les différents acteurs de l'eau distribuent sporadiquement des bouteilles d'eau aux habitants, principalement lorsque des catastrophes naturelles, de plus en plus fréquentes et intenses à cause du changement climatique, viennent aggraver la situation, comme la tempête Fiona en 2022. Ces mesures d'urgence*

demeurent hélas insuffisantes, opaques et génèrent une inégalité de traitement entre les usagers.

La réponse de la justice au problème de l'eau en Guadeloupe n'est pas effective : *elle n'octroie ni réparation, ni indemnisation des préjudices subis par les usagers, ni solutions d'urgence permettant de faire cesser la violation de leur droit à l'eau potable et à l'assainissement.* »

Cette situation a pu être portée à la connaissance du Comité des droits de l'enfant (CDE) à l'issue de sa 93e session en juin 2023. Face à la situation inquiétante de l'accès à l'eau potable et la pollution par le chlordécone, le Comité Onusien a alerté sur cet enjeu de santé publique ***« Le Comité reste préoccupé par l'accès limité à l'eau potable et la pollution de l'eau par le chlordécone dans certaines parties des territoires d'Outre-mer, notamment en Guadeloupe, contribuant à l'urgence de santé publique*** *». (…)* Par ailleurs, *« Le Comité attire l'attention sur la cible 1.3 des Objectifs de Développement Durable* ***et recommande à la France d'offrir aux enfants aussi bien en France métropolitaine qu'en Outre-mer un niveau de vie suffisant****, (…) et de toute urgence alimenter la population guadeloupéenne en eau potable en attendant la mise en place effective et réparation complète des systèmes d'eau et d'assainissement et d'accorder réparation et indemnisation de tous les enfants lésés, en particulier les enfants touchés par la pollution au chlordécone.* »

À la suite de cette recommandation et au travers des mesures annoncées en 2023 du Comité Interministériel aux Outre-mer, la France a renforcé son plan Eau-DOM, élaboré initialement en 2016 pour la Martinique, Guadeloupe, Mayotte, La Réunion, Guyane et Saint Martin. Le plan Eau DOM a été conçu pour une durée de dix ans et présente un programme d'investissement qui tient compte des spécificités de chaque territoire aux fins de rénovations importantes des infrastructures publiques d'eau potable et d'assainissement. En dépit des efforts importants d'investissements sur le long terme, les mesures gouvernementales ne suffisent encore à garantir l'effectivité des droits à l'eau et à l'assainissement dans les CTOM. Par ailleurs, aucune mesure d'urgence n'a été ordonnée dans l'attente de la finalisation des travaux d'assainissement en Guadeloupe, privant ainsi les enfants d'un accès à une eau potable de qualité.

À ce jour, cette recommandation - bien que renforcée par les Recommandations concordantes le Comité des droits économiques, sociaux et culturels et le Comité ONU Femmes - ne trouve pas d'application effective de la part des autorités.

La crise de l'accès à l'eau que connaissent les CTOM entraînent des conséquences en séries sur d'autres droits garantis par la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, tels que le droit à la santé, au logement, à un niveau de vie suffisant, à l'éducation. Coalition Eau rappelle que la « Guyane est le département français avec le taux de mortalité le plus important par maladies infectieuses intestinales. Le département a connu une épidémie de choléra en 1991 et voit apparaître des cas réguliers de typhoïde[1], qui se transmet par ingestion d'eau ou d'aliments contaminés par les selles d'une personne infectée.

Mayotte a connu une importante épidémie de choléra dans les années 1998-2000[2]. Les taux d'incidence de la fièvre typhoïde y sont très élevés : 231 cas de fièvre typhoïde signalés entre 2019-2022 (taux de déclaration annuel de 18/100 000 habitants, avec une forte augmentation en 2022 : 41/100 000 hab)[3], de même que des hépatites et des gastro-entérites. Des maladies de la peau et parasitaires ont aussi été enregistrées, notamment des épidémies de gale[4]. »

1 L'alimentation en eau potable en Guyane : problématique et solutions appropriées, CAIRN.info, 2010/2 Vol. 22 | pages 181 à 192
2 Bulletin épidémiologie hebdomadaire_BEH_du 20/02/2001_Institut de veille sanitaire_p33 «le choléra à Mayotte»
3 Santé publique France – Bulletin de santé publique – Juillet 2023 – Mayotte
4 Ibid.

RECOMMANDATIONS

S'assurer, dans la définition de la stratégie d'atténuation et d'adaptation au changement climatique pour chaque territoire prévu par le Comité interministériel des Outre-mer (CIOM) 2023 que la prise en compte des risques et des besoins liés à l'enfance figure dans chaque stratégie déclinée localement.

Garantir un accès à l'eau potable pour tous les enfants, sur l'ensemble du territoire français :

- Dans la continuité des observations du Comité des droits de l'enfant, renforcer l'approvisionnement urgent en eau potable pour l'ensemble du territoire de la Guadeloupe et de Mayotte. Prendre en compte les femmes enceintes, allaitantes et les enfants dans le ciblage prioritaire des publics dans le déploiement des mesures d'urgence sur l'approvisionnement en eau potable ;
- Veiller au renforcement du Plan Eau Dom prévu par le CIOM en investissant dans la remise en état des réseaux d'eau et d'assainissement et le renouvellement des compteurs d'eau, en particulier en Guadeloupe et à Mayotte ;
- Généraliser les abandons de créances lorsque l'existence de défaillances systémiques de distribution de l'eau et sa facturation est établie, comme le suggère le Défenseur des droits ;
- Garantir le droit à un environnement sain pour tous les enfants vivant dans les CTOM ;
- Poursuivre les efforts afin de lutter contre l'orpaillage illégal en Guyane qui met en danger les enfants et les jeunes issus des populations amérindiennes et bushinengés ;
- Investir urgemment dans la lutte contre la contamination par les métaux lourds, notamment en Nouvelle-Calédonie ;
- Accorder réparation et indemnisation à tous les enfants touchés par la contamination au chlordécone, comme le recommande le Comité des droits de l'enfant ;
- Assurer la prise en compte de la vulnérabilité et de l'agentivité des enfants dans les politiques et décisions publiques relatives au changement climatique dans les territoires ultramarins ;
- Prendre en compte les besoins spécifiques des enfants dans les politiques d'adaptation au changement climatique dans les CTOM ;
- Prendre en compte la vulnérabilité des enfants et leurs besoins spécifiques dans les plans de préparation aux réponses de crises liées au changement climatique ;
- Associer les enfants aux politiques publiques et à l'élaboration des plans d'action relatifs au changement climatique ;
- Prendre part aux coopérations régionales en matière d'environnement et d'anticipation des impacts du changement climatique sur les enfants.

© Cedrick Isham CALVADOS / AFP

« Les États parties reconnaissent que tout enfant a un droit inhérent à la vie.

2. Les États parties assurent dans toute la mesure possible la survie et le développement de l'enfant.

Article 6,
Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), 1989

03. DROIT AU DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

Les trois premières années de la vie d'un enfant constituent un moment fondateur pour son développement. Dès les premières années de la vie d'un bébé, se prépare et se construit son avenir. Cette période cruciale est l'opportunité pour le nourrisson d'acquérir les bases qui lui permettront d'apprendre et de s'épanouir. En France et notamment dans les CTOM, de nombreux enfants sont empêchés de prendre le meilleur départ possible dans la vie, en raison d'une alimentation peu nutritive ou insuffisante en quantité, d'un manque de stimulation ou d'une exposition trop élevée à la violence, à la pollution des eaux et des terres.

• 1 000 PREMIERS JOURS

La période des « 1 000 premiers jours » est un concept scientifique qui met en lumière la dimension fondamentale de cette période pour le développement de l'enfant, sa santé et celle de l'adulte à en devenir. Ce concept scientifique a fait l'objet d'une traduction en une politique publique ambitieuse visant à proposer aux futurs parents et parents un accompagnement adapté et continu. L'instruction du 1er avril 2021[1] et du 12 avril 2022[2] vient ainsi consolider les ambitions du gouvernement sur les 1 000 premiers jours basés sur 5 axes prioritaires :

1 Instruction SGMCAS/2021/74 du 1er avril 2021 relative aux engagements du Gouvernement pour l'année 2021 autour de la politique des 1 000 premiers jours de l'enfant et de ses modalités de déclinaison territoriale, ainsi qu'aux leviers supplémentaires mis à disposition d'acteurs locaux

2 Instruction SGMCAS/2022/106 du 12 avril 2022 relative à la déclinaison pour la politique relative aux 1 000 premiers jours de l'enfant

▷ Mettre à disposition des parents et futurs parents des informations simples, accessibles et fiables,

▷ Améliorer l'accompagnement des parents pendant toute la période,

▷ Proposer un accompagnement renforcé selon les besoins des parents et leurs vulnérabilités,

▷ Inviter les parents à prendre du temps pour construire la relation avec leur enfant,

▷ Améliorer la qualité des modes d'accueil du jeune enfant.

En 2023, la Délégation sénatoriale aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes conjointement avec la Délégation sénatoriale aux Outre-mer ont publié un rapport d'information relatif au soutien à la parentalité pour les familles issues des CTOM[1]. Ce rapport fait état d'un déploiement du programme des 1 000 premiers jours dans les CTOM hétérogène et plutôt modeste comparé à l'application dans l'Hexagone. Ainsi, selon Anne Morvan-Paris, sous-directrice de l'enfance et de la famille à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), « *trois ans après le lancement du dispositif des 1 000 premiers jours, on constate qu'il n'y a pas une stratégie spécifique aux DROM. Elle y est déployée de la même manière que sur le reste du territoire national. Nous sommes aujourd'hui en train d'écrire la deuxième feuille de route. Nous devons nous interroger sur une déclinaison renforcée spécifique aux DROM, en nous intéressant notamment à la déclinaison de tous les outils*[2] ». Ce déploiement calqué sur l'Hexagone est en effet peu propice à une réelle prise en compte des besoins spécifiques des familles dans les CTOM, dont les indicateurs de vulnérabilité sont plus importants. Par ailleurs, le rapport concède que le bilan relatif aux 1 000 premiers jours dans les CTOM est en «demi-teinte»[3] :

▷ Sur la mise à dispositions d'informations simples, accessibles et fiables aux parents et futurs parents : le livret des 1 000 premiers jours fait l'objet d'un déploiement théorique au même titre que dans l'Hexagone pour les parents qui annoncent leur première grossesse. Cependant, en Martinique, l'envoi du livret n'est pas activé par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et sur l'ensemble des territoires, aucune adaptation du livret pour le transcrire dans un français simplifié ou dans certaines langues régionales n'a été proposée, ce qui rend le livret d'information peu accessible à une proportion importante de la population qui ne maîtrise pas toujours le français ;

▷ L'entretien prénatal précoce est déployé mais peine à être appliqué de manière uniforme, notamment en Guyane et Mayotte où les taux de réalisation sont très faibles[4]. Quant à l'entretien post-natal précoce, le manque de moyens en particulier dans les PMI en limite les effets de manière conséquente ;

▷ Le congé paternité connait une hausse du taux de recours dans les CTOM, ce dernier se situant entre 25 % et 69 % selon le territoire (pour un objectif affiché de 80 % de recours). Cependant, ce taux est à mettre en perspective avec le nombre conséquent de père qui ne reconnaissent pas leur enfant ;

▷ Le manque d'enveloppe spécifique – majorée selon les besoins – pour les CTOM ne permet pas de répondre aux besoins de l'ensemble des familles du fait de leurs vulnérabilités socio-économiques, puisque la seule clé de répartition étant la part régionale de naissance, sans prise en compte d'autres facteurs de vulnérabilité.

1 Rapport d'information, Soutien à la parentalité : agir pour toutes les familles des outre-mer, Délégation aux droits des femmes et Délégation aux Outre-mer, rapporteurs Stéphane Artano, Annick Billon, Victoire Jasmin, Elsa Schalck, n°870, 2022 2023
2 Ibid
3 Ibid
4 Ibid

[+] Focus

Polynésie Française, Nouvelle-Calédonie : quelle politique spécifique de soutien à la parentalité ? [5]

Ces deux territoires bénéficient de prérogatives leur permettant de **déployer leur propre politique publique de l'enfance et des familles**.

En Nouvelle-Calédonie, une convention inspirée des 1 000 premiers jours **a été signée entre l'État et la Nouvelle-Calédonie octroyant une aide de 79 000 euros afin de permettre à la collectivité de mettre en place une politique sur 3 axes : créer des outils afin de proposer un accompagnement personnalisé aux parents, renforcer la compréhension des enjeux liés à la santé périnatale et à la parentalité et renforcer les formations des professionnels.**

En **Polynésie Française**, dès 2018, la Caisse de prévoyance sociale a pu mettre en place un **dispositif de détection et de suivi des situations de détresse et de violences dans le cadre de la maternité**, assorti d'une allocation prénatale de 5 000 F CFP (environ 42 euros) versée après l'entretien prénatal précoce.

• ACCUEIL DU JEUNE ENFANT DE 0 À 3 ANS

Le secteur de la petite enfance est en crise depuis de longues années avec non seulement une insuffisance chronique de places d'accueil collectives pour les enfants de 0 à 3 ans, mais également une répartition inégale de l'offre sur le territoire avec des zones peu dotées, c'est notamment le cas des territoires d'Outre-mer.

Les inégalités territoriales en matière d'accueil du jeune enfant restent importantes et fortement corrélées avec les inégalités sociales. L'accès à un mode d'accueil individuel (par des assistantes maternelles) est encore plus difficile pour les familles précaires que les crèches du fait d'un mode de financement trop contraignant.

En 2022, la DGCS a mené une étude sur les dispositifs d'accueil de la petite enfance et de soutien à la parentalité pour les territoires de Martinique, Guadeloupe, Guyane et La Réunion qui dresse plusieurs constats et des pistes d'évolution[6]. Dans ces territoires, la situation est globalement moins favorable sans pour autant permettre une lecture uniforme, les situations étant très contrastées avec de fortes inégalités en termes d'accessibilité de l'offre au sein même des territoires. Selon la DGCS, la situation est plus favorable pour les Antilles qui bénéficient d'équipements plus nombreux que la Guyane ou La Réunion.

Malgré une évolution positive en termes de nombre de places en accueil collectif et de l'accueil individuel, le taux de couverture des besoins reste manifestement plus faible en comparaison à la situation en Hexagone. Globalement, ces territoires présentent un sous dimensionnement de l'accueil individuel et une prépondérance pour l'accueil collectif.

Plus généralement, ces territoires ont pour point commun la prévalence des modes de gardes informels, et particulièrement dans les territoires les plus isolés.

Par ailleurs, le Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age (HCFEA) s'est intéressé à la situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer[7] et constate également une forte différence dans les taux de couverture des enfants de moins de 3 ans par des modes d'accueil formel.

Taux de couverture global en 2019[8] :

- Guadeloupe : 41,8 % ;
- Martinique : 55,3 % ;
- Guyane : 10,7 % ;
- La Réunion : 33,5 % ;

5 Ibid
6 Étude sur les dispositifs d'accueil de la petite enfance et de soutien à la parentalité dans les collectivités territoriales régies par l'article 73 de la Constitution | Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées (solidarites.gouv.fr)
7 La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM) : réalités sociales et politiques menées – Synthèse et propositions – rapport adopté par le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)
8 CAF Data 2019

- Saint Barthélémy : 5,8 % ;
- Saint Martin : 13,6 % ;
- Mayotte : 4 %.

La composition de l'offre d'accueil pour les enfants de moins de 3 ans est sensiblement différente de l'Hexagone. Ainsi, la part de l'accueil individuel est particulièrement faible en Martinique, Guadeloupe, Guyane et La Réunion (environ 20 %[1]) alors qu'elle est majoritaire dans l'Hexagone (60 %). Il est à noter qu'à Mayotte, les assistantes maternelles sont quasi absentes. L'accueil collectif représente donc la majorité de l'offre d'accueil (environ 50 % contre 24 % en Hexagone). Cependant, à Mayotte, le nombre de structures d'accueil collectif est très faible puisque seulement douze crèches sont comptabilisées.

D'après le HCFEA, le faible développement de l'accueil individuel s'explique par plusieurs facteurs. D'un point de vue sociologique, la gestion des enfants est souvent collective et laissée au sein d'une cellule familiale élargie au détriment d'un professionnel inconnu : « l'accueil du jeune enfant inspire, Outre-mer, un certain nombre de méfiances ; l'information est lacunaire et la tradition veut que l'enfant soit élevé au sein de sa famille, en vertu de solidarités intergénérationnelles et intrafamiliales assez fortes[2] ». Par ailleurs, les freins financiers empêchent le recours au mode d'accueil individuel, le reste à charge des familles étant trop important. Le HCFEA évoque également des limites liées au foncier : l'obtention d'un agrément d'assistante maternelle est difficile, du fait notamment de la non-conformité et de l'insalubrité des logements, particulièrement à Mayotte.

Face à ces différents constats, plusieurs initiatives des services de PMI tendent à voir le jour pour tenter de pallier ces difficultés exacerbées dans les CTOM. À titre d'exemple, en Guadeloupe, la CAF accompagne le développement de micro-crèches, tandis que Saint-Barthélemy a développé une offre de formation dans le domaine de la garde d'enfants.

• UNE CONNAISSANCE DES FAMILLES ET DE LEURS BESOINS PERFECTIBLE

Le manque de connaissance sur la situation dans les CTOM et plus spécifiquement sur le champ de la parentalité est un obstacle à l'évaluation des besoins et à la mise en place de politiques publiques spécifiques. À ce titre, il convient toutefois d'évoquer l'exemple de La Réunion qui a créé en 2015 l'Observatoire de la parentalité, dans le cadre d'un partenariat entre l'Université de La Réunion et la Caisse d'Allocations familiales (CAF) afin de faire le lien entre l'ensemble des recherches autour de la parentalité mais également pour mettre en œuvre des actions concrètes. L'Observatoire recense l'ensemble des dispositifs de soutien à la parentalité sur le territoire pour permettre une meilleure visibilité dans l'offre disponible. Cet Observatoire plaide également pour l'utilisation d'outils spécifiques aux CTOM afin de favoriser l'adhésion et renforcer les compétences parentales.

© Lionel CHAMOISEAU / AFP

1 Ibid
2 Propos de Camille Chaserant, conseillère scientifique HCFEA, Rapport d'information, Soutien à la parentalité : agir pour toutes les familles des outre-mer, Délégation aux droits des femmes et délégation aux Outre-mer, rapporteurs Stéphane Artano, Annick Billon, Victoire Jasmin, Elsa Schalck, n°870, 2022 2023

RECOMMANDATIONS

Développer l'offre d'accueil du jeune enfant dans les CTOM :

▶ Réviser à la hausse l'objectif de création de 10 000 places d'accueil d'ici 2030 indiqué dans le cadre du Comité Interministériel des Outre-mer *(seulement 5 % des places supplémentaires prévue pour la mise en place d'un Service public de la petite enfance)* pour atteindre un niveau de création proportionnel à celui de l'Hexagone ;

▶ Travailler au renforcement de l'attractivité des métiers de la petite enfance, en particulier du métier d'assistante maternelle, et renforcer le soutien aux collectivités en matière d'ingénierie.

Favoriser le développement de projets innovants pour lutter contre le non-recours aux modes de garde et diversifier ces derniers, en portant une attention particulière sur les collectivités territoriales d'Outre-mer dans l'affectation du «Fonds d'innovation pour la petite enfance»

Garantir l'applicabilité et l'effectivité des mesures relatives au renforcement de la qualité d'accueil du jeune enfant dans les collectivités territoriales d'Outre-mer :

▶ Développer un plan de recrutement des professionnels et de création de services de protection maternelle et infantile (PMI) afin de permettre un maillage territorial cohérent et ainsi d'éviter les inégalités au sein des territoires ultra-marins dans l'accès aux soins ;

▶ Allouer les moyens nécessaires aux services de PMI, en se basant sur les besoins effectifs des territoires et en anticipant les besoins liés aux évolutions démographiques ;

▶ Rappeler et assurer l'application stricte du principe d'accueil inconditionnel, contraire à tout type de barrière à l'entrée ou discrimination ;

▶ Permettre et/ou soutenir la création d'Observatoires de la parentalité dans les territoires, permettant aux acteurs (État, collectivités, organisations de la société civile, experts et chercheurs) de poser un diagnostic partagé sur les priorités en termes de soutien à la parentalité sur le territoire et de s'accorder sur les actions à mener.

Assurer une déclinaison ambitieuse et adaptée aux territoires des mesures du plan pour les 1 000 premiers jours de l'enfant.

© RICHARD BOUHET / AFP

« Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant à l'éducation, et en particulier, en vue d'assurer l'exercice de ce droit progressivement et sur la base de l'égalité des chances :

a - ils rendent l'enseignement primaire obligatoire et gratuit pour tous ;

b - ils encouragent l'organisation de différentes formes d'enseignement secondaire, tant général que professionnel, les rendent ouvertes et accessibles à tout enfant, et prennent des mesures appropriées, telles que l'instauration de la gratuité de l'enseignement et l'offre d'une aide financière en cas de besoin;

c - ils assurent à tous l'accès à l'enseignement supérieur, en fonction des capacités de chacun, par tous les moyens appropriés

Article 28,
Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), 1989

04. DROIT À L'ÉDUCATION

Entre égalité républicaine et différenciation ultramarine

La population ultramarine étant particulièrement jeune en comparaison de celle vivant dans l'Hexagone, notamment en Guyane (39 % de la population ayant moins de 18 ans) et à Mayotte (51 %)[1], les enjeux éducatifs portent un poids sociétal et politique important dans les CTOM.

680 000 élèves sont scolarisés dans les CTOM, soit 6 % de l'ensemble de la population scolaire française, au sein de 1900 écoles, et 650 collèges/lycées. La plupart des élèves sont concentrés dans les DROM. 93 % des élèves sont scolarisés dans l'enseignement public dans les DROM, et 76 % dans les COM (et 86,6 % dans l'Hexagone)[2], avec de grandes variations d'un territoire à l'autre : ainsi, à Mayotte, 99,6 % des élèves sont scolarisés dans l'enseignement public, alors qu'ils ne sont que 53,9 % à Saint-Pierre-et-Miquelon et l'enseignement est exclusivement dans le privé hors contrat à Wallis-et-Futuna[3]. Le Sénat note une constante augmentation de la part de la population scolarisée dans l'enseignement privé aux Antilles et à La Réunion (+7,5 % en Guadeloupe et +17,5 % en Martinique dans le premier degré entre 2009 et 2018), ce qu'il attribue à des « différences culturelles », en particulier à Saint Martin, ou d'une « défiance à l'égard du secteur public[4] ».

1 La Géographie de l'école 2021, DEPP-MENJ
2 À la rentrés scolaire 2022. Territoires d'Outre-mer, éduscol, Ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse – Direction générale de l'enseignement scolaire (site internet éducation.fr)
3 RERS 2022
4 L'enseignement scolaire en outre mer : des moyens à mieux adapter à la réalité des territoires, Rapport d'information du Sénat n° 224 (2020-2021), déposé le 10 décembre 2020

Une baisse notable des effectifs scolaires entre 2011 et 2021 a été observée dans les territoires d'Outre-mer, à l'exception de la Guyane et de Mayotte. Une réduction de 16 % des effectifs des académies de la Martinique et de Guadeloupe a été rapportée entre 2016 et 2021[5].

Deux configurations régissent les compétences éducatives des 12 territoires d'Outre-mer :

Les DROM, composés de 2 départements (Guadeloupe et La Réunion) et 3 collectivités uniques (Collectivité Territoriale de Martinique, Collectivité Territoriale de Guyane, Département de Mayotte[6]) disposent de rectorats de droits communs.

Les COM, composées de 6 collectivités d'Outre-mer, ainsi que la Nouvelle-Calédonie, disposent de compétences éducatives élargies et variables en fonction des territoires

La production de données comparatives, tant sur l'engagement de l'État que sur la performance du système éducative est facilitée pour les DROM, dans la mesure où l'organisation scolaire est similaire à celle de l'Hexagone. Ainsi, la production de données sur l'éducation dans les CTOM, qu'elle soit académique ou institutionnelle, tend à se concentrer sur les DROM, laissant un vaste champ de données comparatives manquantes pour les COM.

Le Sénat souligne un investissement important et continu de l'État dans les académies ultramarines, avec des dépenses de plus de 4,2 milliards d'euros en 2018, dont 40 % pour La Réunion et un tiers pour les Antilles. L'éducation y coûte nettement plus cher que dans l'Hexagone, du fait des primes et « sur-rémunérations » versées aux agents (+50 % à 5 ans d'enseignement par rapport à l'Hexagone)[7]. Les taux d'encadrement y sont supérieurs aux moyennes nationales, et « *mal corrélés aux besoins locaux*[8] ».

Malgré les spécificités de l'organisation administrative du service public de l'éducation dans les CTOM, les politiques éducatives nationales, pilotées par le ministère chargé de l'Éducation nationale et de ses services compétents, s'appliquent dans l'ensemble des territoires ultramarins.

La politique éducative nationale est toutefois « renforcée » autour des priorités suivantes :

- La réussite de la scolarisation de tous les enfants dès 3 ans ;
- La réduction des écarts de performance mesurés lors des examens et des évaluations ;
- La lutte contre le décrochage scolaire[9].

Le ministère chargé de l'éducation nationale affiche l'objectif suivant : *« Dans les CTOM comme en métropole, la République assure sa mission d'éducation avec un même niveau d'exigence en prenant en compte les singularités géographique, historique et culturelle des différents territoires. »* Parmi les mesures relavant de la « *différenciation territoriale des politiques éducatives* » sont citées notamment « *le soutien scolaire dans le 1er degré* », « *la prise en compte du plurilinguisme à l'école* », « *la lutte renforcée contre le décrochage scolaire* » et « *les contrats locaux d'accompagnement* ».

Dès lors, une tension apparait dans l'ambition éducative affichée pour les territoires ultramarins entre égalité républicaine, et différentiation pour s'adapter aux réalités locales. Dans ce contexte, le droit à l'éducation des enfants et jeunes ultramarins représente un défi tout particulier. Certains défis du droit à l'éducation dans les CTOM peuvent se caractériser comme étant le « miroir grossissant » de certaines difficultés présentes dans l'Hexagone (réussite éducative pour les enfants en situation de grande pauvreté, attractivité du métier enseignant en milieu rural, etc). D'autres défis et mesures mises en place pour y faire face, en revanche, sont propres aux singularités ultramarines.

Cet état des lieux se focalisera sur les enjeux d'accès à l'éducation, ainsi que de réussite éducative des enfants et jeunes vivant dans les CTOM.

5 DEPP RERS 2022
6 Mayotte ne dispose d'un rectorat de plein exercice que depuis janvier 2020.
7 L'enseignement scolaire en outre mer : des moyens à mieux adapter à la réalité des territoires, Rapport d'information du Sénat n° 224 (2020-2021), déposé le 10 décembre 2020
8 Le système éducatif dans les académies ultramarines – décembre 2020, Cour des comptes
9 Territoires d'Outre-mer, éduscol, Ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse – Direction générale de l'enseignement scolaire (site internet éducation.fr)

• L'ACCÈS À L'ÉDUCATION DANS LES CTOM

L'ACCÈS À L'ÉDUCATION

— Dans les CTOM comme ailleurs, l'éducation est un droit pour chaque enfant

Le droit à l'éducation est garanti par l'article 28 de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) et décliné en droit interne[1]. Y est notamment interdite la distinction entre les élèves de nationalité française et étrangère pour l'accès au service public de l'éducation[2], et l'obligation d'accueillir dans les établissements les élèves étrangers allophones arrivants[3]. L'obligation d'instruction de 3 à 16 ans est depuis 2020 complétée par une obligation de formation pour les 16-18 ans, dans le but de « *proposer des solutions de retour à l'école, d'accès à la qualification et à l'emploi* [4] ».

Toutefois, l'UNICEF France constate que l'effectivité de ce droit est particulièrement mise à mal pour les enfants vivant dans les CTOM. Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies interpelle régulièrement la France à cet égard, et recommandait ainsi dans ses observations finales faites à la France en juin 2023 de « *Prendre les mesures nécessaires pour améliorer la scolarisation et la fréquentation scolaire dans les territoires d'Outre-mer de l'État partie, notamment à Mayotte et en Guyane française* [5] ».

Les difficultés d'accès à la scolarisation se concentrant en Guyane et à Mayotte, cette section s'intéressera tout particulièrement à ces deux territoires.

Parmi les enfants vulnérables vivant en Guyane et à Mayotte, les acteurs associatifs, les autorités indépendantes et les chercheurs relèvent des difficultés particulières dans la scolarisation des enfants en situation de handicap et des enfant étrangers ou perçus comme tels. En revanche, le genre ne semble pas être un facteur majeur entravant ou favorisant la scolarité des enfants sur ces deux territoires[6].

L'ACCÈS À L'ÉDUCATION

— Recenser pour comprendre et aller-vers : les enjeux de dénombrement des enfants non-scolarisés dans les CTOM

Alors que les taux officiels de scolarisation par classe d'âge sont élevés en France[7], ces chiffres cachent cependant de fortes disparités d'accès à l'école, certains enfants demeurant « invisibles » aux yeux des statistiques. C'est le cas de nombreux enfants vivant dans les CTOM.

En France, il n'existe pas à ce jour d'institution ni de dispositif chargé du dénombrement des enfants éloignés de l'école, ni de données nationales concernant le nombre d'enfants non-scolarisés. Dans les CTOM comme partout en France, la grande vulnérabilité que connaissent les enfants éloignés de l'école rend leur chiffrage particulièrement délicat, tant au niveau méthodologique, qu'au niveau politique.

Plusieurs initiatives notables permettent toutefois un aperçu de l'ampleur des phénomènes de non-scolarisation en Guyane et à Mayotte :

En Guyane, un Observatoire de la Non-Scolarisation (ONS) avait été lancé en 2005, puis réactivé en 2009 sur sollicitation de la Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour la promotion de l'Égalité (HALDE). Un « observatoire de la scolarisation et de la réussite éducative » a été inscrit dans le projet académique de Guyane et relancé en 2019 par le rectorat de Guyane[8]. En 2022-2023, des travaux ont été entamés par le rectorat de Guyane et l'INSEE pour recenser les enfants non-scolarisés de Guyane, dans le cadre de l'observatoire. Ces travaux font état de 5898 enfants non-scolarisés selon l'INSEE, et 2282 selon le rectorat[9]. En 2021, l'UNICEF France s'appuyait sur des

1 L111-1, L. 131-1 et L 122-2 du Code de l'éducation
2 Circulaire n° 2002-063 du 20 mars 2002
3 Circulaire n° 2012-141 du 2-10-2012
4 L'obligation de formation des 16-18 ans – Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse (site internet)
5 Committee on the Rights of the Child Concluding observations on the combined sixth and seventh reports of France, 2 juin 2023
6 Avis sur l'effectivité du droit à l'éducation dans les outre-mer : regard particulier sur la Guyane et Mayotte, 6 juillet 2017 Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme, Mathon-Cécillon, T., Séraphin, G., 2023, Non-scolarisation et déscolarisation à Mayotte : dénombrer et comprendre, Université de Paris de Paris Nanterre
7 100 % des enfants de 5 à 9 ans étaient scolarisés en France en 2020 selon la DEPP-MENJ/INSEE
8 Bériet G., Madeco S., Qribi A., Vié A. (coord.), 2021, Guyane, les défis du droit à l'éducation, Association Migr'En Soi, rapport de recherche commandé par l'UNICEF France, financement UNICEF France, Défenseur des Droits
9 5 900 enfants non-scolarisés – jeudi 16 mars 2023, France – Guyane

données de la Cour des Comptes pour faire état de 10 000 enfants hors de l'école en Guyane, le taux de scolarisation des enfants de 6 à 13 ans y étant pratiquement de 8 points inférieur à la moyenne de l'ensemble du territoire national[10]. Ces écarts révèlent l'importance d'élaborer, à l'échelle nationale, une méthodologie partagée pour permettre un diagnostic au plus proche de la réalité de non-scolarisation, en tenant compte du défi lié à l'invisibilité de certains enfants, notamment d'enfants n'ayant pas été enregistrés à la naissance, comme indiqué par le Comité des droits de l'enfant dans ses observations de juin 2023.

À Mayotte, la recherche *Non-scolarisation et déscolarisation à Mayotte : dénombrer et comprendre*, menée en 2022-2023 par l'Université de Paris Nanterre indique que la non-scolarisation des enfants entre 3 et 15 ans révolus concerne, *a minima*, entre 5 379 et 9 575 enfants[11].

Chacun de ces travaux s'est confronté à des défis importants dans le recensement des enfants non-scolarisés, notamment les enfants vivant sur des lieux de vie informels. Par conséquent, les méthodologies de recueil de données divergent largement, les rendant difficilement comparables.

L'invisibilité des enfants non-scolarisés s'étend également aux autres territoires ultramarins. Bien que moins d'enfants soient concernés qu'à Mayotte ou en Guyane, les situations auxquelles ils et elles font face sont moins documentées, accroissant mécaniquement leur invisibilité. En Polynésie française par exemple, un rapport publié en 2014 par la Chambre territoriale des comptes fait état de cas de déscolarisation dès la classe de 5e[12].

• DES FREINS STRUCTURELS IMPORTANTS DANS L'ACCÈS À L'ÉDUCATION DANS LES CTOM

Les territoires ultramarins réunissent plusieurs entraves à la scolarisation des enfants, notamment en Guyane et à Mayotte, de nombreux enfants cumulant les difficultés d'accès à l'école de la République.

En Guyane et à Mayotte, la persistance de certains freins administratifs continue de conditionner l'accès à l'école des enfants et des jeunes, et ce malgré le décret n° 2020-811 du 29 juin 2020 visant à simplifier les procédures d'inscription scolaire.

Antérieurement au décret, les pratiques discriminatoires à l'inscription scolaire en Guyane et à Mayotte ont été révélées et documentées depuis 2008 par des fédérations, sections syndicales, des autorités indépendantes telles que la Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour la promotion de l'Égalité (HALDE), le Défenseur des droits, et la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CDCDH), et par des associations ou collectifs telles que la Ligue des Droits de l'Homme et Migrants Outre-mer (MOM). Le collectif Migrants Outre-Mer (MOM) a été à l'origine de nombreuses réclamations sur des mesures discriminatoires relatives à l'accès à l'école en Guyane et à Mayotte depuis de nombreuses années, plus particulièrement à l'encontre d'enfants étrangers ou issus de groupes minoritaires.

La CNCDH évoquait en 2017 « la persistance de pratiques extrêmement hétérogènes d'une commune à l'autre *au moment de la procédure d'inscription dans une école maternelle ou élémentaire. Malgré les rappels successifs adressés aux maires quant aux dispositions légales en vigueur,* la situation ne semble pas s'être améliorée de façon notable. *Le maintien d'un dossier d'inscription dont les exigences dépassent le cadre des normes juridiques en vigueur constitue la principale cause d'exclusion scolaire*[13] ».

10 Bériet G., Madeco S., Qribi A., Vié A. (coord.), 2021, Guyane, les défis du droit à l'éducation, Association Migr'En Soi, rapport de recherche commandé par l'UNICEF France, financement UNICEF France, Défenseur des Droits

11 Mathon-Cécillon, T., Séraphin, G., 2023, Non-scolarisation et déscolarisation à Mayotte : dénombrer et comprendre, Université de Paris de Paris Nanterre

12 Chambre territoriale des comptes de la Polynésie française, Observations définitives – Collectivité de la Polynésie française (politique de l'éducation)

13 Avis sur l'effectivité du droit à l'éducation dans les outre-mer : regard particulier sur la Guyane et Mayotte, 6 juillet 2017 Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme

L'impact en Guyane et à Mayotte du décret n° 2020-811 du 29 juin 2020 visant à simplifier les procédures d'inscription scolaire demeure difficile à mesurer à ce jour.

À Mayotte, le collectif Migrants Outre-Mer continue de constater des refus d'inscription scolaire par certaines communes depuis 2020, notamment pour les jeunes enfants, ce qui laisse présager que la pratique n'a pas été encore été pleinement éradiquée. Par exemple, le 10 décembre 2019, le Défenseur des droits a été saisi[1] au sujet de pratiques des mairies visant à exiger des documents relatifs à la nationalité ou à la situation administrative du représentant de l'enfant et au domicile. La LDH et le collectif MOM ont interpellé de nouveau les communes en le 1er juin 2021 et déposé onze requêtes[2] devant le tribunal administratif de Mayotte, suivies d'autres requêtes en référé-liberté déposées depuis cette date.

En Guyane, le rapport de l'UNICEF France de 2021 constate lui la persistance des difficultés d'inscription scolaire, malgré le décret de 2020, avec de réelles difficultés de mise en application des textes. Certaines pratiques observées dans le cadre de l'étude, telles que le refus de retirer un dossier scolaire, ne pourront pas être solutionnées par le décret, dont l'action porte uniquement sur les dossiers instruits ou en cours d'instruction. Enfin, l'instruction des dossiers n'est pas forcément synonyme d'affectation, puisque « *les requérants peuvent être inscrits sur des listes d'attente ou se voir renvoyer leur dossier, notamment pour une question d'âge, s'ils dépassent les 16 ans* ». En effet, le rapport met en avant les difficultés particulières que peuvent connaitre les enfants de plus de 16 ans, liées en partie au manque de places dans les formations et leur inégale répartition, mais aussi à des pratiques d'orientation des élèves de plus de 16 ans parfois peu respectueuses des souhaits des élèves[3].

Enfin, des pratiques et dispositifs ciblés d'accompagnement vers l'école peuvent permettre aux familles de disposer des ressources pour relever les défis auxquelles elles font face dans l'accès à l'école. C'est le cas par exemple du programme d'accompagnement vers l'école des enfants des bidonvilles de la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (DIHAL) dans l'Hexagone, qui a permis par le déploiement d'une quarantaine de médiateurs scolaires de doubler le nombre d'enfants scolarisés vivant en bidonvilles depuis 2020 Ce programme relevant de l'instruction du 25 janvier 2018 relative à la résorption des bidonvilles[4], qui n'est pas mise en œuvre dans les territoires ultra-marins, n'a pas à ce jour pas été déployé dans les CTOM. D'autres dispositifs de médiation sociale sont implantés et fonctionnent dans les CTOM, tels que le dispositif de médiation sociale en milieu scolaire[5], ou « médiateur à l'école ». Si l'impact positif de ce dispositif est largement documenté en termes d'amélioration du climat scolaire et de lutte contre le décrochage [6], il ne répond pas, en l'état, à un objectif d'accompagnement vers l'école des enfants non-scolarisés.

Ces freins administratifs à l'inscription scolaire et ces pratiques discriminatoires sont largement exacerbés par le contexte démographique que connaissent la Guyane et Mayotte, les effectifs scolaires exerçant une forte pression sur les infrastructures et sur l'organisation scolaire. L'insuffisance des infrastructures scolaires et leur répartition inadéquate sur ces deux territoires sont un second frein majeur à la scolarisation des enfants ultramarins, notamment à Mayotte et en Guyane.

Le principe de proximité des établissements scolaires du premier degré indique que : *« Toute commune doit être pourvue au moins d'une école élémentaire publique. Il en est de même de tout hameau séparé du chef-lieu ou de toute autre agglomération par une distance de trois kilomètres et réunissant au moins quinze enfants d'âge scolaire. Toutefois deux ou plusieurs communes peuvent se réunir pour l'établissement et l'entretien d'une école. Cette réunion est obligatoire lorsque, deux ou plusieurs localités étant distantes de moins de trois kilomètres, la population scolaire de l'une d'elles est inférieure régulièrement à quinze unités. Un ou plusieurs hameaux dépendant d'une commune peuvent être rattachés à l'école d'une commune voisine. Cette mesure est prise par délibération des conseils munici-*

1 Les entraves au droit à l'éducation à Mayotte – pdf lettre recommandée avec accusé de réception, ref ID/475/19, collectif Migrands Outre-mer
2 Requête en référé liberté – site internet GISTI : https://www.gisti.org/IMG/pdf/req_rl_scolarisation_mayotte.pdf
3 Bériet G., Madeco S., Qribi A., Vié A. (coord.), 2021, Guyane, les défis du droit à l'éducation, Association Migr'En Soi, rapport de recherche commandé par l'UNICEF France, financement UNICEF France, Défenseur des Droits.
4 Instruction du Gouvernement visant à donner une nouvelle impulsion à la résorption des campements illicites et des bidonvilles, NOR : TERL1736127, 25 janvier 2018
5 « La médiation sociale dans les collèges des quartiers prioritaires de la ville : une expérimentation positive » – En bref n°12 – Commissariat général à l'Égalité des territoires – janvier 2016.
6 France Médiation – Projet médiateur à l'école

paux des communes intéressées » [7].

À Mayotte, ces insuffisances concernent surtout le premier degré. Si les enfants ne sont pas scolarisés, c'est qu'ils n'ont pas de place pour être accueillis[8]. Selon la Cour des Comptes, le taux de scolarisation « *décroit à Mayotte depuis deux ans en raison du manque de salles de classe, aggravé par le dédoublement des CP* » [9].

En Guyane, les insuffisances en équipements scolaires et transports sont particulièrement marquées dans les communes de l'Intérieur, qui accueillent 20 % des enfants et jeunes de Guyane. Le déficit d'établissements scolaires contraint les enfants de ces communes à quitter précocement leur environnement familial pour continuer leur scolarité au collège à Saint-Georges-de-l'Oyapock et à Maripasoula, et de se rendre sur le littoral pour le lycée. Selon le rapport de l'UNICEF France de 2021, « *Pour une majorité d'élèves, l'école reste une réalité difficilement tangible au-delà du collège et cela essentiellement du fait du manque de structures scolaires de proximité sur ces territoires d'une part, et de dispositifs de transport et d'hébergement pour les élèves des communes isolées, d'autre part* [10]». Cet éloignement précoce des familles, au-delà de se poser un risque plus important de décrochage scolaire, peut entraîner des conséquences lourdes sur les autres droits de l'enfant. Ainsi, des liens entre séparation précoce de l'environnement familial et santé mentale des jeunes amérindiens ont été établis en 2015 par les travaux parlementaires de Marie-Anne Chapdelaine et Aline Archimbaud[11], et sont évoqués plus en détail dans le focus géographique sur la Guyane.

Enfin, l'accès à la scolarisation de tous les enfants ultramarins ne pourra être effectif que lorsque toutes et tous aient auront accès aux services conditionnant la scolarité, notamment les transports scolaires, l'hébergement, et la restauration scolaire.

La question des transports scolaire est particulièrement délicate en Guyane, tant les distances sont grandes, et les transports coûteux, dangereux, et faiblement développés. Pourtant, le manque d'infrastructures scolaires et leur répartition sur le territoire rend ce service essentiel à la scolarisation de toutes et tous.

Le Défenseur des Droits considère qu'une obligation de résultats, en vertu des articles L.111-1 et L.111-2 du Code de l'éducation obligent l'État « *d'assurer une mise en œuvre effective de l'obligation scolaire sans omettre les enfants des peuples des forêts et des fleuves et les enfants étrangers* » et « *d'assurer le transport scolaire des élèves en revoyant les modalités d'accès par la gratuité des transports fluviaux scolaires et la création d'un nombre de places suffisant afin que le déplacement de chaque élève soit garanti chaque jour* », et « *de mettre en place un plan d'action particulier en faveur de l'accès à l'école des enfants des communes isolées (développement de places d'internat, amélioration des conditions de transport scolaire fluvial, accès à une nourriture suffisante…)*[12]». La question de la restauration scolaire en Guyane et de son impact sur la scolarisation est détaillée dans le focus géographique sur la Guyane.

À Mayotte, la restauration scolaire est inexistante dans la majorité des établissements scolaires de l'île. Dans le secondaire, seul un élève sur cinq environ bénéficie aujourd'hui d'un repas chaud. Pour les autres, les établissements proposent une simple collation composée souvent d'un morceau de pain et de fromage, qui constituent parfois l'unique repas de la journée[13].

7 L'article L.212-2 du Code de l'éducation
8 Morano, A. (2022). Les mineurs non scolarisés de Mayotte : Processus d'exclusions et rapports d'altérité. Cahiers d'études africaines, 247 (3), 27. https://doi.org/10.4000/etudesafricaines.38944
9 Cour des comptes Le système éducatif dans les académies ultramarines, décembre 2020
10 Bériet G., Madeco S., Qribi A., Vié A. (coord.), 2021, Guyane, les défis du droit à l'éducation, Association Migr'En Soi, rapport de recherche commandé par l'UNICEF France, financement UNICEF France, Défenseur des Droits.
11 delaine, remis au Premier ministre le 30 novembre 2015.
12 Décision 2017-078 du 14 février 2017, Défenseur des droits
13 Mathon-Cécillon, T., Séraphin, G., 2023, Non-scolarisation et déscolarisation à Mayotte : dénombrer et comprendre, Université de Paris Nanterre – Morano, A. (2022). Les mineurs non scolarisés de Mayotte : Processus d'exclusions et rapports d'altérité. *Cahiers d'études africaines,* 247 (3), 27.

• LES SORTIES PRÉCOCES DANS LES DROM

Au-delà des difficultés liées à l'affectation et à l'orientation des enfants de plus de 15 ans en Guyane évoquées ci-dessus, les enquêtes Emploi de l'INSEE permettent de recueillir des données sur les jeunes de 15 à 29 ans qui ne sont ni en emploi, ni en études, ni en formation (NEET). Ces statistiques font état de difficultés liées à la scolarisation des enfants à partir de 15 ans dans l'ensemble des DROM.

À La Réunion, à partir de 16 ans, les taux de scolarisation sont plus faibles qu'en Hexagone, en particulier pour les garçons. Ainsi, 92 % des garçons de 16 ans y sont scolarisés contre 96 % en métropole[1]. En Martinique, 7,5 % des jeunes de 15 à 19 ans n'étaient ni en emploi, ni en études, ni en formation entre 2015 et 2019, contre 5,7 % au niveau national[2]. En Guadeloupe, ils étaient 8,3 % sur cette même période[3].

• LORSQUE L'ÉCOLE EST PRÉSENTE, MAIS INSUFFISANTE OU INADAPTÉE

Pour terminer cette section sur les questions d'accès à la scolarisation dans les CTOM, il convient de s'arrêter sur certains cas particuliers qui illustrent l'insuffisance de l'offre scolaire, quand bien même elle est proposée aux familles et aux élèves.

Le cas du dispositif des enfants hébergés en familles « hébergeantes » en Guyane inquiète les associations et autorités indépendantes. Cette solution d'hébergement pensée comme un complément à une offre d'internat insuffisante ne parvient pas, faute de contrôle, à garantir l'accès des enfants et des jeunes à une scolarisation dans des conditions respectueuses des droits des enfants.

Le cas de la scolarité alternée et du dispositif dit « classes itinérantes » à Mayotte est également préoccupant au vu du droit à l'éducation. Dans le premier degré, un système de scolarité alternée (les élèves étant scolarisés soit le matin, soit l'après-midi) est en vigueur au sein de 40 % des écoles[4], avec une surreprésentation des enfants de nationalité étrangère[5]. Dans le second degré, un dispositif dérogatoire de « classes itinérantes » vient lui aussi pallier le manque de places au sein des établissements scolaires, et concentrant lui-aussi des enfants de nationalité étrangère. Ce dispositif unique en France consiste à dispenser des cours dans des locaux en dehors de l'enceinte scolaire, permettant une prise en charge théorique de 10 heures par semaine, visant à offrir des temps d'apprentissage réguliers[6].

Les collectifs et associations présents à Mayotte s'inquiètent de l'atteinte au droit à l'éducation et de la rupture d'égalité que représente ce dispositif, et des risques associés à sa pérennisation[7]. Le Défenseur des droits souligne à son tour en 2021 que *« de telles modalités de prise en charge ne sont pas de nature à satisfaire l'obligation de scolarisation de tous les enfants, pesant sur l'État et les communes. Le seul fait de réunir plusieurs dizaines d'enfants, 3 heures par semaine dans une MJC, ne peut être considéré comme une scolarisation »,* et que les classes itinérantes *« constituent une atteinte grave au droit fondamental à l'éducation, une rupture du principe d'égalité devant le service public ainsi qu'une discrimination prohibée par la loi, contraire à l'intérêt supérieur de ces enfants[8] ».*

Enfin, le Défenseur des Droits alerte sur les jours perdus d'école aux Antilles, dus aux grèves, conditions climatiques et environnementales tels que « *les événements cycloniques, les gaz toxiques émis par les sargasses échouées à proximité des établissements scolaires, la présence de nuisibles liée à l'absence de ramassage des ordures, le problème récurrent*

1 Une baisse modérée du nombre d'élèves scolarisés à l'horizon 2030 – Protection du nombre d'élèves à la Réunion – 11.07.2019, INSEE
2 En Martinique, un quart des jeunes de 15 à 29 ans ne sont ni en emploi, ni en études, ni en formation, 30.03.203, INSEE
3 En Guadeloupe, un quart des jeunes de 15 à 29 ans ne sont ni en emploi, ni en études, ni en formation, 19.01.203, INSEE
4 Établir Mayotte dans ses droits , février 2020, Défenseur des droits, faisant suite au déplacement d'une délégation de ses services à Mayotte les 2 et 3 octobre 2019
5 Avis sur l'effectivité du droit à l'éducation dans les Outre-mer, Regard particulier sur la Guyane et Mayotte, 6 juillet2017, §43
6 Mathon-Cécillon, T., Séraphin, G., 2023, Non-scolarisation et déscolarisation à Mayotte : dénombrer et comprendre, Université de Paris de Paris Nanterre
7 Violations du droit à l'éducation à Mayotte : nos associations exigent des solutions, lettre ouverte au ministre de l'Éducation nationale en date du 22 novembre 2021, FASTI, GISTI, LDH
8 Décision du Défenseur des droits n°2021-101 du 21 octobre 2021

de l'eau ». La perte subie peut être conséquente, avec 20 % des jours de classe perdus et non-rattrapés au premier degré en Guadeloupe, par exemple[9].

• LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE DANS LES CTOM

LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE

— Illettrisme et performance scolaire

Les enjeux d'accès à la scolarisation évoqués dans la section précédente se sont concentrés principalement sur la Guyane et sur Mayotte. Les enjeux de réussite éducative, à l'inverse, sont répartis de façon plus homogène sur l'ensemble des territoires ultramarins.

Comme pour les enjeux d'accès, les données comparatives sont nettement plus accessibles pour les DROM que pour les COM. Toutefois, les données collectées sur les difficultés de lecture des jeunes de 16 à 26 ans lors de la Journée Défense et Citoyenneté (JDC) sont intéressantes car elles permettent de se rendre compte de l'ampleur des phénomènes d'illettrisme en fin de scolarité obligatoire, tant par territoire, que par comparaison aux moyennes nationales. Il faut également noter que ces chiffres ne concernant que les jeunes de nationalité française et ayant participé à la JDC, et sont ainsi largement sous-estimés lorsqu'ils sont rapportés à la population totale, notamment sur des territoires accueillant de nombreux jeunes étrangers, comme en Guyane ou à Mayotte.

Les difficultés en lecture des jeunes vivant dans les territoires d'Outre-mer sont sans commune mesure avec les moyennes nationales (12,9 % des garçons et 9,1 % des filles au niveau national). Dans les DROM, en 2022, celles-ci ont concerné 26,4 % de La Réunion, 28,9 % de la Martinique, 30,4 % des jeunes de la Guadeloupe, 51,8 % de Guyane et 55,7 % de Mayotte[10]. Dans les COM, la JDC a révélé des difficultés de lecture pour 33,1 % des jeunes de Nouvelle-Calédonie en 2016 [11], et pour 31 à 38 % des jeunes en Polynésie française en 2016[12].

© RICHARD BOUHET / AFP

Les difficultés s'installent dès les premières classes de la scolarisation. La Cour des Comptes relève des difficultés dès le premier degré aux Antilles et à La Réunion, avec des résultats « *extrêmement préoccupants* » en Guyane et à Mayotte, et une dégradation notable entre le CP et le CE1[13]. À l'arrivée au collège, 20 %-30 % des élèves ne maîtrisent pas le français aux Antilles et à La Réunion, 45 % en Guyane, et 75 % à Mayotte[14].

Paradoxalement, les taux de réussite au baccalauréat dans les territoires ultramarins sont, eux, « *très satisfaisants* », selon un rapport parlementaire de 2021 : « *en 2018, le taux de réussite au baccalauréat général et technologique qui était de 90 % sur l'ensemble du territoire est similaire à celui de La Réunion qui affichait un taux de réussite de 89,4 % ; il s'en approchait en Guadeloupe avec un taux de 87,8 % et en Martinique avec un taux de 83,4 %. La Réunion est le territoire où cette progression a été la plus forte, le taux de réussite qui était de 66 % en 1997 est passé à 93 % en 2019*[15]. »

9 Services publics aux Antilles : garantir l'accès aux droits Constats et recommandations du Défenseur des droits à la suite du déplacement d'une délégation aux Antilles du 23 novembre au 3 décembre 2022.
10 Fernandez A., Giraudeau-Barthet H., 2023, «Journée défense et citoyenneté 2022 : plus d'un jeune Français sur dix en difficulté de lecture», Note d'Information, n° 23.22, DEPP https://doi.org/10.48464/ni-23-22
11 https://sap.gouv.nc/observatoires/reussite-educative/etat-des-lieux-sur-lillettrisme
12 https://www.tahiti-infos.com/Illettrisme-quels-moyens-pour-en-sortir_a153762.html
13 Cour des comptes Le système éducatif dans les académies ultramarines, décembre 2020
14 L'enseignement scolaire dans les CTOM : des moyens à mieux adapter à la réalité des territoires ; Rapport d'information du Sénat n° 224 (2020-2021), déposé le 10 décembre 2020
15 Rapport d'Information fait au nom de la délégation aux outre-mer sur l'enseignement dans les Outre-mer et les territoires en dépression démographique, Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 1er Juin 2021

Un autre paradoxe notable concerne les taux de décrochage[1] dans les DROM qui est « *relativement proche de la moyenne nationale* », et le pourcentage des sorties précoces[2] du système scolaire, qui lui est « *très supérieur à la moyenne nationale*[3] », comme évoqué précédemment.

La Cour des Comptes relève elle-aussi ce paradoxe : « *Bénéficiant de taux d'encadrement des élèves le plus souvent supérieurs aux moyennes nationales, les cinq académies ultramarines présentent un bilan paradoxal de la réussite scolaire des élèves : si les taux d'accès aux diplômes nationaux ont beaucoup crû ces dernières années et, pour la Guadeloupe, la Martinique et La Réunion, sont très proches des moyennes nationales, les évaluations de niveau montrent des écarts considérables. Il en ressort une impression très contrastée de la performance réelle du système scolaire dans les cinq académies ultramarines*[4]*.* »

Enfin, une politique volontariste est mise en œuvre par l'État pour lutter contre l'échec scolaire dans les CTOM, tant en déclinant les dispositifs nationaux qu'en mettant en œuvre des dispositifs adaptés centrés sur la prévention et la remédiation[5]. La Cour des Comptes estime que la déclinaison des dispositifs nationaux se confronte à des défis particuliers dans les CTOM, tels que le manque d'associations dans les quartiers politiques de la ville, le manque d'enseignants ou de transports[6]. La politique de lutte contre le décrochage, elle, se confronte au manque de places dans les filières professionnelles ou en apprentissage. Le dispositifs « devoirs faits » peine lui aussi à se mettre en place en Guadeloupe, à La Réunion, et en Martinique[7].

LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE

— Le corps enseignant en OM : postes manquants, taux de contractuels, formations

L'échec scolaire, dans les CTOM comme ailleurs, est multifactoriel, tant lié à l'environnement scolaire qu'à l'environnement de l'enfant en dehors de l'école. Toutefois, les enjeux liés au corps enseignant et à leurs conditions d'exercice du métier peuvent clairement avoir un impact sur la qualité de l'éducation.

La Cour des Comptes estime que les postes enseignants dans les CTOM ne sont pas suffisamment bien répartis pour répondre aux besoins réels, avec des sureffectifs importants aux Antilles, alors que les ouvertures de poste ne couvrent pas les besoins à Mayotte et en Guyane. À Mayotte, le rapport évoque un « *calibrage insuffisant des concours de premier degré en lien avec l'étroitesse du vivier local et pour le second degré de la difficulté à recruter des titulaires, ce qui rend artificielle la gestion prévisionnelle du second degré*[8] ».

À Mayotte et en Guyane, la situation est particulièrement critique, au vu de la dégradation de l'attractivité des deux académies et de la très grande instabilité des effectifs enseignants. Ainsi, quand bien même des postes sont créés, les difficultés de recrutement et les renoncements – parfois de dernière minutes – conduisent à des vacances de postes difficiles à gérer pour les rectorats. D'autre part, « *tous degrés confondus, alors que la proportion d'enseignants ayant 5 ans d'ancienneté ou moins dans une académie est de 18 % en moyenne en France, elle est de 46 % en Guyane et de 74 % à Mayotte*[9]. » Cette instabilité est particulièrement préjudiciable aux élèves les plus vulnérables, dans la mesure où les projets et les relations éducatives s'en trouvent affectés.

1 Décrochage scolaire : processus qui conduit chaque année des jeunes à quitter le système de formation initiale sans avoir obtenu une qualification équivalente au baccalauréat ou un diplôme à finalité professionnelle, de type certificat d'aptitude professionnelle (CAP) – définition éduscol
2 L'indicateur « sorties précoces » mesure la proportion de jeunes de 18-24 ans qui, simultanément, n›étudient plus, ne sont pas diplômés du second cycle de l›enseignement secondaire et n›ont pas suivi de formation au cours des quatre dernières semaines. Source : INSEE
3 Rapport d'Information fait au nom de la délégation aux outre-mer sur l'enseignement dans les Outre-mer et les territoires en dépression démographique, Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 1er Juin 2021
4 Le système éducatif dans les académies ultramarines, Cour des comptes, décembre 2020
5 Ibid
6 Le système éducatif dans les académies ultramarines, Cour des comptes décembre 2020
7 Rapport d'Information fait au nom de la délégation aux outre-mer sur l'enseignement dans les Outre-mer et les territoires en dépression démographique, Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 1er Juin
8 Le système éducatif dans les académies ultramarines, Cour des comptes décembre 2020
9 Ibid

Les indemnités proposées aux enseignants depuis les années 1950 peinent à inverser la tendance. Les conditions de vie particulièrement difficiles et l'isolement auquel sont confrontés de nombreux enseignants, notamment en Guyane[10], expliquent en partie le manque d'attractivité de ces territoires pour les enseignants. Les postes restent non-pourvus, à Mayotte comme en Guyane, et les taux de recours à des enseignants contractuels largement supérieurs à la moyenne nationale, et en constante augmentation[11]. La CNCDH estime que la rotation des effectifs en Guyane et à Mayotte est aggravée par le **manque d'accompagnement des primo-arrivants : *« Le choc culturel peut être important pour de jeunes enseignants non originaires des Outre-mer, confrontés à un milieu aux spécificités locales marquées, en contact avec une population majoritairement non-francophone*[12]*.»***

Les difficultés liées à la formation continue des enseignants sont elles aussi très fréquentes à Mayotte et en Guyane, ainsi qu'aux Antilles et à La Réunion. La Cour des Comptes estime qu'elles seraient dues à des ***« difficultés matérielles d'organisation** pour des enseignants dispersés, longueur des trajets, manque d'appétence des intéressés, incitation et accompagnement pédagogique par les inspecteurs très inégaux, services de formation peu structurés »,* ainsi que des **difficultés liées aux remplacements et à la suppléance** plus importantes que la moyenne nationale.

Enfin, rappelons que les personnels non-enseignants jouent eux-aussi un rôle crucial dans la qualité de l'éducation. La CNCDH estime qu'à Mayotte et en Guyane, *« le service public de l'éducation manque des compétences indispensables à la bonne marche des écoles à tous les niveaux (médecins scolaires, infirmières, conseillers d'orientation, assistantes sociales…) ».*

LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE

— L'école en contexte plurilingue : défis et opportunités

Le contexte plurilingue ultramarin présente un certain nombre de **défis et d'opportunités** pour la réussite éducative de chaque élève. Dans ce contexte, deux éléments peuvent affecter la réussite éducative des élèves : d'une part, l'absence de prise en compte des langues premières des élèves, et d'autre part, les difficultés de prise en charge au sein des dispositifs prévus pour accompagner les élèves allophones vers le français.

Les langues d'Outre-mer sont régies par double-régime particulier : « *en tant que langues régionales, elles sont régies par les règles adoptées en la matière, de la loi Deixonne à la loi Molac, en passant par l'article 75-1 de la Constitution. En tant que langues des Outre-mer, elles sont aussi régies par les règles relatives au statut des territoires dans lesquels elles sont en usage* [13]. »

L'analyse d'Isabelle Léglise recense dans les territoires ultramarins **54 des 75 langues reconnues comme « langues de France »,** dont la plupart des 54 langues sont parlées par les « populations autochtones » de ces territoires (9 langues polynésiennes et 28 langues kanak en Océanie ; 6 langues amérindiennes en Guyane ; du shimaoré et kibushi à Mayotte), auxquelles s'ajoutent 8 langues créoles. **L'utilisation de ces langues varie largement d'un territoire à l'autre,** et précède sur certains territoires le français, comme en Guyane, à Wallis, et à Mayotte. Dans ces contextes, la connaissance du français peut ainsi être limitée, et constituer une entrave à l'accès aux services publics et aux droits, dont le droit à l'éducation[14]. Les enfants dont le français n'est pas la langue première, qu'ils soient nés en France ou non, représentent 70 % des enfants de Guyane, et encore davantage à Mayotte[15].

La situation de diglossie dans laquelle se trouvent les élèves dont la langue première n'est pas le français à l'école dans les CTOM est résumée ainsi par un rapport de l'Inspection générale de l'éducation nationale, de la recherche

10 Bériet G., Madeco S., Qribi A., Vié A. (coord.), 2021, Guyane, les défis du droit à l'éducation, Association Migr'En Soi, rapport de recherche commandé par l'UNICEF France, financement UNICEF France, Défenseur des Droits.
11 Le système éducatif dans les académies ultramarines, Cour des comptes décembre 2020
12 CNCDH. Avis sur l'effectivité du droit à l'éducation dans les Outre-mer, CNCDH 2017
13 « Les langues des Outre-mer : de quel(s) droit(s) ? » Bertile, Véronique, 2022
14 « Langues de France des Outre-mer », Léglise, Isabelle. *Langage et société*, vol. , no. HS1, 2021, pp. 197-200.
15 Le système éducatif dans les académies ultramarines, Cour des comptes décembre 2020

et des sports : *« la représentation dévalorisée, la méconnaissance et la non-utilisation des langues réellement pratiquées par les élèves, en partie dues à des discours institutionnels passés, a des effets négatifs sur le bien-être psychologique et la réussite des enfants et des jeunes bilingues. L'état de la recherche semble aller dans ce sens*[1]*. »*

Pendant de longues années, le français était la langue exclusive de l'école. L'utilisation du français comme langue d'instruction en France est liée à plusieurs facteurs, tant constitutionnels, qu'administratifs et pratiques. **Cette position a progressivement évolué,** par le biais notamment du schéma d'accompagnement à la valorisation de l'enseignement des langues d'origine dans les Outre-mer de 2012, puis de la loi pour la refondation de l'école de la République de 2013[2]. Le CESE rappelle que cette évolution est en partie due aux mobilisations militantes de la société civile[3]. Plusieurs voix, tant associatives qu'institutionnelles, se sont élevées pour défendre l'utilisation et la reconnaissance des langues de l'Outre-mer dans services publics français[4]. La Loi du 21 mai 2021 relative à la protection patrimoniale des langues régionales et à leur promotion, dite **« loi Molac »,** a plus récemment été **une étape clé de la valorisation les langues premières des élèves à l'école.**

À ce jour, les différentes langues parlées dans les territoires ultramarins diffèrent tant dans leurs statuts que dans leur reconnaissance, impactant mécaniquement leur usage en milieu scolaire. **Certaines langues d'Outre-mer disposent du statut de langues régionales,** notamment depuis la loi dite « loi Molac » de 2021[5]: créole, tahitien, langues mélanésiennes (drehu, nengone, paicî, ajië), wallisien, futunien, kibushi et shimaoré. Tout en restant facultatives pour les élèves et pour les établissements scolaires, **elles peuvent être enseignées en tant que langue et culture régionale,** ou faire l'objet d'un enseignement bilingue en langue française et en langue régionale, tous deux dans le cadre de l'horaire normal d'enseignement, de la maternelle au lycée. Un enseignement en dehors de l'établissement scolaire doit être proposé lorsque la langue régionale n'est pas proposée à l'école[6].

Les débats autour de la loi dite « loi Molac » de 2021 se sont concentrés sur **l'enseignement immersif,** qui a tout d'abord été jugé contraire à l'article 2 de la Constitution (qui dispose que la langue de la République est le français), puis finalement autorisé comme « stratégie possible d'apprentissage de l'enseignement bilingue », à condition que les élèves issus de parcours bilingues maîtrisent les deux langues : *« S'agissant en particulier des trois cycles d'enseignement primaire considérés dans leur globalité, cet enseignement associe l'utilisation de la langue régionale et celle de la langue française pour parvenir rapidement à une certaine aisance linguistique des élèves dans les deux langues »*[7]. En 2021, environ **121 000 élèves apprenaient les langues régionales** dont **11,5 %** (14 021 élèves) en **enseignement bilingue immersif**[8]. Ces débats ont permis de questionner le droit de chaque enfant à un enseignement dans sa langue première.

© RICHARD BOUHET / AFP

Dans le cadre de ces débats sur l'enseignement immersif en France, le Conseil des droits de l'Homme des Nations Unies a interpellé la France en mai 2022[9], pointant **la différence des traitements entre l'enseignement immersif de la langue anglaise et l'enseignement immersif des langues régionales,** et estimant que l'interdiction de l'enseignement immersif était contraire au Pacte international relatif aux droits civils et politiques, au Pacte internatio-

1 Évaluation des dispositifs favorisant la prise en compte des situations de plurilinguisme mis en place dans les académies d'Outre-mer et à Wallis-et-Futuna 2020-102 – décembre 2020 – IGESR
2 Ibid
3 Rapport du CESE : « Valorisons les langues des Outre-mer pour une meilleure cohésion sociale », Juin 2019
4 La déclaration de Cayenne (2011) états généraux en 2021 à La Réunion. Le rapport de la Commission nationale consultative des droits de l'homme (2017)
5 L'adoption de loi du 21 mai 2021, dite « loi Molac », relative à la protection patrimoniale des langues régionales et à leur promotion rend concret l'article 75-1 de la Constitution française : « Les langues régionales appartiennent au patrimoine de la France ». L'article L. 31210 du Code de l'éducation précise que, « les langues et cultures régionales appartenant au patrimoine de la France, leur enseignement est favorisé prioritairement dans les régions où elles sont en usage »
6 Circulaire du 14-12-2021 MENJS – DGESCO – C1-3
7 Ibid
8 Langues régionales : l'enseignement immersif en question, 2 août 2021, vie publique
9 Mandats du Rapporteur spécial sur les questions relatives aux minorités; de la Rapporteuse spéciale dans le domaine des droits culturels et du Rapporteuse spécial sur le droit à l'éducation, mai 2022

nal relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, et surtout, à la Convention Internationale des Droits de l'Enfant. Deux articles de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant pèseraient en effet en faveur de l'enseignement immersif :

L'article 29 sur les objectifs de l'éducation : *« Inculquer à l'enfant le respect de ses parents, de son identité, de sa langue et de ses valeurs culturelles, ainsi que le respect des valeurs nationales du pays dans lequel il vit, du pays duquel il peut être originaire et des civilisations différentes de la sienne. »*

L'article 30 : *« Dans les États où il existe des minorités ethniques, religieuses ou linguistiques ou des personnes d'origine autochtone, un enfant autochtone ou appartenant à une de ces minorités ne peut être privé du droit d'avoir sa propre vie culturelle, de professer et de pratiquer sa propre religion ou d'employer sa propre langue en commun avec les autres membres de son groupe*[10] *».*

La France a toutefois émis une réserve sur cet article 30, ne reconnaissant pas en son sein de communautés ethniques ou religieuses. Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies invite régulièrement la France à lever cette réserve, comme en juin 2023 dans ses observations finales sur la mise en œuvre par la France des droits consacrés par la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE)[11].

Le Conseil Economique et Social portait déjà une préconisation sur l'usage des langues premières comme langues d'instruction depuis 2019 : « *Pour le CESE, chaque enfant doit avoir la possibilité d'apprendre à lire et à écrire dans sa langue maternelle, au même titre que dans la langue française. L'accueil des enfants à l'école élémentaire devrait être systématiquement proposé en langue régionale, au même titre qu'en français, et pas seulement dans certains établissements. L'apprentissage en langue régionale doit être délivré par des enseignants et intervenants locuteurs formés à la pédagogie adaptée dans ces langues*[12]».

L'UNESCO se positionne également en faveur de l'enseignement immersif, estimant que les enfants qui reçoivent un enseignement dans une langue qu'ils parlent à la maison ont 30 % plus de chances de lire et de comprendre ce qu'ils lisent à la fin de l'école primaire que ceux qui ne parlent pas la langue d'enseignement. Pour accéder à des bénéfices à long-terme, l'UNESCO préconise par conséquent une instruction dans la langue d'origine des élèves pendant au moins six années d'école, ou jusqu'à 8 ans dans des environnements plus vulnérables. Cette instruction dans la langue d'origine peut être combinée avec la langue officielle d'instruction : ainsi, l'UNESCO parle d'éducation multilingue[13].

L'Inspection Générale de l'Éducation, du Sport, et de la Recherche, recommandait en 2020 un modèle plus progressif : *« développer, à l'école maternelle, les expériences d'accueil des élèves dans leur langue maternelle, puis à parité avec le français, dans un objectif d'apprentissage de l'oral et de l'écrit dans les deux langues. Des possibilités d'enseignement des langues régionales et premières doivent être ensuite proposées, notamment à l'école élémentaire, y compris dans le cadre de sections bilingues. Les objectifs et les dispositifs concernés doivent être explicitement présentés dans le projet académique, sous la forme d'un axe spécifique*[14]*. »*

Ces différentes voix convergent en faveur de l'enseignement immersif comme levier de réussite éducative, certaines pointant également les bénéfices en termes d'estime de soi et de relations entre l'élève et l'école et entre les familles et l'école. Les évolutions rendues possibles par la loi dite Molac de 2021 vont dans le bon sens, toutefois, au-delà d'autoriser l'enseignement immersif, une généralisation de cette pratique dans certains territoires d'Outre-mer pourrait être bénéfique aux apprentissages.

10 Convention Internationale des Droits de l'Enfant
11 Concluding observations on the combined sixth and seventh reports of France – CRC/C/FRA/CO/6-7, 2 juin 2023
12 Valorisons les langues des Outre-mer pour une meilleure cohésion sociale, – Avis Cese, NOR : CESL1199916X, 25 juin 2019 2019
13 UNESCO, Learning achievement in reading (End of primary) World Inequality Database on Education – Learning achievement in reading (End of primary) (education-inequalities.org)
14 Évaluation des dispositifs favorisant la prise en compte des situations de plurilinguisme mis en place dans les académies d'Outre-mer et à Wallis-et-Futuna IGESR 2020-102 – décembre 2020

En effet, il semblerait que dans l'usage, l'enseignement bilingue immersif soit sous-développé dans les territoires ultramarins. En effet, parmi les 14 021 élèves qui apprenaient les langues régionales en enseignement immersif en 2021, la grande majorité était située en France hexagonale (basque, breton, occitan, corse, ou catalan). Or, comme le rappelle le rapport parlementaire de juin 2021 sur l'enseignement des langues régionales, *« est apparue d'emblée une différence majeure d'enjeu entre l'Hexagone et les territoires d'Outre-Mer. Dans l'Hexagone, le défi reste de promouvoir et de développer des langues régionales qui ne sont plus parlées au quotidien (les études montrent la baisse régulière des locuteurs de langue maternelle) quand, en territoire d'Outre-Mer, les langues régionales, langues autochtones, sont pratiquées en famille et exposent donc les élèves à une forme d'immersion inversée* [(1)] *»*.

Enfin, certaines langues premières des élèves ne figurent pas dans la liste des langues régionales valorisées par la loi dite Molac, et ne peuvent donc pas bénéficier des évolutions rendues possibles par cette même loi. C'est le cas par exemple des langues amérindiennes et noirs-marrons de Guyane. Certaines expérimentations intéressantes sont à noter, telles que le dispositif Intervenant Langue Maternelle (ILM) de Guyane, expérimenté en 1998 puis renforcé par les accords de Guyane de 2017[(2)]. Ce dispositif semble avoir porté des effets positifs sur les apprentissages des élèves qui en ont bénéficié, mais reste périphérique et limité dans son champ d'action. Le rapport de l'UNICEF France de 2021 fait état de craintes concernant tant la mission de ces ILM, que leur recrutement, leur statut, leur répartition, leur formation, et leur suivi : *« En effet, en aucun cas, le support "instituteur suppléant" sur lequel s'assoit actuellement le dispositif ILM ne pérennise leurs places au sein de l'Éducation nationale, les laissant aux aléas des politiques éducatives menées sur le territoire guyanais. La fluctuation budgétaire allouée aux formations et aux actions des ILM met en tension également sa pérennité. »* Ce même rapport propose d'améliorer la qualité du dispositif et sa pérennisation en renforçant les compétences des ILM, et en leur proposant une titularisation comme professeurs des élèves locuteurs[(3)].

Par ailleurs, des écoles primaires bilingues, à parité horaire entre le français et la langue maternelle (notamment pour les langues amérindiennes kali'na et wayana) se développent progressivement depuis 2017, ainsi que des processus d'habilitation des professeurs locuteurs et des modules de formation pour les futurs professeurs des écoles en créole, en nenge(e) tongo et en kali'na, en saamaka et en wayampi[(4)].

Le livre bleu Outre-mer prévoit l'évaluation à la fois du dispositif ILM, et de la certification des professeurs à enseigner en langue maternelle, mis en place en Guyane dans le cursus de formation des professeurs des écoles, afin de juger de la pertinence de transposer ces deux dispositifs dans les territoires ultramarins concernés par le plurilinguisme[(5)].

Une solution pour éviter la rupture d'égalité entre langues régionales et les autres langues premières des élèves serait d'inclure ces dernières dans la liste des langues régionales, alternative suggérée par le rapport de l'IGESR de 2022, *« tout en prenant en compte leurs particularités (langue première, niveau de codification et de structuration de la langue, existence d'un corpus littéraire, mise à disposition de ressources et d'outils, enseignement à l'université, etc.)* [(6)]». Parmi les langues identifiées par ce rapport, le shimaoré et kibushi ont été intégrées aux langues régionales par suite de la loi dite Molac, seules les langues businenge(e), amérindiennes, hmong ne disposent pas du statut de langue régionale.

1 L'enseignement des langues régionales : état des lieux et perspectives après la décision du conseil constitutionnel du 21 mai 2021 rapport au premier ministre Christophe Euzet, Yannick Kerlogot juillet 2021
2 JORF n° 0103 du 02/05/2017 : Accord de Guyane du 21 avril 2017 — Protocole « PouLagwiyann dékolé », Ministère des Outre-Mer (2017)
3 Bériet G., Madeco S., Qribi A., Vié A. (coord.), 2021, Guyane, les défis du droit à l'éducation, Association Migr'En Soi, rapport de recherche commandé par l'UNICEF France, financement UNICEF France, Défenseur des Droits.
4 Évaluation des dispositifs favorisant la prise en compte des situations de plurilinguisme mis en place dans les académies d'Outre-mer et à Wallis-et-Futuna 2020-102 IGESR – décembre 2020
5 Livre bleu outre-mer, Assises des outre-mer, juillet 2018
6 Évaluation des dispositifs favorisant la prise en compte des situations de plurilinguisme mis en place dans les académies d'Outre-mer et à Wallis-et-Futuna 2020-102 IGESR – décembre 2020

• AMÉLIORER LES DISPOSITIFS PERMETTANT D'ALLER VERS LE FRANÇAIS

Les évolutions préconisées pour rendre l'école française plus hospitalière aux langues premières des élèves dans des contextes d'allophonie généralisée ne doivent pas pour autant se substituer au renforcement des dispositifs permettant aux élèves d'aller vers le français, notamment les élèves allophones qui intègrent l'école française à une étape tardive de leur parcours scolaire. En effet, la réussite éducative de ces élèves, tant lors de leur scolarité obligatoire que dans leurs parcours de formation, passe par la maîtrise de la langue française. L'UNICEF France et ses partenaires constatent que les dispositifs de droit commun permettant d'aller vers le français sont largement insuffisants dans certains territoires ultramarins qui concentrent un grand nombre d'élèves allophones venant de l'étranger, notamment en Guyane et à Mayotte.

Le dispositif de droit commun prévu sur l'ensemble des territoires de la République pour les « élèves allophones nouvellement arrivés » (EANA), administré par les centres académiques pour la scolarisation des élèves allophones nouvellement arrivés et des élèves issus des familles itinérantes et de voyageurs (CASNAV), permet aux élèves de disposer d'un enseignement intensif du français, accompagné par une inscription en classe ordinaire. La prise en charge par ce dispositif dépend de l'âge de l'enfant : les élèves de maternelle sont accueillis en classe ordinaire, à partir des classes de l'élémentaire, les élèves sont progressivement intégrés à la classe ordinaire, et pris en charge et accompagnement (parfois personnalisé) par les enseignants CASNAV. Au second degré, ils sont soumis à un test de positionnement[7].

Ce dispositif se décline de façon particulière en Guyane et à Mayotte, au vu de leurs évolutions démographiques et migratoires, ainsi que de la généralisation de l'allophonie. La Cour des Comptes constatait déjà en 2020 d'un état de saturation des CASNAV de Mayotte et de Guyane. Le CASNAV de Mayotte n'existe que depuis 2016, avec des effectifs d'élèves pris en charge ayant plus que doublé entre 2017 (300 élèves) et 2018 (864 élèves). 2 317 étaient enregistrés en 2020-2021.

Une augmentation du même ordre est constatée en Guyane, avec 649 testés en 2015, puis 1 544 en 2017. 860 jeunes étaient en liste d'attente en juin 2018[8]. Un autre rapport de la Cour des Comptes explique que le nombre d'EANA enregistrés en Guyane a été fortement impacté par la crise sanitaire de 2020-2022, faussant ainsi artificiellement les effectifs de 2 194 en 2020/2021[9].

L'analyse de la Cour des Comptes de 2020 situe les goulots d'étranglements à deux niveaux : d'une part, l'insuffisance de place dans les collèges et lycées, notamment pour les élèves non-scolarisés auparavant, et d'autre parts, les délais d'attente importants pour les tests de positionnement, puis pour les affectations en collège ou en lycée. *« Il arrive que la famille soit repartie vers une autre destination ou que le jeune ait atteint 16 ans et ait abandonné son projet d'études*[10]*. »*

Enfin, l'analyse de la Cour des Comptes sur la scolarisation des élèves allophones de 2023 fait état de plusieurs défauts de la politique éducative nationale des dispositifs de prise en compte des élèves allophones à l'école française, notamment *« un manque d'évaluation à la sortie du dispositif ; un insuffisant suivi tout au long de la scolarité, en particulier à l'école primaire ; un nombre trop réduit d'enseignants certifiés en français « langue seconde » ; une prise en compte pouvant être améliorée des enfants de moins de six ans et des jeunes de plus de 16 ans* ». Bien que ces constats et recommandations ne concernent pas exclusivement les territoires ultramarins, les enjeux se posent avec d'autant plus d'acuité en Guyane et à Mayotte : une réforme nationale majeure de la prise en compte des élèves allophones améliorerait mécaniquement l'offre sur ces deux territoires. En particulier, il conviendrait de mettre à jour la circulaire de 2012 sur l'organisation de la scolarité des élèves allophones nouvellement arrivés[11], qui est particulièrement imprécise quant au pilotage national de cette politique éducative.

7 Circulaire n° 2012-143 du 2-10-2012 sur l'organisation des CASNAV, DGESCO
8 Cour des comptes Le système éducatif dans les académies ultramarines, décembre 2020
9 LA SCOLARISATION DES ÉLÈVES ALLOPHONES Communication à la commission des finances du Sénat, mars 2023
10 Ibid
11 Circulaire n° 2012-143 du 2-10-2012 sur l'organisation des CASNAV

RECOMMANDATIONS

Garantir l'effectivité du droit à l'éducation et lutter contre la non-scolarisation des enfants, en déclinant dans chaque territoire l'observatoire de la non-scolarisation :

- UNICEF France salue l'annonce de la création de l'Observatoire de la non-scolarisation dans le Pacte des solidarités. Si son contour doit encore être précisé, l'UNICEF se tient à la disposition du gouvernement pour concrétiser cet engagement ;
- L'Observatoire de la non-scolarisation devra veiller à l'effectivité du droit à l'éducation et des adolescents éloignés de l'école dans toutes ses composantes (accès à l'école, assiduité scolaire), et devra contribuer à inscrire l'accès à l'éducation pour tous les enfants et les jeunes comme un objectif prioritaire à l'échelon national et sur chaque territoire ;
- Les observatoires locaux devront se baser sur une méthodologie uniformisée, visant à établir le nombre d'enfants hors de l'école.

Mettre un terme aux refus d'inscription à l'école, en veillant à l'application effective du décret n° 2020-811 du 29 juin 2020 relatif à la simplification de l'inscription scolaire dans toutes les CTOM et enregistrer l'ensemble des demandes d'inscription scolaire.

Développer des actions d'accompagnement des enfants non-scolarisés vers l'école, notamment en Guyane et à Mayotte. Par exemple, le dispositif « médiation sociale en milieu scolaire » pourrait être élargi pour inclure des missions d'accompagnement vers l'école des enfants non-scolarisés, ou le dispositif de médiation scolaire de la DIHAL pourrait être mis en œuvre, à titre expérimental pour venir renforcer le dispositif « médiation sociale en milieu scolaire ». Dans les deux cas, des moyens financiers supplémentaires seraient indispensables.

Accélérer la construction scolaire dans les territoires sous dotés, en créant plus d'écoles de proximité au 1er degré (notamment maternelles), et pour désengorger les établissements du 2nd degré par la construction de nouveaux établissements à « taille humaine » ou dans la moyenne nationale (500 élèves), en adéquation avec les besoins réels et en impliquant tous les niveaux de décision des instances concernées.

Développer et démocratiser l'accès aux transports scolaires publics, en étudiant la possibilité de la mise en place d'une gratuité complète des transports pour les élèves du 1er comme du 2nd degré.

Accélérer le développement de la restauration scolaire afin de permettre à chaque enfant de bénéficier d'une offre alimentaire équilibrée :

- Poursuivre les efforts engagés concernant la prestation accueil et restauration scolaire (PARS) et renforcer les moyens financiers alloués afin de garantir l'accès de tous les enfants sans distinction à un service de restauration scolaire à un tarif abordable, prenant en compte le niveau de vie des familles ; voire étudier la faisabilité d'une gratuité totale pour les enfants les plus vulnérables ;
- Accélérer la construction de cantines dans chaque établissement, notamment par le biais d'espaces modulaires pour pallier les difficultés liées au foncier ;

Assurer la convergence progressive des dispositifs dérogatoires vers le droit commun :

- À Mayotte, prévoir la convergence des « classes itinérantes » et de dispositifs de rotation vers le droit commun en permettant une scolarisation complète et effective, en respect du principe de non-discrimination ;
- En Guyane, réformer le dispositif des familles hébergeantes pour s'assurer d'un accueil respectueux des droits de l'enfant ;
- En Martinique et en Guadeloupe, mettre en œuvre un plan de rattrapage des jours d'école perdus afin de favoriser une continuité pédagogique à tous les enfants.

Favoriser la continuité éducative en renforçant l'offre périscolaire et les Projets éducatifs de territoire :

- Faire émerger et/ou renforcer l'offre périscolaire (avant et après l'école) et l'adapter quand

les heures de scolarité effective peuvent être réduites ou condensées, avec des propositions éducatives de qualité, intégrées au parcours éducatif de l'enfant ;

▶ Stimuler et soutenir les associations culturelles et sportives, et encourager leur coordination avec l'institution scolaire lorsque cela est pertinent ;

▶ Renforcer la continuité éducative en allouant des moyens aux municipalités et/ou intercommunalités pilotant des Projets éducatifs de territoire (PEDT) mobilisant l'ensemble des partenaires locaux (Éducation nationale, collectivités, parents, associations, enfants). Ces PEDT pourront coordonner l'ensemble de la politique éducative liée à l'enfance et à la jeunesse du territoire, et prendront ainsi en compte les dimensions liées à l'éducation des enfants les plus vulnérables (pauvreté...) et la participation des enfants concernés à la définition de cette politique.

Améliorer les modalités de recrutement et d'accompagnement des enseignants :

▶ Renforcer l'offre de formation continue des enseignants et des professionnels socio-éducatifs et l'adapter à leurs besoins et leurs contraintes locales, y compris à leur arrivée sur le territoire ;

▶ Accompagner tous les enseignants affectés dans les territoires d'Outre-mer dans la prise en compte du plurilinguisme de leurs élèves, notamment en créant des espaces de mutualisation des ressources, et en renforçant les dispositifs de formation et d'accompagnement des nouveaux enseignants et leurs pratiques professionnelles adaptées au plurilinguisme ;

▶ À compétences égales, privilégier les recrutements locaux.

Mettre en œuvre une politique volontariste en faveur du développement de l'enseignement immersif des langues régionales ultra-marines :

▶ Confirmer l'engagement pris lors du CIOM de développer le multilinguisme à l'école ;

▶ Faciliter et accompagner le déploiement de l'enseignement immersif, notamment au premier degré, dans des contextes d'allophonie généralisée ;

▶ Lever la réserve de la France concernant l'article 30 de la CIDE ;

Permettre à chaque enfant d'apprendre dans sa langue première. Pour les élèves dont les langues premières ne sont pas des langues régionales, UNICEF France recommande :

▶ D'étudier la faisabilité et la pertinence d'intégrer ces langues à la liste des langues régionales ;

▶ D'évaluer, renforcer, accompagner et pérenniser les dispositifs, programmes et approches qui permettent l'usage des langues premières non régionales pour la réussite éducative des élèves, notamment en professionnalisant les acteurs éducatifs.

Renforcer les dispositifs permettant l'aller vers le français :

▶ En Guyane et à Mayotte, dimensionner les moyens des centres académiques pour la scolarisation des élèves allophones nouvellement arrivés et des élèves issus des familles itinérantes et de voyageurs (CASNAV) aux flux d'élèves allophones et aux besoins, pour qu'ils prennent en charge l'ensemble des élèves allophones qui arrivent dans ces académies ;

▶ Réformer la prise en compte des élèves allophones dans le système scolaire pour subvenir aux besoins particuliers de ces élèves et ainsi respecter leur droit à l'éducation, notamment via la mise à jour de la circulaire de 2012 sur l'organisation de la scolarité des élèves allophones nouvellement arrivés. Certaines pistes proposées par la Cour des Comptes en 2023 sont particulièrement intéressantes à cet égard, notamment le fait de fixer un objectif de délai maximal pour l'accès à l'éducation d'un EANA et l'entrée dans le dispositif, et d'évaluer régulièrement tant la politique nationale de scolarisation des élèves allophones que la qualité des dispositifs eux-mêmes. L'évaluation du niveau en français des élèves allophones nouvellement arrivés à la sortie des UPE2A pourrait soutenir ces efforts, ainsi qu'une étude de suivi de cohorte des EANA tout au long de leur scolarité.

© Constant Formé-Bècherat / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

« Les États parties prennent toutes les mesures législatives, administratives sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation.

« Tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial, ou qui dans son propre intérêt ne peut être laissé dans ce milieu, a droit à une protection et une aide spéciale de l'État. Les États parties prévoient pour cet enfant une protection de remplacement conforme à leur législation nationale.

Article 19 & 20,
Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), 1989

05. DROIT À LA PROTECTION

• ENFANTS EN SITUATION DE PAUVRETÉ

La pauvreté des enfants est souvent la conséquence immédiate de la situation de leurs parents mais ces derniers éprouvent la pauvreté différemment des adultes. Elle affecte leur bien-être et leur développement, entrave l'effectivité de leurs droits fondamentaux et a une incidence durable et déterminante sur leur avenir.

[+] Focus

Terminologie pauvreté : de quoi parle-t-on ?

▷ **Pauvreté monétaire :** Un individu (ou un ménage) est considéré comme pauvre lorsqu'il vit dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. En France et en Europe, le seuil est le plus souvent fixé à 60 % du niveau de vie médian[1][2].

▷ **Pauvreté en conditions de vie :** Un ménage est considéré comme étant pauvre en conditions de vie lorsqu'il déclare au moins 8 difficultés matérielles et sociales parmi une liste de 27, regroupées en quatre catégories : l'insuffisance de ressources, les retards de paiement,

1 Le niveau de vie médian est de 1 700 euros dans l'Hexagone
2 INSEE – Pauvreté monétaire / seuil de pauvreté – 08.07.2021

les restrictions de consommation et les difficultés de logement. L'indicateur européen de **privation** matérielle et sociale (PMS) prend en compte **13 items**. Sont considérées « en **situation** de **privation** matérielle et sociale » les personnes cumulant au moins **5 items** sur ces **13** [3].

▷ **Grande pauvreté :** La grande pauvreté est définie comme la combinaison de la pauvreté monétaire sévère (qui correspond à un niveau de vie inférieur à 50 % du niveau de vie médian) et de privations matérielles et sociales sévères (pauvreté en condition de vie qui correspond à 8 privations sur 13).

La pauvreté est multidimensionnelle, elle est liée à un large spectre de facteurs comprenant ainsi le revenu, l'accès aux soins, à l'éducation, le lieu et la position géographique, la composition familiale, si bien qu'une approche exhaustive de la nature multidimensionnelle de la pauvreté est difficile à entrevoir.

Il n'existe pas d'approche populationnelle des enfants en termes de pauvreté et le manque global de données pour ces territoires met à mal le déploiement de politiques publiques adaptées. Ainsi, à l'échelle nationale, le taux de pauvreté monétaire en Hexagone est évalué à partir de l'enquête Revenus fiscaux et sociaux (ERFS). N'entrent pas dans le champ de cette enquête les personnes résidant en communautés, les habitations mobiles et sans abris ainsi que les ménages d'étudiants. Par ailleurs, les données sur la grande pauvreté ne comptabilisent que les personnes vivant dans un logement dit ordinaire. En effet les instituts statistiques distinguent les personnes vivant dans des logements ordinaires des personnes sans-domicile car la mesure de la pauvreté se pose de manière différente selon la situation des personnes au regard du logement. Or, les enquêtes sur les personnes sans-domicile sont rares, et celles-ci ne couvrent généralement pas les CTOM.

Jusqu'en 2020, le taux de pauvreté dans les CTOM était calculé en fonction du niveau de vie médian de chaque territoire, bien plus faible que le niveau de vie médian dans l'Hexagone, ce qui a participé à minimiser l'ampleur de la pauvreté dans l'ensemble des CTOM. De fait, les enfants vivant en situation de grande pauvreté dans les CTOM sont peu identifiés et donc invisibilisés.

Les données existantes depuis 2020 démontrent toutefois que les collectivités territoriales d'Outre-mer présentent une situation défavorable en termes de pauvreté et de niveau de vie, creusant un écart important avec l'Hexagone[4] mais également les inégalités de niveaux de vie au sein même des territoires. En Guyane et à Mayotte, par exemple, la proportion d'enfants vivant sous le seuil de pauvreté est trois à quatre fois plus importante que dans l'Hexagone. À cela s'ajoute le coût de la vie, nettement plus élevé dans les CTOM, et qui participe à l'aggravation de la précarité de la population. Les inégalités sont exacerbées à Mayotte, où une partie de la population ne dispose d'aucun revenu stable, elles sont également très importantes en Guyane.

Les caractéristiques des personnes en situation de pauvreté monétaire dans les CTOM sont similaires à celles observées dans l'Hexagone, mais à des niveaux d'intensité souvent plus élevés. En effet, la précarité économique des familles découle souvent de la fragilité de l'emploi, plus importante dans ces territoires. Ainsi, les enfants dont les parents sont sans emploi (inactifs ou au chômage) présentent un taux de pauvreté plus élevé. La monoparentalité, exacerbée dans les CTOM, et /ou le fait de vivre dans un ménage complexe accentuent également le risque de pauvreté. Les origines étrangères des familles sont un facteur supplémentaire pouvant aggraver les difficultés des enfants du fait d'un accès plus compliqué aux services et aux procédures administratives et de pratiques discriminantes.

De la pauvreté monétaire découle ainsi souvent la pauvreté en condition de vie[5], trois à cinq fois plus présente dans les CTOM que dans l'Hexagone. En effet, les mêmes tranches de la population en situation de pauvreté monétaire sont également confrontées à des privations matérielles et sociales. Cela se traduit notamment par un recours plus important à l'aide alimentaire, des difficultés à payer leurs dettes et leur loyer, et un recours plus fréquent aux services hospitaliers d'urgence, faute d'accès aux soins en libéral. Cumulées, ces difficultés peuvent entraîner des répercussions concrètes

3 INSEE – Pauvreté en conditions de vie
4 HCFEA, familles dans les DROM
5 Une personne est considérée comme pauvre en conditions de vie lors qu'elle déclare rencontrer au moins cinq difficultés parmi une liste de treize définie par l'Insee. Ces difficultés sont regroupées en quatre catégories : l'insuffisance de ressources, les retards de paiement, les restrictions de consommation et les difficultés de logement. (https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c2225)

sur les enfants, en termes de suivi de santé, de suivi de la scolarité et de réussite scolaire, d'accès à des services de protection, etc. Plus généralement, les enfants en situation de pauvreté sont plus susceptibles de rencontrer des obstacles dans l'accès aux biens et services essentiels à leur bien-être, à leur développement et à l'exercice de leurs droits. La pauvreté des enfants est ainsi multidimensionnelle. La grande pauvreté, définie comme la combinaison de faibles revenus et de privations matérielles et sociales sévères, frappe également plus durement les territoires dits d'Outre-mer[1].Elle y est plus fréquente et plus intense. En effet, en France, 24 % des personnes concernées par une situation de grande pauvreté vivent dans les DROM (dont 10 % à Mayotte)[2], alors que ces territoires rassemblent seulement 3 % de la population nationale. Ces données sont largement sous-estimées puisqu'elles se concentrent uniquement sur les personnes vivant en logement ordinaire, faute de données sur les autres populations, notamment les personnes sans domicile.

Au-delà du constat d'une précarité accrue des familles et des enfants dans la plupart des collectivités territoriales d'Outre-mer, certaines données démographiques communes permettent de mettre en lumière les raisons de la prévalence de la pauvreté sur ces territoires.

Ainsi, la majorité des territoires connaissent une forte proportion de familles monoparentales qui va souvent de pair avec l'accroissement de la précarité des foyers[3]. C'est le cas à Mayotte avec plus de 10 000 naissances en 2021[4] où les mères isolées sont nombreuses[5], et plus de neuf sur dix d'entre elles vivent dans une situation de grande précarité. En Guadeloupe, les familles monoparentales et les personnes seules sont particulièrement confrontées à cette pauvreté intense. 44 500 enfants de moins de 18 ans vivent dans une famille monoparentale, soit la moitié des enfants. En Martinique, les familles monoparentales représentent 42,4 % de la population en 2017, et sont particulièrement touchées par la pauvreté dans la mesure où 38,6 % d'entre elles vivent dans la précarité, soit 10 points de plus que dans l'Hexagone. En Guyane, les familles monoparentales sont également plus touchées par la grande pauvreté (32 %) et la moitié des enfants de moins de 18 ans (51 300) vit dans une famille monoparentale.

Territoires	Taux de familles monoparentales en % (2017)[6]
France hexagonale	15,6 (père 2,8 / mère 12,7)
Mayotte	30,4 (père 3,2 / mère 27,2)
Réunion	31,9 (père 3,9 / mère 28)
Guadeloupe	41,1 (père 4,3 / mère 36,8)
Guyane	42 (père 6,3 / mère 35,8)
Martinique	42,4 (père 4,4 / mère 38)

↓ Détails par territoire

Mayotte est le département le plus jeune et le plus pauvre de France avec un taux de pauvreté de 77 %[7], soit un taux cinq fois supérieur à celui de l'Hexagone. Trois habitants sur quatre vivent en dessous du seuil de pauvreté. Le niveau de vie médian présente un grand écart avec l'Hexagone : 1700 euros en France hexagonale contre moins de 260 euros à Mayotte. Au sein même de la population vivant à Mayotte, les inégalités sont importantes en raison notamment de l'absence quasi totale de revenu stable pour les foyers les plus modestes. Par ailleurs, l'existence et les niveaux des prestations sociales n'ont pas encore atteint le niveau national : les montants versés au titre du RSA sont deux fois plus faibles qu'ailleurs en France (287,76 euros en 2022). À Mayotte, la moitié des habitants ont moins de 18 ans et 80 % des enfants sont en situation de pauvreté, soit près de 110 000 enfants. Il est à

1 La grande pauvreté bien plus fréquente et beaucoup plus intense dans les DOM – INSEE Focus n°270, 11.07.2022
2 Environ 2 millions de personnes en situation de grande pauvreté en France en 2018 – Revenus et patrimoine des ménages | Insee
3 La grande pauvreté bien plus fréquente et beaucoup plus intense dans les DOM – INSEE Focus n°270, 11.07.2022
4 Plus de 10 000 naissances en 2021 et décès en forte hausse – Bilan démographique 2021 à Mayotte, premiers éléments sur 2022, INSEE Flash Mayotte n°142, 22.09.2022
5 23 % des femmes de 20 à 54 ans vivent seules avec leur(s) enfant(s), une part deux fois plus élevée qu'en France métropolitaine. (INSEE)
6 La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM) : réalités sociales et politiques menées – Synthèse et propositions – rapport adopté par le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)
7 Les inégalités de niveau de vie se sont creusées – Revenus et pauvreté à Mayotte en 2018, INSEE Analyses Mayotte, n°25, 01.07.2020

noter que les ménages pauvres comptent davantage d'enfants que les ménages non pauvres. La partie sur Mayotte dans le chapitre 4 précise ces éléments.

▷ Dans la région de l'Océan Indien, la situation de La Réunion contraste avec celle de Mayotte. Pour autant, des similitudes existent à une échelle moindre sur ce territoire. Ainsi, la population de La Réunion reste relativement jeune et le taux de pauvreté avoisine les 38 % en 2019 et 13 % de taux de grande pauvreté. Les enfants sont particulièrement touchés par la pauvreté puisque 46 % d'entre eux vivent dans un ménage pauvre, cela concernerait 110 500 enfants.

▷ Aux Antilles, la situation est également hétérogène mais la pauvreté est toujours plus exacerbée qu'en Hexagone. En Guadeloupe, le taux de pauvreté s'élève à 34,5 % et 12 % des habitants vivent en situation de grande pauvreté, cumulant au moins sept privations matérielles et une forte pauvreté monétaire[8], 27,4 % de la population martiniquaise vit sous le seuil de pauvreté fixé à 60 % du niveau de vie médian de l'Hexagone[9]. Près de 79 % des guadeloupéens en situation de grande pauvreté subissent au moins une privation physiologique (tel que le fait de ne pas pouvoir acheter de vêtements neufs)[10], et la Martinique fait partie des régions les plus touchées par la pauvreté avec un taux de pauvreté de 30 %, dont 10 % de la population vit en situation de grande pauvreté.

▷ La Guyane représente avec Mayotte les deux DROM les plus pauvres de France[11] où près de 53 % de la population vit sous le seuil de pauvreté, et 29 % vivent en situation de grande pauvreté. 86 % des guyanais en situation de grande pauvreté subissent au moins une privation alimentaire liée à la cherté de la vie[12].

▷ Les collectivités territoriales régies par l'article 74 de la Constitution française de 1958 ne sont pas non plus épargnées par un taux de pauvreté supérieur à la moyenne nationale. Selon l'institut statistique de Polynésie française[13], 60 % des polynésiens vivent en dessous du seuil de bas revenu de l'Hexagone, la pauvreté touche de fait plus de familles polynésiennes que métropolitaines. Le seuil de pauvreté est une fois de plus largement différent du territoire hexagonal, le niveau de vie médian des ménages pauvres est près de 3 fois inférieur en Polynésie[14]. Ainsi, le niveau de vie médian polynésien est inférieur de 45 % à celui de l'Hexagone, alors même que le niveau des prix est plus de 39 % plus élevé en Polynésie. La Polynésie est la collectivité d'Outre-mer concentrant le plus d'inégalités de revenu après Mayotte. Le taux d'emploi étant structurellement bas (53 %), les revenus de polynésiens sont plus faibles. Il existe également des inégalités au sein même de l'archipel, avec une pauvreté relativement plus marquée dans les îles et les zones rurales où l'emploi est rare[15].

▷ En Nouvelle-Calédonie[16], 44 % des richesses sont détenues par 20 % des calédoniens les plus aisés, et à l'opposé, 5 % des richesses sont détenues par 20 % des calédoniens les plus modestes. Le seuil de pauvreté est fixé à 86 100 francs pacifique (Fcfp – soit 717 euros) par mois et par personne. En prenant en compte ce seuil, 18,3 % des calédoniens, soit 50 000 personnes, vivent sous ce seuil de pauvreté ce qui représente un calédonien sur cinq. Le revenu de solidarité active n'existe pas, le salaire minimum est plus de 20 % inférieur à celui de la métropole (1 130 euros net). Quant aux écarts de richesse, ils sont similaires aux indicateurs d'un pays en voie de développement[17], en dépit d'un produit intérieur brut (PIB) par habitant (de 30 800 euros).

ENFANTS EN SITUATION DE PAUVRETÉ

— Des droits sociaux minorés au détriment des familles les plus précaires

Les prestations sociales en France sont un des outils permettant de lutter contre la pauvreté et les inégalités. Les prestations sociales sont

8 12 % des Guadeloupéens en situation de grande pauvreté en 2018, INSEE Analyses Guadeloupe, n° 57, 11.07.2022
9 27,4 % des Martiniquais vivent sous le seuil de pauvreté en 2019, INSEE Analyses Martinique, n°54, 17.05.2022
10 INSEE – 12 % des guadeloupéens en situation de grande pauvreté en 2018 – 11.07.2022
11 29 % des Guyanais en situation de grande pauvreté en 2018, INSEE Analyses Guyane, n°59, 11.07.2022
12 Selon l'INSEE, les privations physiologiques regroupent au moins trois privations : le fait de ne pas pouvoir manger un repas protéiné tous les deux jours ; de ne pouvoir acheter deux bonnes paires de chaussures neuves, ni pouvoir remplacer ses vêtements par des vêtements neufs.
13 Institut de la statistique de la Polynésie Française (ispf.pf)
14 300 euros en Polynésie, 800 euros en hexagone, cf ISPF
15 Il est pertinent de souligner que les chômeurs n'ont jusqu'ici aucune indemnité en Polynésie. Un protocole récent datant du 29 novembre 2021 a été signé entre le Pays et l'intersyndical après plusieurs années de revendications syndicales d'ouverture d'un système d'allocation chômage qui a fixé l'année 2023 pour la mise en œuvre de ce système
16 https://www.isee.nc/
17 Les pays en voie de développement (PVD) sont des pays en transition qui se situent entre les PMA et les pays développés. On évoque plus volontiers aujourd'hui la notion de pays en développement (PED). Il s'agit d'États dont le niveau de vie par habitant est parvenu à s'engager dans un processus de progression fondé sur une évolution positive de sa croissance économique et un progrès social. Source : vie-publique.fr

gérées par la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) qui gère le réseau des Caisses d'allocations familiales (CAF), mais les collectivités territoriales d'Outre-mer de Wallis et Futuna, Polynésie Française et Nouvelle-Calédonie disposent d'une compétence propre pour fixer les règles relatives aux prestations familiales.

Le rapport sénatorial d'information « Soutien à la parentalité : agir pour toutes les familles des Outre-mer[1] » fait état d'un taux de couverture de la population par les CAF de 63 %, représentant les deux tiers de la population ultramarine identifiée, ce taux étant largement supérieur dans ces territoires que dans l'Hexagone (47 %). Pour un tiers des allocataires, les prestations versées sont leur seule source de revenu pour vivre, cette proportion étant deux fois plus élevée qu'en Hexagone. Selon Jean-Marc Bedon, coordinateur de projet référent Outre-mer à la CNAF et auditionné par le Sénat dans le cadre du rapport d'information, *« Ce taux élevé de dépendance aux prestations est certainement le plus révélateur des difficultés sociales de ces territoires.* Il engage au quotidien la responsabilité de la Caisse nationale et des caisses d'allocations familiales ultramarines, qui assument de manière encore plus prégnante que sur le reste du territoire national un rôle d'amortisseur social. »

Historiquement, les prestations familiales étaient différentes entre les départements et régions d'Outre-mer avec des montants alloués moins élevés dans les départements et régions d'Outre-mer. Actuellement, à l'exception de Mayotte, les prestations familiales dans les quatre DROM dits historiques (La Réunion, la Guadeloupe, la Martinique et la Guyane) sont en cours d'alignement avec l'Hexagone et de nouvelles prestations nationales sont automatiquement appliquées dans les DROM aux mêmes conditions. Par ailleurs, certaines prestations sociales comme la Prestation Accueil et Restauration Scolaire (PARS) s'appliquent uniquement dans les départements et régions d'Outre-mer[2].

Bien que des efforts soient en cours pour converger vers des droits sociaux uniformes sur l'ensemble du territoire, des différences subsistent et des ajustements sont nécessaires pour atteindre l'égalité entre les DROM et l'Hexagone. Ainsi, à Mayotte, département le plus jeune et le plus pauvre de France, le Code de la Sécurité Sociale ne s'applique pas en l'état. Le territoire bénéficie une fois de plus d'un régime dérogatoire, et des règles spécifiques qui ne semblent pas contribuer à la lutte contre la pauvreté des familles et des enfants. Cette règlementation spécifique semble être justifiée par une situation locale particulière, sans pour autant prendre en compte l'intérêt supérieur de l'enfant dans les dispositions dérogatoires.

Ainsi, les délégations sénatoriales aux Outre-mer et aux droits des femmes dressent une cartographie des spécificités liées aux prestations à Mayotte[3] :

Prestations non ouvertes à Mayotte	**Minimas sociaux amoindries :** montants inférieurs et/ou conditions restrictives dans l'ouverture des droits
► Prime à la naissance et à l'adoption ► Prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) ► Allocation de soutien familial ► Aide personnalisée au logement (hors APL logement foyer) ► Complément de libre choix du mode de garde (CMG) pour l'emploi direct	► Allocation familiale ► Complément familial ► Revenu de solidarité active (RSA) et prime d'activité ► Allocation aux adultes handicapés

Ce régime dérogatoire est accentué par un régime de sécurité sociale autonome unique géré par la Caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSSM), elle-même limitée aux familles en situation régulière. Ainsi, seul un tiers de la population mahoraise bénéficie des prestations familiales ou sociales. Ce régime exclut de fait les familles qui peinent à régulariser leur situation du fait des dysfonctionnements inhérents à l'organisation du service des étrangers de la Préfecture de Mayotte, mais également les enfants isolés, non scolarisés et globalement en dehors des services d'accès aux services essentiels.

1 Soutien à la parentalité : agir pour toutes les familles des outre-mer – Sénat (senat.fr)
2 Sur la restauration scolaire : cf 3.4 Droit à l'éducation
3 Cf supra

Cette situation liée à l'absence de convergence des droits sociaux est exacerbée par un fort taux de non-recours aux prestations. Ce taux de non-recours s'explique par un ensemble de facteurs lié tout d'abord à la méconnaissance des bénéficiaires des prestations auxquelles ils peuvent prétendre. L'éloignement d'une partie de la population des institutions, les difficultés liées à l'illettrisme, à la barrière de la langue et la prévalence des langues régionales complexifient l'accès aux prestations sociales. Le taux de non-recours aux prestations est particulièrement élevé en Guyane et à Mayotte. Ainsi, le rapport précité[4] met en avant les observations du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age qui évoque la difficulté de conserver des documents papiers qui ne « correspond pas toujours à la culture locale ni à des conditions climatiques favorables. Le recours à des démarches administratives dématérialisées est souvent encore plus complexe, lorsque les familles n'ont pas accès à internet ou n'ont pas les compétences informatiques nécessaires ».

La lutte contre la pauvreté des familles et des enfants semble donc se heurter aux difficultés liées au régime dérogatoire des prestations sociales qui ne favorise pas l'amélioration des conditions de vie des familles présentes sur les différentes CTOM, et donc le respect des droits des enfants.

• ENFANTS SANS DOMICILE ET ENFANTS MAL LOGÉS

Selon le rapport d'information sénatorial n°728 du 1er juillet 2021[5], « *l'habitat indigne concerne près de 110 000 logements, soit 13 % du parc des 900 000 logements des DROMS* ». La Fondation Abbé Pierre estime que près de 600 000 personnes sont mal logées dans les départements et régions d'Outre-mer[6]. Ces territoires souffrent de carences généralisées dans l'offre de logement qui sont encore trop peu analysées et prises en compte. Faute d'enquête spécifique sur la question du mal logement tenant compte des droits de l'enfant dans les territoires ultra-marins, il est de ce fait difficile d'établir le nombre d'enfants concernés par un habitat indigne. Néanmoins, la pauvreté multidimensionnelle qui frappe certains des territoires ultra-marins ainsi que la politique du logement spécifique aux territoires dits d'Outre-mer a un impact direct sur les conditions de vie et sur l'habitat des familles.

Sur l'existence des logements précaires, le Gouvernement a développé un plan de résorption des bidonvilles, squats et campements indignes[7] qui ne fait pas à ce jour l'objet d'une réalisation concrète dans les territoires ultra-marins.

ENFANTS SANS DOMICILE ET MAL LOGÉS

— Une procédure d'urgence dérogatoire à Mayotte et en Guyane : la loi ELAN

Face à l'ampleur de la dégradation de l'habitat et l'augmentation des logements insalubres, le législateur a introduit des dispositions spécifiques censées faciliter la résorption de l'habitat dans certains territoires d'Outre-mer. Ainsi, la loi 2018 – 1021[8] sur l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (loi Elan) consacre une profonde réforme sur le logement social et l'habitat informel en Guyane et à Mayotte dans son article 197.

4 Soutien à la parentalité : agir pour toutes les familles des outre-mer – Sénat (senat.fr)
5 La politique du logement dans les outre-mer – Rapport (senat.fr)
6 600 000 personnes mal logées dans les départements et régions d'Outre-Mer. | Fondation Abbé Pierre (fondation-abbe-pierre.fr)
7 Instruction 25 janvier 2018 visant à donner une nouvelle impulsion à la résorption des campements illicites et des bidonvilles
8 Article 197 – LOI n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (1) – Légifrance (legifrance.gouv.fr)

« I.-À Mayotte et en Guyane, lorsque des locaux ou installations édifiés sans droit ni titre constituent un habitat informe […] forment un ensemble homogène sur un ou plusieurs terrains d'assiette et présentent des risques graves pour la salubrité, la sécurité ou la tranquillité publique, le représentant de l'État dans le département peut, par arrêté, ordonner aux occupants de ces locaux et installations d'évacuer les lieux et aux propriétaires de procéder à leur démolition à l'issue de l'évacuation. L'arrêté prescrit toutes mesures nécessaires pour empêcher l'accès et l'usage de cet ensemble de locaux et installations au fur et à mesure de leur évacuation. Un rapport motivé établi par les services chargés de l'hygiène et de la sécurité placés sous l'autorité du représentant de l'État dans le département et une proposition de relogement ou d'hébergement d'urgence adaptée à chaque occupant sont annexés à l'arrêté […] ».

La loi confère donc aux préfets de Mayotte et de Guyane des pouvoirs élargis, leur laissant la possibilité d'engager des procédures administratives dans le but d'obtenir la destruction des habitations.

Cette distinction nette entre les collectivités territoriales d'Outre-mer et l'Hexagone se retrouve ainsi dans les textes applicables. La circulaire du 26 août 2021 relative à l'anticipation des opérations d'évacuation des campements illicites et l'instruction du Gouvernement du 25 janvier 2018 relative à la résorption des campements illicites et des bidonvilles qui vise à la « réduction durable du nombre de bidonvilles dans les 5 ans à venir » ne s'appliquent pas dans les territoires dits d'Outre-mer.

À Mayotte et pour seul exemple la ville de Mamoudzou, 15 000 personnes vivent dans un bidonville au nord de la ville à Kawéni. Les difficultés d'accès au logement en Outre-mer sont fortement accentuées par l'existence d'un système dérogatoire au droit commun où certains droits sont minorés, voir inappliqués. Le droit au logement opposable n'est pas en vigueur et certains droits sociaux ne sont pas alignés avec le droit commun (revenu de solidarité active ou allocations logement).

La politique de destruction d'habitats a débuté en octobre 2020 avec la première opération de destruction d'habitations à M'tsangamouji (quartier Ambato). La préfecture de Mayotte a décidé par la suite d'engager une succession d'opérations dénommées « lutte contre l'habitat illégal » avec un volet fortement marqué sur la « lutte contre l'immigration clandestine ». L'instauration de la loi Elan a donc facilité la multiplication des opérations de destruction, fortement encouragées par une partie de la population hostile à l'augmentation des lieux de vie informels. La préfecture de Mayotte a développé un plan d'envergure censé lutter contre la prolifération des lieux de vie informels, constituant ainsi une des priorités du service déconcentré. Régulièrement, la préfecture publie le « *baromètre de lutte contre l'habitat illégal* » rendant compte du nombre de cases en tôle détruites. À titre d'exemple, pour l'année 2021, la préfecture a annoncé la destruction de 1652 cases en tôle et 589 personnes considérées comme étant en situation irrégulière interpellées lors de ces opérations.

Sur les 2725 occupants enquêtés par le service social de l'Association pour la Condition Féminine et l'Aide aux Victimes (ACFAV)[1], seulement 522 personnes ont bénéficié d'un hébergement bien trop souvent provisoire. Aucune mention n'est faite de la présence d'enfants et des dispositifs spécifiques mis en œuvre pour assurer leur intérêt supérieur. En dépit de l'effort de l'État d'ouvrir un village-relais à Tsoundzou, la capacité d'accueil est largement inférieure au nombre de personnes concernées et ce dernier n'est pourtant paradoxalement jamais rempli, ce qui illustre un fort taux de non-recours aux propositions d'hébergements qui ne sont pas toujours adaptées aux réalités des cellules familiales. Par ailleurs, ce village dit « relai » est un dispositif d'hébergement provisoire accessible uniquement aux personnes considérées comme étant en situation régulière pendant l'intégralité de la période d'hébergement. Les difficultés d'accès dématérialisé à la préfecture en vue d'enregistrer une première demande de titre de séjour ou d'obtenir un récépissé de renouvellement rendent encore plus difficile l'accès à un hébergement à la suite des opérations de destructions d'habitat.

1 L' ACFAV est une organisation opératrice de l'État chargée d'organiser les enquêtes sociales dans le cadre des arrêtés Loi Elan. Ainsi, l'ACFAV doit recenser les familles présentes sur le périmètre concerné et évaluer les besoins en fonction de la cellule familiale.

ENFANTS SANS DOMICILE ET MAL LOGÉS

— L'ineffectivité des propositions de relogement

Bien qu'il existe un régime dérogatoire au droit commun pour les territoires de Mayotte et la Guyane, l'article 197 de la loi Elan impose aux pouvoirs publics de proposer une solution de relogement ou d'hébergement d'urgence adaptée à chaque occupant. Néanmoins, ces deux dernières années, plusieurs habitants soutenus par des associations dénoncent l'absence de relogement effectif et adapté à chaque occupant[2]. Il est intéressant de constater qu'en dépit de la réalisation d'un diagnostic social, rares sont les mentions concernant la composition du foyer, la présence ou non d'enfants, les lieux de scolarisation ou encore l'état de vulnérabilité des personnes. Par ailleurs, la rapidité de la mise en œuvre de la procédure permise par la Loi Elan ne permet pas toujours de comprendre les réels besoins des familles sur place et empêche une adhésion au projet de résorption annoncé. Parmi les acteurs interrogés par l'UNICEF France sur le sujet, certains constatent qu'un grand nombre de familles concernées par un arrêté de destruction renoncent à côtoyer les permanences sociales déployées en amont des opérations. En effet, les familles dont les parents sont en situation irrégulière sont en fuite et beaucoup de personnes quittent d'elles même le lieu avant la destruction. Par ailleurs, la présence de policiers et/ou gendarmes armés lors des déplacements des enquêteurs et enquêtrices sociales dans les quartiers ne favorise par un climat propice au dialogue et à la confiance. Ainsi, peu de familles entrent finalement dans le processus de relogement et d'accompagnement social.

ENFANTS SANS DOMICILE ET MAL LOGÉS

— Impact sur la scolarisation des enfants

Les opérations de destructions prises sur la base de la loi Elan peuvent avoir pour conséquence une rupture nette dans la scolarité des enfants concernés. Lorsqu'un arrêté de destruction des habitats dits insalubre est pris sur la base de l'article 197 de la loi Elan, la préfecture affirme qu'un accompagnement à la rescolarisation est réalisé une fois que les familles sont installées dans leur nouvel hébergement, lorsque ces dernières se sont vu proposer une solution de relogement[3]. Il semble toutefois qu'un tel accompagnement à la rescolarisation n'a pas lieu lorsqu'aucune proposition de relogement n'est proposée ou que cette mise à l'abri intervient tardivement. De plus, certaines familles se voient proposer une solution d'hébergement d'urgence à une distance importance des écoles, renforçant ainsi les difficultés de transport et la précarité des familles concernées. Le risque de rupture scolaire est tel que certaines familles sont contraintes de refuser la proposition d'hébergement afin de permettre à leurs enfants de continuer leur scolarité dans le même établissement et sans interruption. Ce faisant, elles sont dans l'obligation de retrouver un hébergement par leurs propres moyens, souvent en construisant un nouvel abri de fortune sur un autre terrain.

Il convient également de mentionner qu'aucune proposition de relogement et d'accompagnement à la rescolarisation n'est mise en œuvre pour les familles en situation irrégulière, qui sont souvent interpellées et placées en rétention lors de ces opérations.

L'absence de logement décent et de relogement adapté affecte la réalisation des droits de l'enfant protégés par la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, notamment le droit à la santé[4], l'accès à l'éducation[5] et le droit à un niveau de vie suffisant[6].

2 Le préfet de Mayotte coupé dans son ELAN : avant de raser un quartier, encore faut-il prévoir de reloger les habitant.es [Actions collectives]. GISTI
3 Ibid
4 Article 24 Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE)
5 Article 28 Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE)
6 Article 27 Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE)

[+] Focus

Multiplication des opérations de destruction lors de l'opération dite Wuambushu

Officiellement confirmée par le Ministre de l'Intérieur le 20 avril 2023, l'opération dite Wuambushu, poursuit un triple objectif : **la lutte contre l'immigration « clandestine » et l'habitat insalubre ainsi que le démantèlement des bandes.**

À la suite de l'annonce de cette opération inédite sur le territoire de Mayotte, de nombreuses institutions et organisations de la société civile ont fait par de leurs vives inquiétudes quant à la mise en œuvre de cette dernière. La Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CNCDH) a invité le gouvernement[1] à « renoncer à la mise en œuvre de ce projet dans le contexte actuel », faisant par ailleurs état de leurs inquiétudes et les risques d'« aggravation des fractures et des tensions sociales dans un contexte déjà très fragilisé » et d'« atteinte au respect des droits fondamentaux des personnes étrangères dans le cadre d'expulsions massives ». La CNCDH a rappelé à l'occasion : « depuis plus de dix ans, un très grand nombre de personnes expulsées reviennent sur l'île au péril de leur vie. En outre, parmi les personnes en situation irrégulière sur le territoire mahorais, nombreuses sont celles qui vivent depuis plusieurs années sur l'île, sont insérés socialement ». Le syndicat de la magistrature a pu dénoncer[2] « l'instrumentalisation dont fait actuellement l'objet l'institution judiciaire à Mayotte, mise au service d'une politique pénale décidée par le ministère de l'Intérieur et alimentée par un amalgame entre immigration et délinquance ».

L'opération s'inscrit dans la lignée de la politique liée à la « lutte contre la délinquance » à Mayotte. Des effectifs de police et de gendarmerie fixes et mobiles sont présents en continu sur le territoire et sont renforcés chaque année. De plus, les moyens alloués à la « lutte contre l'immigration clandestine » (LIC)[3] dans le cadre de l'opération Shikandra[4] sont également en constante augmentation, tant pour la surveillance maritime et terrestre que pour les moyens d'interpellation des personnes considérées comme étant en situation irrégulière.

Cette opération porte en elle plusieurs risques d'impacts néfastes sur la réalisation des droits des enfants les plus vulnérables présents sur ce territoire, notamment des mineurs étrangers et des mineurs en conflit avec la loi. Ainsi, la lutte contre l'habitat insalubre annoncée lors de l'opération est envisagée dans sa globalité à travers le prisme principalement sécuritaire, ce qui ne contribue pas à lutter contre la précarité des enfants présents sur les quartiers concernés.

L'opération prolongée jusqu'à la fin de l'année 2023 se fixe l'objectif de ***détruire*** environ 1 250 logements insalubres lors de cette opération d'ampleur[5].

1 CNCDH Projet d'opération d'expulsions massives à Mayotte : lettre au ministre de l'Intérieur, 17 mars 2023
2 Syndicat de la magistrature et syndicat des avocats de France, Pour que le débat continue d'exister à Mayotte – 2 mars 2023
3 Bilan annuel LIC Mayotte 2022
4 Nom officiel donnée à l'opération de « lutte contre l'immigration clandestine » : nom d'un poisson qui mord et attaque lorsque des poissons étrangers s'approchent de son territoire et de son nid
5 A Mayotte, un objectif de destruction de 1 250 logements insalubres d'ici fin 2023 – France 24, 25 juin 2023

[+] Fig. 8

Historique des principales destructions de quartier lors de l'opération dite Wuambushu

Opération Wuambushu à Mayotte : Fil d'actualité GISTI

Date	Lieu	Nombre d'habitations concernées
27 avril 2023	Longoni	Une dizaine de familles concernées
22 mai 2023	Quartier Talus 2 Majicavo, commune de Koungou	162 habitations détruites
19 juin 2023	Barakani, commune de Koungou	80 habitations détruites
6 juillet 2023	Quartier Mbouyoujou Labattoir (Petite Terre)	25 habitations détruites
7 août	Labattoir (Petite Terre)	27 habitations détruites
15 août 2023	Hamouro, commune de Bandrélé	81 habitations détruites (36 familles recensées, 7 ont accepté la proposition de relogement)

• ENFANTS ÉTRANGERS

En 2021, la part de population étrangère vivant en France s'élève à 5,2 millions de personnes. Elle se compose de 4,5 millions d'étrangers nés hors de France et de 0,8 millions d'étrangers nés en France. Parmi les 62,4 millions de personnes de nationalité française, 2,5 millions d'entre elles sont nées hors de France et sont devenues françaises par acquisition[6]. Ces chiffres officiels du Ministère de l'Intérieur font état du recensement de la population en 2021 mais ne comprennent pas les données relatives à Mayotte qui fait l'objet d'un traitement spécifique quant au calcul des données. À Mayotte en 2017, près d'un habitant sur deux est de nationalité étrangère. 42 % des habitants de Mayotte n'y sont pas nés. Les étrangers nés à Mayotte représentent 16 % de la population. Cette part concerne essentiellement des mineurs nés à Mayotte de deux parents étrangers (39 400 mineurs)[7].

Les enfants étrangers et/ou en situation de migration présentent des besoins spécifiques et sont particulièrement sujets à des violations de leurs droits. Un cumul des fragilités et de vulnérabilités sont observables ainsi que des difficultés propres au statut migratoire et/ou d'étranger. Ces enfants entrent donc dans plusieurs catégories de vulnérabilités, tant les difficultés d'accès au logement, à l'éducation et aux études supérieures, à la santé, aux loisirs sont exacerbées, ce qui nécessite une vigilance et un accompagnement spécifique de la part des pouvoirs publics et des acteurs qui œuvrent dans le champ de l'enfance.

Par ailleurs, la politique de lutte contre l'immigration irrégulière entraîne des conséquences concrètes et souvent néfastes sur la réalisation des droits de l'enfant. Ces conséquences sont exacerbées dans certaines CTOM et particulièrement à Mayotte où est appliqué un régime dérogatoire au droit commun qui touche particulièrement les enfants étrangers et/ou en situation de migration[8].

6 Données du recensement de population 2021, INSEE, champ « France, hors Mayotte »
7 À Mayotte, près d'un habitant sur deux est de nationalité étrangère - Insee Première - 1737
8 Cf infra

ENFANTS ÉTRANGERS

— Une attractivité à l'échelle régionale favorisant les migrations

Les CTOM sont historiquement marquées par une population diverse issue de l'immigration. C'est le cas de la Martinique et la Guadeloupe qui sont des territoires des Antilles constitués de populations issues de l'immigration. De l'époque coloniale jusqu'à aujourd'hui, les mouvements migratoires ont fortement contribué à modeler la démographie et former des sociétés pluriethniques[1]. Selon l'INSEE, en 2019, la population étrangère représente 5,2 % de la population en Guadeloupe, dont 1,3 % sont des enfants de moins de 15 ans. La Guadeloupe se situe géographiquement dans les Caraïbes où les mouvements de population entre les îles sont historiquement anciens. L'accentuation de ces mouvements est due notamment à l'accroissement du niveau de vie qui crée des inégalités de fait entre les îles de la région.

Cette attractivité pour les ressortissants des pays voisins est également particulièrement visible en Guyane alors même que ce territoire cumule les indices de précarité. Le dernier recensement a comptabilisé plus de 84 000 personnes de nationalité étrangère présentes sur le sol guyanais, soit le tiers de la population totale[2], principalement originaires du Suriname, du Brésil et d'Haïti. « *L'immigration est une composante de l'histoire de la Guyane. Les immigrants constituent la grande majorité de la population (63 %), contrairement aux autres DOM peuplés majoritairement de natifs. Parmi les immigrants, 43 % sont nés à l'étranger, 13,2 % en métropole et 6,2 % dans un DOM ou COM. Les raisons de la migration en Guyane sont différentes selon l'origine. La recherche d'emploi et le rapprochement familial ont suscité la venue de la majorité des étrangers natifs d'Haïti et d'Amérique du Sud. La plupart des métropolitains viennent occuper un emploi dans le cadre d'une mobilité professionnelle*[3]. »

À Mayotte, près d'un habitant sur deux est de nationalité étrangère, la plupart originaires des îles voisines des Comores, de Madagascar ou des pays d'Afrique des Grands Lacs[4]. Parmi les habitants de nationalité étrangère, un tiers sont nés à Mayotte. Il s'agit principalement d'enfants nés sur le territoire de deux parents étrangers[5] qui ne peuvent bénéficier de la nationalité française depuis les restrictions entrées ne vigueur le 1er mars 2019[6].

ENFANTS ÉTRANGERS

— Un régime dérogatoire en droit des personnes étrangères à Mayotte aux conséquences dramatiques pour les enfants et les jeunes

Des dérogations législatives en droit des personnes étrangères propres à certains territoires ultramarins ont pour conséquence de compromettre de façon systémique l'exercice des droits de l'enfant. Ce droit dérogatoire est justifié par l'article 73 alinéa 1 de la Constitution du 4 octobre 1958 qui dispose que « dans les départements et les régions d'Outre-mer, les lois et règlements sont applicables de plein droit. Ils peuvent faire l'objet d'adaptations tendant aux caractéristiques et contraintes particulières de ces collectivités ».

Bien que l'application du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) ait été étendue à Mayotte depuis 2014, le droit des personnes étrangères fait l'objet de dérogations inédites dans de nombreux domaines : santé, liberté de circulation pour les mineurs et contrôles d'identité, accès à la nationalité française, accès à un titre de séjour, restrictions de garanties liées au contentieux de l'éloignement. Ce régime dérogatoire plonge des milliers de familles et d'enfants dans une situation de particulière vulnérabilité et entraîne des conséquences directes sur l'exercice de la parentalité au sein même des familles.

La Défenseure des droits se prononce contre ces dispositions qui concourent au développement d'un « droit ultra-marin d'exception[7]» contraire au principe d'égalité et nuisant à l'effectivité des droits fondamentaux des populations qui y vivent et observe qu' « *il est inquiétant de constater que les restrictions portées aux droits consacrés à Mayotte au prétexte de tenir compte du contexte particulier de l'île – ainsi que l'autorise*

1 La Guadeloupe et la Martinique dans l'histoire française des migrations en régions de 1848 à nos jours – Michel Giraud, Isabelle Dubost, André Clamont, Justin Daniel, Didier Destouches et Monique Milia-Marie-Luce, 2009, OpenEdition Journals
2 Synthèse démographique de la Guyane - Une démographie toujours dynamique - Insee Flash Guyane - 57
3 INSEE 2015
4 À Mayotte, près d'un habitant sur deux est de nationalité étrangère - Insee Première - 1737
5 L'INSEE en dénombre 39 400 en 2017
6 Cf infra
7 Etablir Mayotte dans ses droits – Rapport Défenseure des droits 2020

	Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte
Population totale	379 707	359 821	288 086	856 858	278 926
RPT* titulaires d'un document de séjour	13 723	7 786	40 638	12 489	29 373
Principales nationalités	Haïti 9 095	Haïti 3 198	Haïti 13 482	Madagascar 4 617	Comores 25 485
	Dominique 2 208	Sainte Lucie 2 304	Suriname 9 925	Comores 3 604	Madagascar 2 178
	Rép. dominicaine 1 192	Rép. dominicaine 480	Brésil 8 877	Maurice 2 319	R.D. du Congo 509

* Ressortissants de pays tiers. Source : DGEF / DSED – INSEE / Estimation de la population.

l'article 73-1 de notre Constitution – finissent par irriguer notre droit commun. En effet, la dernière loi relative à l'immigration votée en France – loi du 10 septembre 2018 pour une immigration maîtrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie – a étendu à l'ensemble du territoire le dispositif d'alerte du procureur introduit à Mayotte en 2006 pour lutter contre les reconnaissances de paternité dites "frauduleuses", conduisant ainsi à renforcer les logiques de suspicion et de contrôle autour du droit de l'enfant à une filiation. » Ces propos illustrent la tendance historique de mise en œuvre de politiques publiques spécifiques dans les CTOM aux fins in fine d'application sur l'ensemble du territoire français.

Parmi ces dérogations, la liberté de circulation des mineurs étrangers est entravée sur le territoire. Ainsi, le Code de l'Entrée et du Séjour des Étrangers et du Droit d'asile[8] prévoit qu'un document de circulation pour étranger mineur (DCEM) est délivré de plein droit à un mineur si l'un des parents dispose d'une carte de séjour temporaire, pluriannuelle ou d'une carte de résident. À Mayotte seulement, l'enfant doit, en plus, être né en France[9].

Cette dérogation entraîne des conséquences concrètes sur le droit de vivre avec ses parents (article 9 CIDE). En effet, la composition des foyers à Mayotte amène parfois des ménages composés d'une pluralité de nationalités et de statuts administratifs. Il est donc fréquent que les parents soient en situation régulière mais que l'enfant soit né dans un pays étranger. Ainsi, de nombreux enfants se trouvent bloqués sur le territoire alors qu'il est parfois nécessaire pour la famille de quitter l'île pour des raisons de santé, de scolarisation, d'études ou de rapprochement familial avec d'autres membres de la famille qui vivent en Hexagone ou dans la région Océan Indien. Cette spécificité est d'autant plus problématique considérant la proportion d'enfants étrangers présents sur le territoire mahorais.

8 Article 414-5 du CESEDA

9 Précisions : le DCEM est aussi délivré à Mayotte aux enfants nés à l'étranger mais seulement si l'enfant est entré en France avant ses 13 ans et disposait d'un visa d'entrée et l'un de ses parents dispose d'une carte de séjour temporaire, pluriannuelle ou d'une carte de résident

« Cette restriction peut conduire à des situations dramatiques, comme dans le cas de cette Comorienne accompagnée par la Cimade qui s'est rendue à La Réunion pour recevoir des soins médicaux de longue durée. Elle a dû laisser son enfant mineur né aux Comores, souffle Pauline Le Liard. En plus de créer une prison à ciel ouvert, ça sépare des familles, ça crée des mineurs isolés qui vont se retrouver tout seul sur le territoire alors que l'un de leur parent vit en France de manière régulière. »

Source : *Immigration : Mayotte, une terre d'exception*. Outre-mer la 1ère (francetvinfo.fr 01/02/2023)

Au-delà des restrictions liées à la liberté de circulation des enfants, Mayotte est le seul département français où l'accès à la nationalité est entravé. Depuis l'entrée en vigueur de la loi n° 2018-778 le premier mars 2019[1], la loi prévoit – en plus de la condition de naissance et de durée de résidence sur le territoire – des conditions supplémentaires liées à la régularité du séjour d'au moins un des parents. La loi ayant prévu une application rétroactive :

Naissance antérieure au 1er mars 2019	Naissance postérieure au 1er mars 2019
Les jeunes doivent prouver que l'un de leur parent a eu un titre de séjour pendant au moins 5 années, continues ou discontinues, après le 11e anniversaire du jeune.	Les jeunes doivent prouver qu'un des parents était en situation régulière depuis au moins trois mois lors de la naissance.

En conséquence, la question de la preuve est le premier obstacle évident à l'accès à la nationalité française à Mayotte. Ainsi, par arrêté du 1er mars 2019[2], il est prévu que la preuve peut être tout d'abord rapportée par la production des dits titres de séjour. Dans les deux cas de naissances antérieure et postérieure à 2019, ces conditions soulèvent cependant des difficultés liées aux dysfonctionnements des services des étrangers de la préfecture de Mayotte[3]. La preuve peut également être apportée par l'état civil de l'acte de naissance de l'enfant, en y apposant une mention spécifique précisant la situation régulière d'un des parents au moment de l'enregistrement de la naissance. Or, aucune obligation légale n'impose aux officiers d'état civil d'informer les parents du droit de faire apposer cette mention. Ce flou juridique a amené la Défenseure des droits à recommander que « *l'obligation devrait être prise à la charge des officiers d'état civil d'informer les parents de leur possibilité de faire apposer cette mention, laquelle est de nature à faciliter ultérieurement l'accès de leur enfant à la nationalité* [4] ».

La mise en œuvre de la réforme soulève plusieurs problèmes en cascade, et parait contrevenir au droit de mener une vie privée et familiale normale. Il n'existe pas, à la connaissance de l'UNICEF France, d'étude menée par les pouvoirs publics sur les conséquences concrètes de la réforme entrée en vigueur le 1er mars 2019. Il n'en demeure pas moins qu'elle place une part importante des jeunes dans une insécurité

1 Loi n°2018-778 du 10 septembre 2018 pour une immigration maîtrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie
2 Arrêté NORJUSC1906149A du 1er mars 2019 relatif à la justification de la régularité de séjour d'un parent de nationalité étrangère d'un enfant né à Mayotte
3 En 2018, le service des étrangers de la préfecture de Mayotte a fait l'objet d'une fermeture à la suite de manifestations hostiles envers les personnes étrangères devant la préfecture. Cette fermeture a été causée par la tension sociale régnant à Mayotte et les actions menées contre les étrangers par des collectifs et des personnes privées. La fermeture du service a eu de graves répercussions sur les droits des personnes étrangères, notamment en empêchant le dépôt et le renouvellement des titres de séjour, entraînant des ruptures de droits et des préjudices pour les étrangers résidant à Mayotte, y compris les étudiants. Ces difficultés perdurent aujourd'hui, tant le service peine à rattraper le retard accumulé durant cette période.
4 Établir Mayotte dans ses droits – Rapport Défenseure des droits 2020

juridique administrative et juridique permanente qui renforce la vulnérabilité et génère des situations graves pour les enfants. Ces derniers, nés sur le territoire et y ayant toujours vécu, ne peuvent prétendre à la nationalité française et se voient dans l'obligation de déposer une demande de titre de séjour à la préfecture de Mayotte. En raison de la difficulté d'accéder à la préfecture par voie dématérialisée, une partie de la jeunesse de Mayotte se voit ainsi privée d'études, de travail et peut faire l'objet d'interpellations policières. Cette mesure entraîne également des conséquences sur l'unité du foyer où certains enfants d'une même famille se retrouvent français, d'autres non, ce qui génère des ruptures d'égalité manifestes.

Au-delà des impacts de ces dispositions dérogatoires, certaines pratiques du tribunal judiciaire de Kaweni (Mamoudzou) lors de l'enregistrement des demandes d'acquisitions de la nationalité, contreviennent aux règles de procédure. Le dépôt des documents nécessaires à l'acquisition par anticipation (avant 18 ans) de la nationalité française est effectué au tribunal judiciaire. Le droit commun impose la remise d'un récépissé au demandeur lorsqu'il est constaté que le dossier est complet. Ce récépissé est essentiel, il est le point de départ d'un délai qui court pendant 6 mois. Au-delà de ce délai, si l'autorité n'a pas répondu, l'enregistrement se fait automatiquement. Le demandeur pourra donc exiger la délivrance de la copie de la déclaration qui porte la mention de l'enregistrement. Or, à Mayotte, le manque de moyens au greffe du service nationalité est tel qu'un retard considérable est constaté dans le traitement des demandes de nationalité. Ainsi, il est très difficile d'obtenir ledit récépissé, l'autorité refusant d'en délivrer tant le retard est important. Ces pratiques, compromettent largement l'enregistrement automatique des demandes d'acquisition de la nationalité et doivent cesser afin de se conformer aux lois et règlements français.

Les enjeux liés à l'accès à la nationalité française à Mayotte ont fait l'objet d'une recommandation spécifique du Comité des droits de l'enfant des Nations-Unies lors de l'audition de la France dans le cadre du 6e examen sur l'effectivité de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) qui a lieu tous les 5 ans. Ainsi, le comité demande à la France de *« réexaminer le régime exceptionnel d'accès à la nationalité pour les enfants de Mayotte* et envisager de ratifier la Convention européenne sur la nationalité de 1997 et la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention des cas d'apatridie en relation avec la succession d'États de 2009[5]. » À rebours de ces recommandations, le ministre de l'Intérieur a annoncé sa volonté de légiférer pour restreindre davantage l'accès à la nationalité à Mayotte, et notamment d'exiger une durée de résidence régulière des parents d'un an contre trois mois aujourd'hui[6]. Les conséquences de ces mesures sur la réalisation des droits fondamentaux et sur le respect du principe d'égalité sont quant à eux objectivables. L'UNICEF France appelle à la plus grande vigilance sur les impacts de ces dispositions envisagées.

Les enfants nés à Mayotte de parents étrangers en situation irrégulière à la naissance ou au moment de la demande de nationalité et l'ensemble des enfants qui n'ont pas la nationalité française, sont dans l'obligation – à leur majorité – d'entamer des démarches de régularisation auprès de la préfecture et d'obtenir un titre de séjour pour pouvoir continuer à vivre sur le territoire où ils sont nés et ont grandi. L'obligation de disposer d'un titre de séjour s'impose en effet à partir de 18 ans[7].

En matière de séjour, le législateur a également posé des restrictions plus défavorables pour les personnes étrangères résidant à Mayotte. Dans le droit commun, l'ensemble des titres de séjours délivrés par les autorités préfectorales permettent une liberté de circulation et d'installation sur l'ensemble du territoire français[8]. Or, les titres de séjour délivrés par le préfet de Mayotte ne permettent le séjour qu'à Mayotte[9]. Les personnes sont donc soumises à l'exigence de présentation d'un visa pour se rendre dans un autre département. Cette dérogation a plusieurs conséquences pour les enfants : elle limite la circulation vers l'Hexagone des enfants de parents étrangers en situation régulière. Cette dérogation complexifie également le parcours de nombreux jeunes majeurs qui doivent entamer des démarches supplémentaires pour pouvoir continuer leurs études dans un autre département ou partir travailler ailleurs en France. Cela peut entraîner des conséquences sur les choix d'orientation et est de nature à dissuader les enfants et adolescents de s'inscrire dans un parcours scolaire et professionnel qui nécessiterait des déplacements dans un autre département.

5 OHCHR.org, CRC/C/FRA/CO/6-7
6 Mayotte : Gérald Darmanin veut durcir l'attribution de la nationalité aux enfants nés dans le département – 20 minutes avec AFP – 22.09.2022
7 Voir article 411-1 du CESEDA
8 Article L441-8 du CESEDA
9 Cette dérogation ne s'applique par pour les titulaires d'une carte de résident

Cette situation complexe est exacerbée par des dysfonctionnements systémiques du service étrangers de la préfecture de Mayotte, en sous-effectif et faisant régulièrement l'objet de blocages par des collectifs hostiles aux personnes étrangères. Nombreux sont donc les jeunes majeurs qui se trouvent après l'obtention du baccalauréat sans possibilité de poursuivre leurs études faute de titres de séjour et/ou de VISA, ce qui favorise de fait les situations d'isolement et de précarité. Alors même qu'ils répondent parfois aux critères de régularisation, les difficultés d'accès aux services préfectoraux les maintiennent dans une situation irrégulière subie et les exposent aux interpellations policières quotidiennes en vue d'expulsions.

La Commission Nationale Consultative des droits de l'Homme a pu dénoncer cette situation déjà existante en 2017 : « Ils sont *doublement sanctionnés, durant leur minorité et à leur majo*rité, subissant injustement les effets de la carence des pouvoirs publics. Des centaines de jeunes majeurs, au parcours scolaire brillant, sont ainsi dans l'impossibilité d'obtenir une carte de séjour dès l'obtention de leur baccalauréat pour poursuivre leurs études, les poussant à réaliser une ou deux années blanches[1]. »

Il convient également de préciser que Mayotte est le seul département français où l'admission exceptionnelle au séjour n'existe pas. C'est notamment le cas pour les jeunes pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance entre leurs 16 et 18 ans qui ne peuvent bénéficier à Mayotte d'une régularisation sur ce motif.

Cette insécurité administrative et juridique générée par des dérogations particulièrement restrictives renforce la précarité des enfants et des jeunes étrangers et/ou en situation de migration présents à Mayotte, territoire déjà touché par un taux de pauvreté record et des difficultés systémiques dans l'accès aux services essentiels.

ENFANTS ÉTRANGERS

— Un enfermement massif des enfants en centre de rétention administrative

Le Comité des droits de l'enfant a affirmé de manière répétée que la détention d'un enfant au motif du statut migratoire de ses parents constitue une violation des droits de l'enfant et est contraire au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant. Ainsi, les États devraient mettre fin sans délai à la détention des enfants pour des motifs d'immigration en vue d'éradiquer cette pratique. Par ailleurs le Comité a considéré que, lorsqu'il est dans l'intérêt supérieur de l'enfant que les membres de la famille restent ensemble, l'exigence impérative de ne pas priver l'enfant de liberté s'étend aux parents de l'enfant et nécessite que les autorités optent pour des solutions non privatives de liberté pour toute la famille.

L'enfermement administratif des enfants est pourtant largement utilisé en France dans des formes multiples : lorsqu'ils font l'objet d'un refus d'entrée aux frontières françaises, les familles avec enfants et les mineurs non accompagnés peuvent être placés en zone d'attente pour des durées allant jusque 20 jours. Sur le territoire, les familles avec enfants peuvent être placées en centre de rétention administrative (CRA) sous certaines conditions. En 2022, 2999 enfants ont été placés en rétention en France avec leurs parents.

L'enfermement administratif, en plus d'être strictement contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant, a des impacts négatifs sur la santé des enfants (repli sur soi, refus de s'alimenter, insomnies, stress et symptômes de stress post-traumatique). Au quotidien, dans les CRA, les enfants peuvent être confrontés à des événements traumatisants (automutilations, suicides, tentatives de suicide, éloignements sous contrainte), et évoluent dans un environnement violent, privatif de liberté matérialisé par une présence policière constante, les appels réguliers aux haut-parleurs, les grillages, les barbelés et le bruit des verrous. L'enfermement des enfants s'est poursuivi durant la pandémie alors même que plusieurs foyers épidémiques ont été déclarés dans les lieux d'enfermement où la promiscuité favorise la propagation du virus. La situation dans les centres de rétention empire depuis plusieurs années avec des taux d'occupation en hausse, des conditions d'enfermement dégradées et un accès aux droits qui se restreint.

1 Avis droits des étrangers et droit d'asile dans les Outre-mer. Cas particuliers de la Guyane et Mayotte, 26 septembre 2017

Cette situation est particulièrement exacerbée et préoccupante à Mayotte et amplifiée par une politique de lutte contre l'immigration irrégulière d'ampleur et dérogatoire au droit commun français. À Mayotte, le nombre d'enfants placés en rétention est plus de 30 fois supérieur à celui de l'Hexagone. En 2022, sur les 2 999 enfants enfermés en rétention en France, 2905 ont été placés au centre de rétention administrative (CRA) de Pamandzi (Mayotte)[2].

Année	Nombre d'enfants enfermés au CRA de Pamandzi (Mayotte)
2018	1 221
2019	3 101
2020	2 044
2021	3 135
2022	2 905

L'enfermement massif des enfants est aussi le résultat de dispositions spécifiques qui s'appliquent dans certaines collectivités territoriales d'Outre-mer au regard des contrôles d'identité. Ainsi, le Code de procédure pénale français[3] prévoit la possibilité d'effectuer des contrôles d'identités de toute personne :

Le 25 novembre 2022, le Conseil constitutionnel saisi en Question Prioritaire de Constitutionnalité (QPC) a déclaré les dispositions du Code de procédure pénale conforme à la Constitution française du 4 octobre 1958[4].

Or, cette dérogation importante est renforcée par l'existence de pratiques illégales des autorités qui effectuent les contrôles. Ainsi, le Défenseur des droits a rendu une décision le 14 octobre 2022 relative à l'interpellation et l'enfermement abusifs de mineurs au centre de rétention administrative de Pamandzi[5]. La décision condamne les pratiques de modification unilatérale des dates de naissance des mineurs afin de les déclarer majeurs pour pouvoir les placer seul en rétention et pour les éloigner du territoire. Les décisions du Défenseur confirment également la pratique de rattachement arbitraire d'enfants à un tiers qui n'exerce pas l'autorité parentale, et rappelle la condamnation pour le même motif de la France par la Cour Européenne des droits de l'Homme dans son arrêt Moustahi c. France du 9 juin 2021[6]. La décision du Défenseur des droits recommande aux autorités de mettre un terme à l'enfermement des enfants, aux pratiques arbitraires, rappelle que l'identité peut être prouvée par tout moyen et le fait qu'un mineur n'est pas soumis à l'obligation de justifier d'un titre de séjour.

2 Centres et locaux de rétention administrative, rapport inter associatif national et local – 2021
3 Article 78-2 du Code de procédure pénale
4 CC QPC Décision n° 2022-1025 du 25 novembre 2022
5 Décision Défenseur des droits n°202-206 du 14 octobre 2022
6 CEDH, 9347/14 Moustahi c. France du 9 juin 2021

Territoires	Dérogations liées aux contrôles d'identités
Guyane	Sur des emplacements géographiques précis (20 km en deçà des frontières terrestres ou du littoral + route nationale 2)
Guadeloupe	Dans une zone comprise entre le littoral et une ligne tracée à un kilomètre en deçà, ainsi que sur le territoire des communes que traversent les routes nationales 1, 2, 4, 5, 6, 9, 10 et 11
Mayotte	Sur l'ensemble du territoire
Saint-Martin et Saint-Barthélemy	Dans une zone comprise entre le littoral et une ligne tracée à un kilomètre en deçà
Martinique	Dans une zone comprise entre le littoral et une ligne tracée à un kilomètre en deçà, ainsi que dans une zone d'un kilomètre de part et d'autre de la route nationale 1, 3, 5, 6 et la route départementale 1

L'association La Cimade, présente à Mayotte depuis 2008, accompagne les personnes étrangères dans leur accès aux droits sur le territoire. À ce titre, l'association a pu recueillir le témoignage de Khaled en 2021, mineur au moment des faits et victime d'une interpellation abusive de la part des autorités (Source : La Cimade Mayotte – publication réseaux sociaux 18 mai 2021) :

« Je suis Khaled. Et je suis malgache. J'ai 17 ans. Le 26 janvier, je suis sorti à 6h du matin, je voulais aller à l'hôpital. Ils sont venus et ils m'ont attrapé sur la rue. Ils m'ont frappé, ils m'ont giflé. Après ils m'ont pris mon carnet de l'hôpital, ils m'ont fait entrer dans la voiture. Ils m'ont mis une chaîne et après ils m'ont amené au Slec (centre de rétention administrative). Après d'autres policiers m'ont posé des questions : « Je viens d'où ? » J'ai répondu « Je suis malgache et j'ai 17 ans ». Ils ne m'ont pas cru. Ils ont enregistré là-bas (au CRA) que je suis Comorien, que je viens des Comores. J'ai appelé mon père, il m'a envoyé mes dossiers, mes extraits de naissance. Ils ne voulaient rien savoir. Je suis parti, ils m'ont envoyé aux Comores à Anjouan à cause de mon nom comorien. Depuis que je suis revenu ici, j'ai peur. Je n'arrive même pas à sortir. Et je ne sors pas. Je suis à la maison tous les jours. Pour sortir on a peur à cause de la situation à Mayotte et la PAF (Police Aux Frontières), elle attrape des mineurs. »

Ces interpellations et procédures expéditives sont favorisées par des dispositions spécifiques qui ne garantissent pas de droit au recours effectif pour les personnes enfermées en centre de rétention. À Mayotte, le recours contre un arrêté portant Obligation de Quitter le Territoire Français (OQTF) n'est pas suspensif[1], seul le référé liberté, plus restrictif en termes de recevabilité, permet de contester une mesure d'éloignement à Mayotte. De plus, le juge des libertés et de la détention (JLD) intervient non pas après 48h comme sur l'ensemble du territoire français mais après cinq jours, vidant ainsi le droit au recours de sa substance : les personnes restent rarement retenues plus de cinq jours, la durée moyenne de l'enfermement s'élevant à 0,71 jours[2].

L'enfermement massif et les pratiques qui l'entourent entraînent irrémédiablement des conséquences non négligeables sur la manière dont est vécue la parentalité d'une certaine partie de la population de l'île. De nombreuses personnes vivent dans la peur d'être séparées soit de leurs parents, soit de leurs enfants. La crainte des contrôles (permis sur des territoires élargis) et des pratiques parfois illégales qui en découlent dissuade les familles et leurs enfants de circuler sur le territoire. Cela peut compromettre leur accès aux services essentiels dont la santé, l'éducation ou l'eau. La lutte contre l'immigration irrégulière prime sur l'intérêt des enfants.

1 Article L 651-1 à L 656-2 du CESEDA
2 Contrôleur général des lieux de privation de libertés (CGLPL), rapport de visite du centre de rétention administrative de Pamandzi (Mayotte) entre le 9 et 22 juin 2016

ENFANTS ÉTRANGERS

— Les mineurs non accompagnés : un manque préoccupant de repérage et d'orientation et des carences dans les services de protection.

Un mineur non accompagné (MNA) ou mineur isolé est « une personne de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable, qui a été séparé de ses deux parents et d'autres membres proches de sa famille et n'est pas pris en charge par un adulte investi de cette responsabilité par la loi ou la coutume[3] ».

En droit français, on parle de « mineur privé temporairement ou définitivement de la protection de sa famille ». Selon la réglementation, une personne mineure « est considérée comme isolée lorsque aucune personne majeure n'en est responsable légalement sur le territoire national ou ne le prend effectivement en charge et ne montre sa volonté de se voir durablement confier l'enfant, notamment en saisissant le juge compétent[4].»

En France, la loi prévoit que « la protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge[5] ». Ils doivent être considérés comme des mineurs en danger au titre de l'article 375 du Code Civil qui dispose que « si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducatives peuvent être ordonnées ».

L'Aide Sociale à l'Enfance, compétence des Conseils Départementaux, « *doit apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leurs familles ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre leur éducation ou leur développement physique, intellectuel, affectif et social*[6] ».

Le dispositif de protection de l'enfance est censé s'appliquer sur tout le territoire français, en Outre-mer comme en Hexagone. Pourtant en Guyane et à Mayotte, la défaillance du système de protection de l'enfance est telle que la majeure partie des enfants isolés, étrangers ou non, sont victimes de graves violations de leurs droits. Ces dysfonctionnements se caractérisent par le sous-dimensionnement des solutions de placement, l'insuffisance du suivi éducatif auxquels s'ajoutent des difficultés chroniques d'accès à la scolarisation.

Le nombre de mineurs non accompagnés à Mayotte demeure inconnu. En effet, plusieurs chiffres se croisent sans pour autant établir une statistique précise qui dénombre les mineurs isolés étrangers sur le territoire. Il faut noter que le territoire est marqué par une conception traditionnelle de la famille reposant sur la prise en charge collective des enfants[7]. Les mineurs non accompagnés peuvent donc être confiés à des adultes qui ne sont pas leurs représentants légaux, apparentés ou non, mais qui – la plupart du temps – ne se sont pas vu confier la tutelle ou l'autorité parentale sur décision du juge compétent.

Le rapport d'observations définitives de la Chambre régionale des comptes de Mayotte sur l'Aide Sociale à l'Enfance à Mayotte indique qu'en 2016, l'Observatoire des mineurs isolés évalue à 4 446 le nombre de mineurs non accompagnés[8]. Cette donnée officielle reprise par les autorités est à relativiser puisqu'elle ne prend en compte que les mineurs identifiés comme tels par les autorités de protection de l'enfance.

Or, le Défenseur des droits a pu dénoncer une « inertie institutionnelle persistante et préoccupante » des dispositifs de protection de l'enfance sur le territoire, comprenant la prise en charge des MNA[9]. Le Défenseur des droits a également été informé en 2020 d'un appel à projet du département selon lequel l'évaluation de la minorité et de l'isolement d'un MNA doit

3 Voir l'observation générale n° 6 du Comité des Droits de l'Enfant relative au traitement des enfants non accompagnés et des enfants séparés en dehors de leur pays d'origine, CRC/GC/2005/6.
4 Voir arrêté du 17 novembre 2016 relatif aux modalités de l'évaluation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille
5 Voir article L112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)
6 Voir article L221-1 du CASF
7 CNAPE, La protection de l'enfance en Outre-mer, Pratiques et expériences innovantes, octobre 2021.
8 Chambre régionale des comptes, département de Mayotte, Aide sociale à l'enfance : rapport d'observations définitives, exercices 2016 et suivants
9 Défenseure des droits – Rapport Etablir Mayotte dans ses droits - 2020

conduire, en cas de doute à le déclarer majeur. Cette mention entre en contradiction absolue avec la décision du Conseil Constitutionnel du 21 mars 2019 et l'article 388 du code civil qui dispose que « le doute profite à la qualité de mineur de l'intéressé ». Cette tendance à remettre en cause hâtivement la minorité des intéressés en cas de doute entraine mécaniquement des conséquences sur le dénombrement des MNA présents sur le territoire mahorais et pris en charge par les services de protection.

Il arrive également que les pratiques de l'administration génèrent elles-mêmes des situations d'isolement : il est courant que l'administration procède à l'éloignement des parents étrangers sans que soit pris en compte la présence de leur enfant sur le territoire.

Par ailleurs, cette défaillance est accentuée par un contexte particulièrement hostile aux enfants étrangers qui font souvent l'objet de discriminations qui entravent l'accès à leurs droits, notamment le droit à l'éducation. Ainsi des pratiques illégales ont pu être constatées (et condamnées par les tribunaux) et visent à limiter l'accès à l'éducation pour ces enfants : barrière à l'inscription sur les listes d'attente (par l'exigence de certaines pièces complémentaires qui ne devraient pourtant pas être exigées[1], telle qu'une attestation de logement par exemple), ou expulsion d'enfants étrangers des classes par des groupes de parents exigeant la priorité pour les enfants mahorais[2].

En Guyane, le nombre de mineurs non accompagnés et là aussi largement sous-estimé. Malgré les difficultés de recensement, la proportion d'étrangers en Guyane est estimée à près de 40 % de la population[3]. Parmi eux, la proportion de mineurs est vraisemblablement importante, mais demeure inconnue. Parmi la population de mineurs étrangers en Guyane, le nombre réel de mineurs isolés présents sur le territoire est lui aussi inconnu[4].

Seuls 52 mineurs non accompagnés étaient confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance en Guyane en 2019. Toutefois, de nombreux mineurs non accompagnés demeurent non identifiés par les services de protection. La Collectivité territoriale de Guyane assume le fait que « ce chiffre ne reflète pas du tout le nombre important d'enfants et de jeunes présents sur le sol Guyanais sans attaches familiales ni sociales réelles[5] ». Parmi ces derniers, la Collectivité Territoriale de Guyane souligne le phénomène d'« enfants déposés » d'origine haïtienne, surinamienne et brésilienne, confiés à des proches sur le sol guyanais et finalement souvent livrés à eux-mêmes. S'ils ne sont pas confiés officiellement par décision du juge compétent, ils correspondent bien à la catégorie légale des mineurs non accompagnés et doivent faire l'objet d'une protection.

• ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCES

ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCES

— Des données parcellaires

En 2023, le rapport d'information de la Délégation aux droits des enfants de l'Assemblée nationale sur la lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer a fait le constat du manque de données précises par territoire et l'existence de statistiques trop parcellaires, ce qui rend difficile l'élaboration d'une politique publique adaptée et efficace. Néanmoins, le recueil des données disponibles permet déjà d'entrevoir les réalités relatives aux violences dans les CTOM.

Le phénomène des violences intrafamiliales est particulièrement marqué dans les territoires ultra-marins. Le bilan statistique du ministère de l'Intérieur en 2022 démontrait que l'ensemble des COM et des DROM avaient respectivement un taux de violences intrafamiliales de 6,5 et 4 pour 1 000 habitants, 7,1 en Nouvelle-Calédonie et 6,3 en Polynésie française tandis qu'il s'élevait à 2,7 dans l'Hexagone[6].

Les auteurs des violences au sein de la famille et de l'entourage proche sont le plus fréquemment identifiés comme étant les parents, et principalement les pères. Ces actes de violence

1 Refus d'inscription à l'école à Mayotte – lettre ouverte du collectif Migrants Outre-mer (MOM), 6 avril 2020
2 Réclamation sur des mesures d'exclusion de l'accès à l'éducation des mineurs ou jeunes majeurs étrangers à Mayotte – Journal du droit des jeunes – 2008/8 n°278
3 Bériet G., Madeco S., Qribi A., Vié A. (coord.), 2021, Guyane, les défis du droit à l'éducation, Association Migr'En Soi, rapport de recherche commandé par l'UNICEF France, financement UNICEF France, Défenseur des Droits
4 HCFEA, 2022, Santé et scolarisation des enfants avant 6 ans à Mayotte, en Guyane et à La Réunion, Rapport adopté par le Conseil de l'enfance et de l'adolescence adopté le 28 septembre 2021,
5 Collectivité Territoriale de Guyane, 2020, Schéma territorial de prévention et de protection de l'enfance, 2020 – 2024
6 Interstats, Ministère de l'Intérieur et des Outre-mer, "Insécurité et délinquance en 2022", janvier 2023.

peuvent également se produire entre frères et sœurs, ou être perpétrés par des membres de la famille élargie tels que les oncles et les tantes.

En 2022, l'Institut National d'Études Démographiques (INED) a publié les résultats de l'enquête VIRAGE[7] menée en 2018 en Guadeloupe, en Martinique et à La Réunion et s'est particulièrement intéressé aux violences sur personnes mineures au sein de l'entourage proche. En Guadeloupe, selon l'enquête VIRAGE, 32 % des femmes et 23 % des hommes ont signalé avoir vécu des épisodes de violence avant l'âge de 18 ans. 28 % des femmes et 18 % des hommes ont déclaré que ces violences avaient eu lieu au sein de la famille et de l'entourage proche. On constate des chiffres très similaires en Martinique où les violences au sein de la famille et dans l'entourage proche[8] avant 18 ans concernent 1 femme sur 4 et 1 homme sur 6[9]. Sur ces deux territoires, près d'une fille sur 10 a subi des violences sexuelles. Enfin, en moyenne, le taux de femmes victimes de violences conjugales est 3 fois plus élevé qu'en France hexagonale et dans 23 % des cas, les faits de violence ont lieu devant les enfants.

S'agissant des violences verbales et psychologiques, celles-ci sont les plus couramment rapportées dans le cadre de l'enquête VIRAGE. À La Réunion, ces dernières concernent une personne sur 4.

La Réunion est également touchée par une augmentation considérable des faits de violences sur mineurs. Entre 2014 et 2018, ces dernières ont augmenté de 62 % dont 43 % de violences sexuelles selon l'Observatoire régional de la santé de l'Océan Indien[10].

La Nouvelle-Calédonie connait aussi des taux importants de violences intrafamiliales. Selon l'enquête Cadre de vie et sécurité (CVS) menée en 2021 en Nouvelle-Calédonie les violences physiques ou sexuelles concernent 7,6 % des adultes chaque année et 43 % se sont déroulées au sein du cercle familial en 2019 et 2020[11], ce qui représente un taux largement supérieur à la moyenne nationale. Néanmoins aucune enquête ou étude sur les violences subies spécifiquement par les mineurs n'a été menée.

Enfin, la Polynésie française semble être le territoire le plus affecté par les violences intrafamiliales. En effet, une étude s'appuyant sur les chiffres de la gendarmerie nationale a rapporté que sur l'ensemble des atteintes aux personnes, 70 % concernait des violences intrafamiliales[12]. Le rapport d'information parlementaire sur les violences faites aux enfants fait également état que sur la zone gendarmerie en 2022, 525 mineurs de moins de 15 ans ont subi des coups et blessures volontaires dont 309 au sein du cercle familial[13].

À Mayotte, le collectif CIDE composé de plus de 40 associations, institutions et acteurs privés, souhaitant s'engager « dans ce combat pour la libération de la parole, une prévention massive et une meilleure prise en charge des victimes[14] » a lancé la campagne Wamitoo[15] qui a permis de lancer plusieurs ateliers de sensibilisation mais également d'enquêter auprès des enfants et des jeunes sur la thématique des violences sexuelles. L'enquête Wamitoo[16] révèle que 37 % des 544 répondants ont été victimes d'agression sexuelle, un taux qui représente quasiment le double de celui de l'ensemble du territoire national. Les associations estiment que 68 000 enfants sont des victimes potentielles de violences sexuelles à Mayotte, dont 30 000 dans la sphère familiale. Paradoxalement, sur le millier de signalement par an à Mayotte (enfant et adultes confondus), seuls 150 environ sont judiciarisés et 40 sont poursuivis. Ces chiffres illustrent les carences dans la prise en charge effective des enfants victimes de violences et des efforts considérables à déployer pour un accompagnement effectif.

Malgré ces chiffres, on observe un manque de données chiffrées concernant les violences envers les mineurs à Mayotte. Les médias relayent régulièrement des faits divers impliquant des mineurs, notamment des incidents à l'arme blanche, et l'image véhiculée dans les médias

7 Enquête VIRAGE dans les Outre-mer - Rapports d'étude réalisés par les observatoires régionaux de la santé et à La Réunion en 2020 et en 2021, en Guadeloupe et en Martinique
8 Ined, Enquête Virage, synthèse des résultats de violences sur personnes mineures, 2022 – Guadeloupe
9 Ined, Enquête Virage, synthèse des résultats de violences sur personnes mineures, 2022 – Martinique
10 Petite enfance, enfance et adolescence à la Réunion, Observatoire régionale de la santé Océan Indien, 2019
11 Les violences intrafamiliales en Nouvelle Calédonie : regard sur l'ampleur d'un phénomène social peu signalé – Enquête Cadre de vie et sécurité 2021, Institut de la Statistique et des Etudes Economies Nouvelle-Calédonie
12 *Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire* Les violences familiales en Polynésie française, décembre 2020.
13 Chiffres rapportés par la majore Karine Legrand responsable de la maison de protection des familles à La Réunion
14 wamitoo.yt - Le Collectif
15 En référence au hashtag metoo qui a émergé dès 2016 pour dénoncer les violences sexistes et sexuelles
16 wamitoo.yt - Bilan et statistiques finales 2021

participe à la stigmatisation des enfants en conflit avec la loi.

Le bilan statistique du ministère de l'Intérieur ne désagrège pas les chiffres selon l'âge, ce qui ne permet pas d'identifier le nombre d'enfants victimes, la Guyane enregistre quant à elle des taux supérieurs s'agissant des violences sexuelles avec un taux de 2,0 pour 1 000 habitants tandis qu'il s'élève à 1,2 pour l'Hexagone.

ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCES

— Des facteurs favorisant la commission de violences

Il existe des facteurs communs entre certains de ces territoires qui favorisent l'occurrence des actes violents à l'encontre des enfants :

▷ Les CTOM enregistrent en effet des taux de pauvreté beaucoup plus importants qu'en Hexagone. Si le taux de pauvreté en France métropolitaine est de 14 %, il s'élève à 28,6 % en Martinique, 34 ,5 % en Guadeloupe, 38,3 % à La Réunion, 52,9 % en Guyane et 77,3 % à Mayotte[1]. Cette précarité va de pair avec l'insalubrité des logements et la promiscuité qui y règne favorise la commission de violences intrafamiliales ainsi que l'isolement des familles et donc des enfants.

▷ La distance géographique et le manque de moyens de transport en commun. Les CTOM sont caractérisées par leur insularité et leurs vastes étendues territoriales, créant ainsi des zones enclavées. Cette situation entrave l'accès aux services publics. En plus de l'accès à l'éducation, aux soins médicaux, à l'eau et à la nourriture, ce qui met directement en péril la vie des enfants, cet isolement éloigne également les enfants des mesures de prévention, des initiatives de sensibilisation et les familles des mesures de soutien à la parentalité. Par ailleurs, les mécanismes de repérage et de signalement en protection de l'enfance sont moins accessibles.

▷ La prévalence de familles monoparentales. En Outre-mer les familles monoparentales représentent 30 à 40 % des familles selon les chiffres de l'INSEE comparativement à la moyenne nationale de 21 %. Ces territoires sont aussi marqués par des naissances précoces beaucoup plus fréquentes qu'en métropole. Les structures familiales monoparentales sont principalement composées de mères assumant la charge exclusive de leurs enfants, qui ne sont pas légalement reconnus par le père. Ces déterminants deviennent problématiques pour l'enfant lorsqu'ils sont associés à des facteurs de vulnérabilité et de précarité. Le rapport parlementaire sur les violences faites aux enfants souligne en effet : « les mères seules cumulent les difficultés d'accès à l'emploi, à la formation, au logement et aux structures d'accueil. Elles sont plus souvent sans emploi, ouvrières, en CDD ou en emploi aidé que les autres parents et leur revenu est inférieur à la moyenne. Lorsqu'elles exercent une activité, elles sont confrontées à des difficultés de conciliation des temps de vie, qui complexifient l'exercice de leurs fonctions parentales[2] ». En outre, la CNAPE relève que le manque de dispositifs d'accueil du jeune enfant empêche les mères de suivre des études et/ou de travailler et aggrave leurs difficultés[3].

▷ Les violences conjugales : D'après le CESE[4], les femmes subissent davantage de violences dans les territoires d'Outre-mer qu'en France hexagonale et de fait, la souffrance des enfants exposés aux violences dans le couple est plus importante en Outre-mer qu'en Hexagone.

▷ Les territoires ultra-marins font l'objet de problématiques liées aux addictions très spécifiques, notamment : une forte présence du crack en Guadeloupe, Martinique et Guyane ; des mésusages de médicaments à La Réunion ; l'usage intensif d'alcool et de cannabis dans certains segments de la population[5]… En Polynésie française, la consommation d'ice (drogue de type méthamphétamine répandue dans le Pacifique) a connu une augmentation significative ces dernières années[6]. Les études menées par la CNAPE ont révélé que les violences intrafamiliales étaient souvent associées à une consommation excessive d'alcool par un parent. L'addiction des parents aux drogues et à l'alcool est un facteur de risque qui accroît le risque de violences intrafamiliales. En 2021, les autorités locales recensaient au moins 10 000 consommateurs de méthamphétamines

1 *Insee France*, Portrait social, 3 décembre 2020.
2 Rapport d'information sur la lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, 29 mars 2023, p 39.
3 CNAPE, la protection de l'enfance en outre-mer, Etat des lieux et phénomènes émergents octobre 2020
4 Combattre les violences faites aux femmes dans les outre-mer | Le Conseil économique social et environnemental (lecese.fr)
5 Observatoire français des drogues et des toxicomanies, Drogues et addictions dans les Outre-mer : état des lieux et problématiques, Juin 2020.
6 Rapport d'information fait par la délégation aux droits des enfants en conclusion des travaux d'une mission d'information sur la lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, 29 mars 2023.

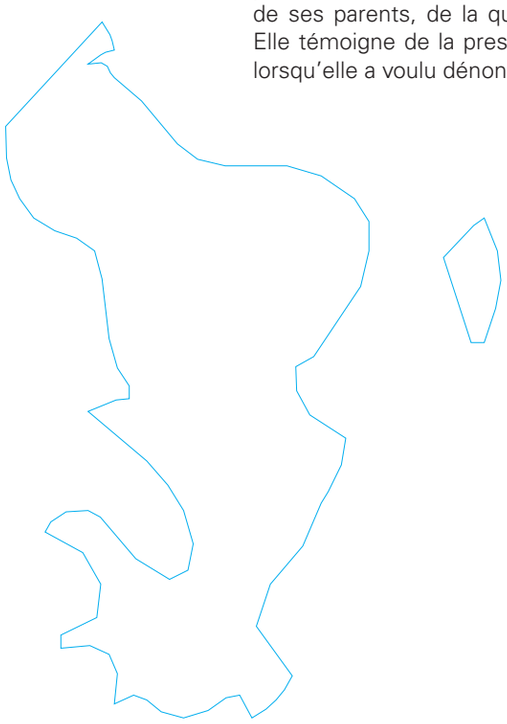
sur 276 000 habitants. À La Réunion, en 2017, 22 passages quotidiens aux urgences sont en lien direct avec l'alcool, soit 4,6 % des passages annuels aux urgences toutes causes confondues contre 1,4 % en moyenne nationale. Sur l'île, plus d'un bébé sur 100 naît avec le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale, ce qui représente environ 130 nouveau-nés chaque année. Les enfants atteints présentent des troubles du développement, de l'apprentissage, du comportement et des aptitudes sociales. Ils peuvent également présenter des particularités physiques (plus petits que les autres nourrissons, dysmorphie faciale). Ils peuvent également subir des troubles de rythme cardiaque, de respiration, de digestion ou du sommeil. 2 % à 3 % des enfants pourraient être touchés par la consommation d'alcool durant la grossesse. Les cas les plus graves concernent 1,2 naissance sur 1 000 contre 1 sur 1 000 en Hexagone. En Guyane, ce sont les femmes amérindiennes enceintes qui peuvent être victimes de rituels impliquant la consommation de boissons alcoolisées. Ces comportements sont parfois reproduits par leurs enfants. On observe des taux d'addiction importants chez de jeunes mineurs, signe également de leur souffrance. Ce point est également particulièrement inquiétant en Nouvelle-Calédonie. De plus, l'usage intensif de drogues a un impact considérable sur les enfants qui sont exposés aux effets de cette consommation. Des recherches ont spécifiquement souligné que le fait de négliger les besoins des personnes consommant des drogues et ne pas leur offrir l'accès à des services de qualité, abordables, accessibles, prenant en compte les différences de genre et non stigmatisantes, met en danger à la fois leurs enfants et leur famille[7].

▷ Une forme de relativisation des violences éducatives ordinaires. La signification et la perception des problématiques de protection dépendent notamment des normes culturelles et sociales qui déterminent le niveau de compréhension (et de tolérance) des familles, et de la société en général, envers les différents problèmes affectant les enfants. Le degré de familiarisation avec les droits des enfants détermine également le degré de normalisation de certaines pratiques, ainsi que les possibilités de repérage et de signalement. Or, sur de nombreux territoires l'usage de la violence dans l'éducation est encore perçu comme *« un modèle éducatif respecté et indispensable*[8]*».* Par exemple, « *Selon l'association Attitudes Médiations (...) une famille sur cinq serait concernée par des violences en Guadeloupe mais beaucoup de famille ne perçoivent pas comme de la violence ce qui est considéré comme tel ailleurs*[9]*».* L'interdiction législative tirée de la loi du 19 juillet 2019[10] est perçue comme un modèle imposé par l'Hexagone. Cela aboutit à un nombre réduit de signalements lorsqu'il ne s'agit pas de violence extrême. De plus, selon le CESE, certaines violences sur les enfants sont encore considérées dans les DROM comme des « violences ordinaires » dans le but d'inculquer des valeurs et d'éduquer les enfants.

La persistance des stéréotypes de genre. Les filles doivent faire face à de nombreuses discriminations, violences sexistes et sexuelles qui sont plus courantes dans les CTOM. La persistance des stéréotypes de genre, des difficultés d'accès à la santé et la justice entraînent des conséquences dans la réalisation de leurs droits et en font une catégorie à part entière d'enfants vulnérables. Les violences sexuelles ont été déclarées dans l'enquête VIRAGE par près de 10 % des femmes dans les territoires antillais (Martinique et Guadeloupe)[11]. À contrario des violences psychologiques, verbales et physiques qui sont principalement commises par les parents, les violences sexuelles sont commises par des hommes et plus souvent des membres de la famille élargie, de l'entourage proche de la famille. Selon l'INED[12], « si ces territoires connaissent depuis les années 1950 de nombreuses inégalités sociales et territoriales et sont marqués par de forts taux de chômage ou de sous-emploi, divers changements sociodémographiques ont modifié les rapports de genre, les normes d'éducation familiale, les attitudes à l'égard des châtiments corporels et à d'autres actes qualifiés de violents. ». De plus, la prévention et la lutte contre les violences faites aux femmes, comme celles faites aux enfants, sont encore insuffisantes. Ainsi, il est nécessaire d'envisager des actions spécifiques sur les violences basées sur le genre.

7 Children whose parents use drugs: a preliminary assessment and proposals, Groupe Pompidou, Conseil de l'Europe, 21 Janvier 2021.
8 Rapport d'information sur la lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, 29 mars 2023, p 14.
9 Rapport d'information sénatorial sur la parentalité dans les outre-mer,11 juillet 2023, p 48.
10 LOI n° 2019-721 du 10 juillet 2019 relative à l'interdiction des violences éducatives ordinaires
11 Ibid
12 Ibid

Dans le cadre de la campagne Wamitoo du Collectif CIDE à Mayotte, il est possible de lire le témoignage de Rasmina, 18 ans, victime de plusieurs viols de la part d'un habitant du village de ses parents, de la quatrième à la seconde. Elle témoigne de la pression de son entourage lorsqu'elle a voulu dénoncer son violeur :



« Le jour même, tout le monde m'a reproché d'être la fautive, sans savoir ce qu'il s'était passé. [...] Ma mère m'a dit de retirer ma plainte contre lui, je suis donc retournée à la brigade pour dire que j'avais menti. Je me suis dit que ça allait le stopper, mais c'était pire, il m'attachait, me menaçait. [...]. À Mayotte, une chose a été normalisée, le fait que nos grands-pères nous touchent les seins, les fesses, disent "c'est ma petite fille, j'ai le droit" et que nos parents nous poussent à ne rien dire. Alors que c'est ignoble, c'est là que commence le viol ».

Source : numéro spécial campagne Wamitoo, Mayotte Hebdo n°1040

▷ Une pression familiale et une promiscuité entravant la libération de la parole. L'organisation du lieu de vie marqué par la proximité de l'entourage familial, l'organisation des habitations en petites unités de vie ou village ne facilite pas toujours la libération de la parole. Celle-ci explique notamment que les faits d'incestes ou de violences soient souvent occultés, le dépôt de plainte est difficile dès lors que la victime peut être confrontée à son agresseur au quotidien jusqu'à la résolution judiciaire de l'affaire qui peut prendre plusieurs années. C'est le cas notamment à La Réunion où les familles habitent sur le même terrain familial de génération en génération. Ainsi, parmi les cas concernant des mineurs dont le juge est saisi en 2021 seul 2,8 % sont signalés par la famille, le mineur ou le gardien alors que ce pourcentage s'élève à 8,7 en Hexagone[1]. Également, en Nouvelle-Calédonie environ 80 % des faits ne font pas l'objet de plaintes car il y aurait davantage la volonté de régler le conflit dans un cercle restreint[2].

▷ Des actions de préventions encore insuffisantes ou inadaptées. Dans le cadre de la lutte contre les violences faites aux enfants, la place de la prévention et la sensibilisation est fondamentale. Néanmoins, les campagnes de sensibilisation pensées depuis l'Hexagone et pour l'Hexagone ne prennent pas en compte les particularismes des CTOM et mettent souvent à mal la compréhension des outils de prévention et de sensibilisation. Il parait donc essentiel de valoriser les initiatives locales et adaptées aux réalités que vivent les enfants et les jeunes. Lorsque ces actions ciblent directement les enfants, il est nécessaire que le contenu soit adapté à leurs réalités, afin que les enfants puissent mieux appréhender la connaissance de leurs droits et repérer ce qui relève d'actes de violence (sur soi et les autres). Il est également nécessaire de leur communiquer des ressources visant à avoir une bonne connaissance des services disponibles et à adopter les bons réflexes. Pour ce faire, il est fondamental que les enfants des territoires d'Outre-mer soient associés afin qu'ils puissent émettre leurs recommandations sur l'élaboration des supports d'information et des stratégies de communication appropriées, ce qui garantira à la fois leur adéquation avec les besoins mais aussi une meilleure appropriation des ressources. Il en va de même pour les actions de prévention et de soutien à la parentalité pour lesquelles il est nécessaire de fournir des assises financière et d'ingénierie humaine afin de soutenir les initiatives locales innovantes et de consulter les personnes concernées. Le rapport parlementaire sur les violences faites aux enfants dans les Outre-mer a effectué des recommandations et permis de mettre en lumière des initiatives locales utiles et adaptées.

© Lionel CHAMOISEAU / AFP

1 Insee, estimation de population au 1er novembre 2022, Etat-civil ; Ministère de la Justice – SDSE.
2 Rapport d'information sur la lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, 29 mars 2023, p18.

• LA DÉTECTION ET LA PROTECTION DES ENFANTS VICTIMES

DETECTION ET LA PROTECTION

— Des dysfonctionnements au sein de la chaine de signalement

Depuis la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, il appartient aux conseils départementaux de centraliser et de traiter les informations préoccupantes (IP) relatives à la situation d'un mineur au sein d'une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP). Bien que tous les faits ne fassent pas toujours l'objet d'une IP et que certaines IP ne donnent pas lieu à des suites, l'analyse des chiffres relatives aux CRIP peut se révéler être un indicateur pertinent.

Traitement des IP : (2021-2022)

Territoire	Nombre d'IP
La Réunion	4 600
Guadeloupe	1 178
Martinique	1720
Nouvelle-Calédonie (Province Sud)	900

Concernant les retours d'informations préoccupantes dans chaque territoire, les données sont parcellaires et font paradoxalement état d'un taux de retour de la part des départements plutôt faibles. (NB : à l'échelle de tous les départements en 2023, 7534 transmissions ont été réalisées par le service 119 aux CRIP, le taux de retour est de 35,5 % à la date du 27 avril 2023).

Territoire	Nombre d'IP transmises par le 119	Nombre de retour d'IP des territoires	Taux de retour d'IP (%)
Guadeloupe	112	7	6,3
La Martinique	81	4	4,9
Guyane	105	3	2,9
La Réunion	272	12	4,4
Mayotte	28	-	-
Polynésie Française	20	-	-

Sources : 2306_etude_statistique_2022-def.pdf (allo119.gouv.fr) / données issues de LISA au 27/04/2023, traitement ONPE

Les chiffres précités représentent les faits rapportés auprès des diverses autorités de police, de gendarmerie et des CRIP, mais ne permettent pas d'avoir une vision globale de la réalité dans ces territoires. En effet, une large partie des faits ne sont ni remontés, ni répertoriés, ce qui est encore une fois une problématique prégnante dans les CTOM. La loi du silence pèse de manière globale sur les victimes de violences sexuelles intrafamiliales et particulièrement pour les enfants, comme évoqué plus haut. Aussi, la parole et le témoignage des enfants ne sont pas toujours pris en considération.

Dans un contexte déjà marqué par le silence, la prise en compte de la parole des enfants – lorsque celle-ci est exprimée – nécessite une prise en charge et un accompagnement adaptés. Toutefois, la réponse institutionnelle est encore insuffisante. Parmi les territoires d'Outre-mer,

seule La Réunion possède une Unité d'Accueil Pédiatriques Enfants en Danger (UAPED)[1]. Le protocole NICHD[2] et les salles Mélanie ne sont pas encore largement déployés.

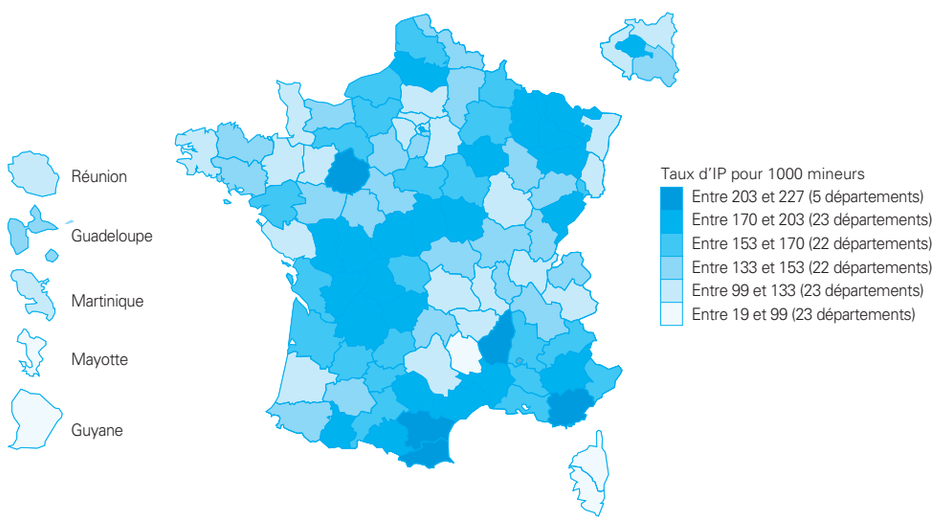
Par ailleurs, lorsque l'on regarde le nombre d'IP transmises par le Service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED) rapporté à la population des mineurs (0-17 ans), les CTOM se retrouvent avec les taux les plus bas de tout le territoire français.

1 Rapport d'information sur la lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, 29 mars 2023, p18
2 L'objectif du protocole NICHD est de diminuer la suggestibilité des intervieweurs et d'adapter leurs questions en fonction des capacités des enfants et d'aider ceux-ci à fournir un récit plus riche et plus détaillé tout en étant exact

[+] Fig. 9

Nombre d'IP pour 100 000 mineurs (0-17 ans) par département

20 Informations Préoccupantes ont été transmises à la Polynésie française en 2022. Ce territoire ultra-marin n'est pas représenté sur la carte



Cela interroge sur l'évaluation des situations justifiant qu'une IP soit finalement transmise et sur l'interprétation de la notion de danger. Se pose également la question de l'accessibilité du 119 aux populations. Si le SNATED éprouve d'importantes contraintes pour satisfaire l'ensemble des requêtes reçues via le 119 à l'échelle nationale, l'accès au 119 peut être d'autant plus limité sur les CTOM notamment pour les territoires soumis à une fracture numérique[3] et pour les individus parlant les langues régionales qui ne sont pas couvertes par le dispositif.

À cet égard il serait nécessaire de traduire dans les langues régionales et adapter aux spécificités locales la plateforme et la ligne d'écoute de manière à assurer une accessibilité aux personnes des territoires d'Outre-mer. Aussi, il serait judicieux d'accorder une attention particulière aux territoires sujets à la fracture numérique et aux enfants les plus précaires ou isolés en favorisant les démarches « d'aller-vers »

3 Étude Terra-Nova Déploiement de la fibre en France – 2021

en s'appuyant sur les acteurs institutionnels locaux et en favorisant les créations d'associations dans les territoires isolés.

Une fois les informations préoccupantes (IP) transmises, les délais de traitement par la CRIP peinent à être évalués. Selon les recherches de la CNAPE « les informations préoccupantes sont en attente de traitement pendant des mois, voire des années » [(1)]. À Mayotte, le rapport IGAS de 2015 soulignait que la CRIP ne disposait pas des moyens humains suffisants pour traiter les signalements et devait alors se concentrer sur les faits de violences déjà avérés[(2)].

Le traitement des IP est pourtant un élément fondamental à la protection des enfants en danger. Les délais de traitement impliquent que de nombreux enfants continuent de subir des violences, notamment des violences sexuelles, alors même que les faits ont été dénoncés. La majorité des violences étant des violences intrafamiliales, comme expliqué précédemment, les enfants peuvent donc être exposés à la présence de leur auteur au quotidien.

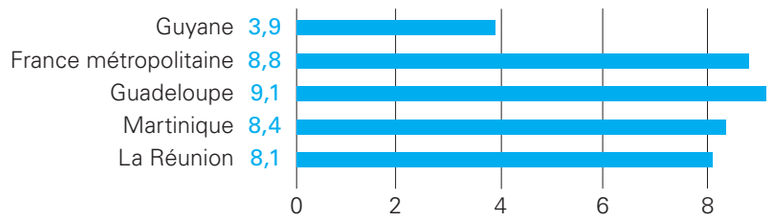
Bien que les territoires Outre-mer présentent des facteurs de risque plus élevés laissant supposer un nombre plus important de mineurs en danger, les chiffres de saisine du juge des enfants sont en deçà ou équivalents à ceux de l'Hexagone.

1 CNAPE, La protection de l'enfance en Outre-mer, Etat des lieux et phénomènes émergents, octobre 2020
2 Rapport d'information sur la lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, 29 mars 2023, p9

[+] Fig. 10

En 2017, part des mineurs dont le juge est saisi (en %)

Source : Insee, Estimations de population au 1er janvier 2017 (résultats provisoires arrêtés fin 2017), État-civil ; Ministère de la Justice - SDSE



En Guyane, en 2017 seuls 3,9 mineurs pour 1 000 mineurs dans la population avaient fait l'objet d'un signalement à la justice en raison de sa situation de danger, ce qui plaçait la collectivité bien en deçà des taux de la France hexagonale. Selon l'analyse de la Collectivité territoriale de Guyane, au regard de la prégnance des indicateurs de vulnérabilité, ce chiffre interrogeait sur la maîtrise du dispositif de repérage des situations de danger, la disparité des notions de danger et de risque en l'absence de référentiels, et enfin sur les défaillances existantes dans le circuit de traitement des informations préoccupantes.

L'audit de la Protection de l'Enfance de 2018 a permis d'identifier des dysfonctionnements du dispositif de repérage des situations de danger notamment : l'absence de sécurisation du recueil et du traitement des IP, le manque d'articulation entre recueil et traitement d'une part et évaluation d'autre part, le manque d'effectifs au regard de l'activité nécessaire d'évaluation et une activité trop centralisée par rapport à l'étendue du territoire. Ces constats ont permis d'envisager une refonte de circuit et des procédures de traitement dont il serait nécessaire d'accélérer la mise en œuvre. Une telle méthodologie pourrait aussi être appliquée aux autres territoires.

Si le chiffre des saisines a augmenté en 2022, il reste toutefois encore en deçà de l'Hexagone avec 5,5 mineurs pour 1 000 dont le juge est saisi[3].

Département		Part des mineurs dont le juge est saisi (en ‰)	Parmi les mineurs dont le juge est saisi, part des mineurs…				
			signalés au Parquet par l'Aide Sociale à l'Enfance (en %)	signalés au Parquet par un autre canal (en %)	signalés par la famille, le mineur, le gardien (en %)	dont le juge est saisi d'office (en %)	d'autres origines (en %)
M	France métro.	9,6	55,6	15,1	8,7	2,7	17,9
971	Guadeloupe	8,3	25,9	31,7	7,9	3,3	31,2
972	Martinique	9,5	53,3	22,3	7,7	1,9	14,9
973	Guyane	5,5	23,3	46,2	6,6	7,4	16,5
974	La Réunion	9,0	72,2	8,8	2,8	1,9	14,3

3 Insee, estimation de population au 1er novembre 2022, Etat-civil ; Ministère de la Justice – SDSE

Une fois l'information transmise à la justice cette dernière peine enfin à la traiter, faute de moyens humains suffisants pour mettre en œuvre une justice des mineurs adaptée. En Nouvelle-Calédonie par exemple, le traitement des informations est très long en raison notamment de la pénurie de personnel judiciaire. La mise en œuvre des enquêtes sociales est notamment retardée par le manque de greffiers[4]. Le rapport d'information de 2023 de la commission des affaires sociales du Sénat « Protection de l'enfance : mieux appliquer les lois pour mieux protéger » souligne, à ce titre, que le nombre élevé de dossiers par juge en assistance éducative, souvent deux fois plus que ce qui est recommandé, entraîne des délais d'audiencement et de décisions plus longs. Cela nuit également à la qualité de la procédure car les juges ne peuvent pas toujours entendre individuellement chaque mineur – comme le prévoit la loi du 7 février 2022[5] – ni tenir des audiences pour renouveler les mesures. Ces déficiences, problématiques sur la totalité du territoire français, le sont davantage encore dans les CTOM.

LA DETECTION ET LA PROTECTION

— Des dysfonctionnements dans la prise en charge des enfants en danger

Le droit commun de la protection de l'enfance s'applique dans les territoires d'Outre-mer, et relève soit de la compétence du département ou de la collectivité territoriale selon le statut de chaque territoire. En Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française il s'agit toutefois d'une compétence propre au gouvernement local.

Globalement, la littérature existante fait état de dysfonctionnements et de carences systémiques dans l'application des politiques publiques de protection de l'enfance dans les CTOM. Les particularismes économiques, sociaux et culturels mettent à mal l'application de dispositions et directives provenant de l'Hexagone et bien souvent pensées pour l'Hexagone. Le manque de moyens financiers, la pénurie des assistants familiaux, les disparités territoriales sont souvent observés et la prise en charge des enfants en danger est par conséquent insatisfaisante.

Alors qu'un récent rapport de la commission des affaires sociales du Sénat soulignait le décalage

4 Rapport d'information sur la lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, 29 mars 2023, p22
5 LOI n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, article 26

grandissant entre les exigences normatives et la réalité des territoires à l'échelle nationale, cet écart est particulièrement constaté dans les CTOM. Le manque de moyens ou les problématiques liées à leur utilisation entraînent des conséquences sur le traitement de certains mineurs confiés et notamment par la non-exécution des mesures en assistance éducative, des délais de mise en œuvre extrêmement longs ou encore des prises en charge de moindre qualité. Cela est particulièrement constaté s'agissant des services d'actions éducatives en milieu ouvert. Ces dernières sont pourtant fondamentales pour travailler avec les parents et éviter in fine des mesures de placement.

Le rapport de 2020 de la CNAPE sur la protection de l'enfance en Outre-mer détaille les facteurs propres à certains territoires qui exercent une influence sur la qualité et l'accès aux services de protection de l'enfance et ceux qui accentuent la vulnérabilité des enfants. L'un des points fondamentaux rapporté concerne le manque d'offre de formations locales aux professionnels. Les personnes diplômées ont en effet tendance à partir en Hexagone pour bénéficier de formations ou d'emplois adaptés à leurs ambitions, ce qui entraîne des difficultés de recrutement de personnes qualifiées sur les territoires ultramarins notamment dans les domaines de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse. Pourtant les professionnels locaux ont un atout considérable en tant que travailleurs sociaux dès lors qu'ils connaissent les cultures et les langues territoriales contrairement souvent aux travailleurs ayant grandi en Hexagone[1].

Toutefois, le HCFEA souligne dans son rapport de 2022 que malgré la vulnérabilité des territoires, les dépenses de l'Aide Sociale à l'enfance par enfant sont moins bien moins élevées dans les territoires d'Outre-mer que dans l'Hexagone.

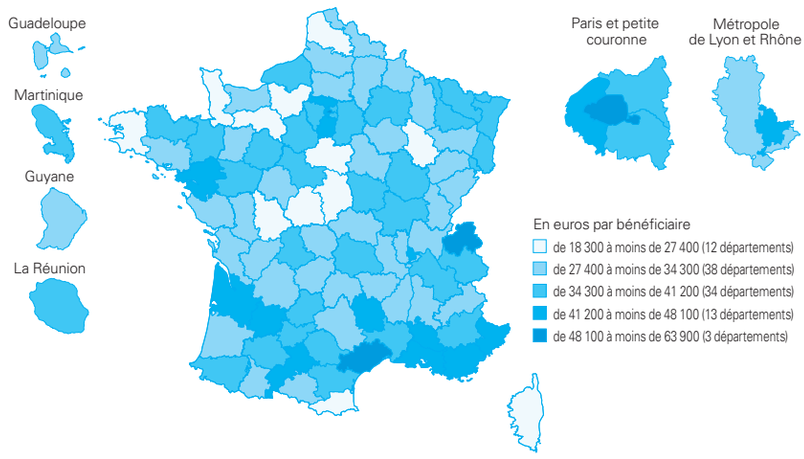
En revanche, si l'on regarde les dépenses totales annuelles brutes d'accueil à l'ASE par bénéficiaire chiffrés par la DREES, c'est-à-dire une fois les enfants confiés à l'ASE, les territoires ultra-marins se situent globalement dans la moyenne nationale.

1 CNAPE, La protection de l'enfance en Outre-mer, Etat des lieux et phénomènes émergents, octobre 2020

[+] Fig. 11

Dépenses totales annuelles brutes d'accueil à l'ASE par bénéficiaire en 2020*

La dépense annuelle moyenne par bénéficiaire est le rapport de la dépense totale de l'année n au nombre moyen de bénéficiaires, calculé comme la demi-somme des bénéficiaires au 31 décembre n-1 et des bénéficiaires au 31 décembre n. Les dépenses par bénéficiaire sont, au niveau national, de 36 300 euros en 2020.



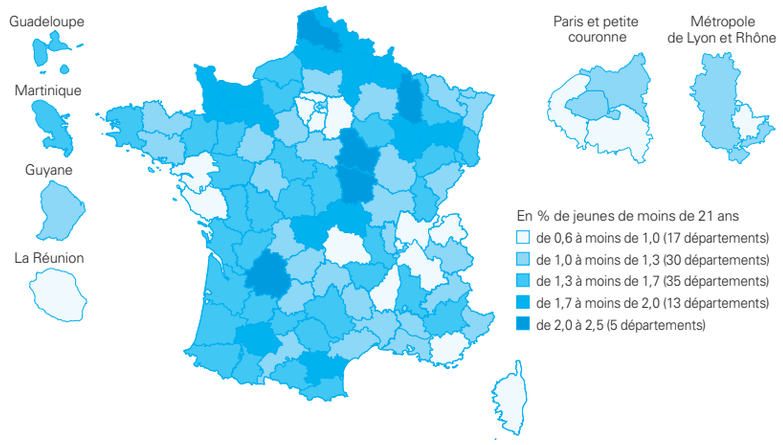
*Champ : France métropolitaine et DROM, hors Mayotte.
Source : DREES, enquête Aide sociale.

Néanmoins, le taux de mesures d'aide sociale à l'enfance au 31 décembre 2020 met en lumière le fait que les enfants des territoires ultramarins font moins l'objet de mesure éducatives que les autres départements français, à part en Martinique.

[+] Fig. 12

Nombre de jeunes accueillis, pour 100 jeunes de moins de 21 ans, au 31 décembre 2020**

Au niveau national, le taux de mesures d'accueil est de 1,2 %, au 31 décembre 2020.
Champ > France métropolitaine et DROM, hors Mayotte.



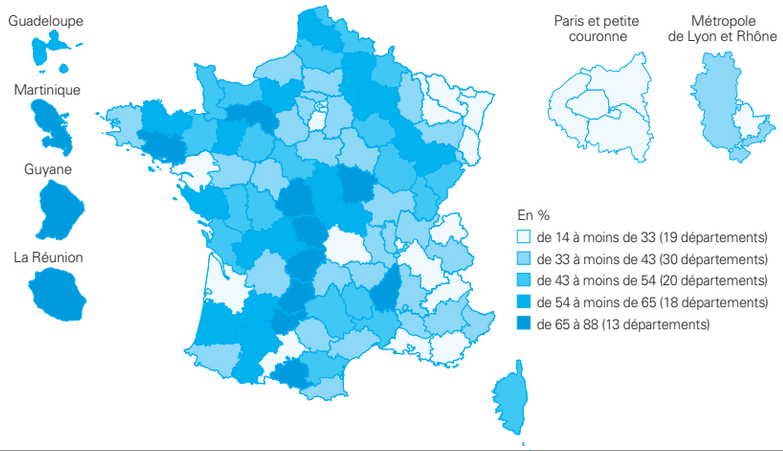
**Champ : France métropolitaine et DROM, hors Mayotte. Source : DREES, enquête Aide sociale. Insee, estimations provisoires de population au 1er janvier 2021 (résultats arrêtés fin 2021)

Lorsqu'une mesure de placement est prononcée, les territoires ultramarins ont la particularité de confier la grande majorité des enfants à des assistants familiaux en comparaison à l'Hexagone.

[+] Fig. 13

Part des accueils chez un assistant familial parmi les enfants confiés, au 31 décembre 2020*

Au niveau national, la part des enfants vivant principalement en famille d'accueil parmi les enfants confiés est de 41 % au 31 décembre 2020.



*Champ : France métropolitaine et DROM, hors Mayotte. Source : DREES, enquête Aide sociale

Toutefois, les conditions d'accueil, de formation des professionnels et les conditions de délivrance et de retrait des agréments font souvent l'objet de vives préoccupations dans ces territoires. Les offres d'accueil en placement familial sont saturées. Dans la pratique, le nombre moyen d'enfants accueillis chez les assistants familiaux est très largement supérieur à ce que permet le cadre légal[1]. Celui-ci limite en effet le nombre d'agréments par assistant familial à 3 (Art. L.421-5 du CASF) sauf à titre dérogatoire sous autorisation du président du conseil départemental et si les conditions d'accueil le permettent. Il semble que dans les CTOM, l'exception soit devenue la norme.

En Guadeloupe, le dispositif de protection de l'enfance est plus développé que dans d'autres territoires. Néanmoins, la situation économique reste plus précaire que dans l' Hexagone, ce qui emporte des conséquences concrètes sur le bien-être des enfants et la vulnérabilité des publics. En 2023, le Défenseur des droits a annoncé un nombre important de saisines lié aux dysfonctionnements dans la prise en charge d'enfants par les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE). Ainsi, le rapport[2] précise que : « l'absence durant plusieurs années de directeur départemental enfance et famille et d'un schéma départemental de la protection de l'enfance actualisé, ont été portés à la connaissance du Défenseur des droits, mettant en danger des mineurs qui ont pourtant le droit fondamental d'être protégés ».

Par ailleurs, les moyens déployés dans les services et le nombre de places se révèlent insuffisants, ce qui empêche une prise en charge effective, comme le souligne le rapport : « Les parcours des enfants et des jeunes suivis dans le cadre de la protection de l'enfance sont ainsi marqués par l'instabilité et l'exposition potentielle à toutes formes de violences, y compris institutionnelles et les défaillances constatées par les professionnels dans le repérage et le suivi de mineurs délaissés est particulièrement préoccupant pour l'avenir de la jeunesse antillaise[3]. »

En outre, le rapport parlementaire sur les violences faites aux enfants en Outre-mer souligne le manque de structures adaptées pour l'accueil et l'accompagnement des enfants qui présentent des troubles psychopathologiques. Ainsi, des jeunes présentant des troubles et des problèmes de toxicomanie sont orientés vers des structures de l'ASE alors qu'ils relèveraient du secteur médico-social ou de la pédopsychiatrie. Par ailleurs, la Guadeloupe manque également de places d'accueil destinées aux jeunes filles : seules deux MECS seraient présentes sur le territoire.

Un élément toutefois positif relevé par le rapport réside dans le constat d'une forte solidarité familiale sur le territoire permettant de favoriser le placement d'enfants auprès de tiers de confiance (28 % contre 10 % à l'échelle nationale)[4] ou de membres de la famille. L'Hexagone, en comparaison, peine encore à favoriser ce type de placement qui doit désormais être systématiquement privilégié depuis la loi du 7 février 2022. En effet, selon le rapport d'information de la commission des affaires sociales du Sénat Protection de l'enfance : mieux appliquer les lois pour mieux protéger du 5 juillet 2023, l'évaluation des liens de l'enfant avec des tiers ou d'autres membres de sa famille, réalisées par les services départementaux, de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) ou des services associatifs habilités, exige des moyens qui, à ce jour, font défaut.

La situation que connait la Guadeloupe pourrait être comparée à celle de la Martinique. On y déplore l'accueil d'un nombre de jeunes trop important dans les établissements ainsi que le manque de possibilité de séjours de rupture (destinés aux enfants ayant des problématiques spécifiques nécessitant un éloignement du groupe) ou encore des transferts. En dépit de ce constat, et comme en Guadeloupe, des enfants qui ne relèvent pas de la protection de l'enfance sont accueillis dans ces mêmes structures collectives. La CNAPE a en effet rapporté l'insuffisance des dispositifs de prévention, médico-sociaux et pédopsychiatrie, qui nuit à l'accompagnement global des enfants protégés alors que les problèmes liés aux troubles psychiques sévères et aux addictions sont souvent constatés par l'association.

Les situations à Mayotte et en Guyane sont les plus critiques car ces deux territoires sont marqués par des taux de pauvreté extrême et une croissance démographique forte. La défaillance du système de protection de l'enfance est telle que tous les enfants isolés, étrangers ou non, sont victimes de graves violations de leurs droits. Ces dysfonctionnements se caractérisent

1 Observatoire national de la protection de l'enfance
2 Services publics aux Antilles : garantir l'accès aux droits – 2023 – Défenseur des droits
3 Ibid
4 Rapport d'information sur la lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, 29 mars 2023, p38

par le sous-dimensionnement des solutions de placement, l'insuffisance du suivi éducatif auxquels s'ajoutent des difficultés chroniques d'accès à la scolarisation.

S'agissant plus spécifiquement de Mayotte, en 2019, la Chambre Régionale des Comptes a pu faire état d'une situation alarmante, notamment concernant l'impossibilité de la collectivité de Mayotte de répondre aux besoins et aux spécificités du territoire[5].

Jusqu'en 2017, le département n'a pas alloué suffisamment de ressources à la protection de l'enfance, entraînant de fait une gestion inadéquate de situations d'urgence et une incapacité à assurer une prise en charge complète de qualité. En 2017, l'État a versé une compensation financière au département, lui permettant d'obtenir des ressources supplémentaires pour remplir ses obligations. À l'opposé de l'avis du conseil départemental, les difficultés ne résideraient désormais donc plus dans l'inadéquation des moyens alloués (par rapport aux besoins véritables du territoires) mais dans une défaillance de la gestion des services de protection de l'enfance.

Selon le rapport parlementaire sur les violences faites aux enfants en Outre-mer, la départementalisation récente de Mayotte (mars 2011) influe sur la capacité des services sociaux à prendre en charge les enfants dès lors que la mise en place des structures est encore en cours, bien qu'un grand nombre d'établissement d'accueil collectif se soient développé ces dernières années. Le département indique qu'il est encore dans une phase de structuration du système de protection de l'enfance.

Le rapport de l'IGAS de 2016[6] alertait sur le manque de formation des professionnels et les conditions de promiscuité des enfants en famille d'accueil. L'agrément des familles d'accueil serait en effet délivré sans exigence d'une formation préalable et, selon le rapport, 70 % des assistants familiaux n'avaient pas été scolarisés et ne parlaient pas français. Par ailleurs, la Chambre régionale des comptes relevait qu'en février 2019, le nombre de places agréées était de 391 pour 590 enfants, alors que 10 et 20 % des mineurs accueillis en famille devraient relever d'un autre mode d'accueil[7].

En 2020, la CNAPE soulignait toujours l'insuffisance de moyens humains, financiers et matériels, en dépit des moyens importants ayant été mobilisés pour développer les services. Plus encore, le rapport alertait sur les difficultés organisationnelles et le déficit de compétences spécifiques liées à la prise en charge des enfants : « Beaucoup d'acteurs semblent démunis, peu formés, peu accompagnés et peu soutenus dans leurs missions. La coordination des différentes structures existantes fait défaut et peu de partenariats sont mis en place. (…) Les éducateurs de l'ASE semblent débordés et sont difficiles à joindre, les assistants familiaux souffrent d'un accompagnement insuffisant de même que les établissements. Les professionnels associatifs déplorent le fait que beaucoup d'enfants n'aient pas de référents. C'est donc aux professionnels du quotidien d'être le fil rouge[8]. » Le rapport alertait également sur les difficultés d'articulation entre la protection de l'enfance et les secteurs médico-social et sanitaire. Ainsi, le Défenseur des droits a dénoncé l'« inertie institutionnelle persistante et préoccupante » des dispositifs de protection de l'enfance sur le territoire de Mayotte[9].

La Guyane est elle aussi confrontée à une situation difficile du point de vue de la protection de l'enfance, eu égard à la précarité des familles, l'éloignement des populations des services essentiels, les discriminations à l'égard des populations autochtones, ou encore la grande jeunesse de la population.

Le schéma territorial de prévention et de protection de l'enfance de la CTG 2020-2024 comprend plusieurs constats permettant de mieux appréhender la situation. Dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, la Guyane avait pu bénéficier de 4,4 millions d'euros afin de développer son schéma territorial.

La Guyane était confrontée alors à des ressources humaines inférieures en nombre en comparaison à celles observées à l'échelle nationale, un fort taux de turnover des professionnels, un manque d'infrastructures dédiées à la protection de l'enfance, une insuffisance des dispositifs sanitaires, un manque d'articulation entre les services internes de la collectivité ainsi qu'une absence de politiques de prévention suf-

5 Rapport d'observations définitives, département de Mayotte, Aide sociale à l'enfance – Chambre régionale des comptes de Mayotte Exercices 2016 et suivants, délibéré par la chambre le 15 février 2019
6 Mission d'appui au Département de Mayotte sur le pilotage de la protection de l'Enfance, février 2016 n° 2°16-087R
7 Chambre régionale des comptes, Département de Mayotte Aide sociale à l'enfance, 2019
8 CNAPE, La protection de l'enfance en Outre-mer, Etat des lieux et phénomènes émergents, octobre 2020
9 Établir Mayotte dans ses droits – 2020 – Défenseur des droits

fisamment formalisées.

Les durées de placement sont particulièrement longues[1] en raison du déficit de moyens humains suffisants pour travailler à la résolution des difficultés éducatives à l'origine du retrait du mineur de sa cellule familiale[2], les placements sont donc prolongés. Si les assistants familiaux représentent le mode de placement privilégié sur le territoire, les familles d'accueil sont saturées et se sentent peu soutenues par les services de la collectivité, accueillant parfois jusqu'à 10 enfants alors qu'ils devraient être limités à 3 en principe.

Globalement, l'état des lieux préalable à l'élaboration du Schéma Territorial de Prévention et de Protection de l'Enfance 2020-2024 alertait sur trois difficultés principales. La première concernait l'insuffisance des réponses présentes sur le territoire et la deuxième porte sur leur concentration à Cayenne et sur l'Île de Cayenne au détriment de l'est et l'ouest. Enfin, la troisième concerne l'inadéquation des dispositifs élaborés et mis en œuvre en France hexagonale au regard de certaines spécificités du contexte et des publics guyanais (particulièrement ceux des communes du fleuve et de l'intérieur).

Le fonctionnement de la protection de l'enfance calqué sur le modèle hexagonal se heurte aux réalités locales, liées à la diversité ethnique, linguistique et culturelle. Ainsi, la collectivité préconise de déployer une politique publique de Protection de l'Enfance davantage adaptée aux réalités guyanaises.

En Nouvelle-Calédonie, la compétence de l'administration des services chargés de la protection judiciaire de l'enfance est attribuée au gouvernement mais en pratique, les provinces s'administrent librement. Selon le rapport parlementaire sur les violences faites aux enfants en Outre-mer, l'organisation propre à la Nouvelle-Calédonie pose des difficultés gouvernance de la protection de l'enfance et d'articulation entre autorités judiciaires et services : « Ce paysage entraîne une disparité territoriale et un manque d'homogénéité dans la prise en charge de la protection de l'enfance. De plus, le Gouvernement n'a toujours pas adopté un schéma territorial de protection de l'enfance, malgré les tentatives de rédaction depuis 2008. Il en résulte une absence de stratégie et de cadre unique pour tout le territoire ». Comme le reste des territoires d'Outre-mer, la Nouvelle-Calédonie n'a pas suffisamment de moyens humains et financiers, ce qui entraine de nombreux défauts d'exécution des mesures de placement.

Enfin, en Polynésie française, le ministère de la solidarité, du logement et de la famille du Gouvernement de la Polynésie française a la charge de l'ASE. La collectivité dispose d'une direction des solidarités, de la famille et de l'égalité chargée du suivi de l'enfance en danger ainsi qu'un Observatoire de l'enfance en danger. Le territoire dispose enfin d'un établissement public chargé de la prise en charge médicale, sociale et pédagogique des enfants pour coordonner et mener les actions de prévention : le fara tama hau. Les difficultés soulevées par le rapport parlementaire sur les violences faites aux enfants sont relatives notamment à la dispersion géographique des îles rendant difficile le placement et le suivi des enfants, les difficultés de recrutement des assistants familiaux et l'insuffisance de l'offre d'accueil.

© MORANDI Bruno / hemis.fr / Hemis via AFP

1 CNAPE, La protection de l'enfance en Outre-mer, Etat des lieux et phénomènes émergents, octobre 2020
2 CTG, Etat des lieux préalable à l'élaboration du Schéma Territorial de Prévention et de Protection de l'Enfance 2020-2024

• JUSTICE PÉNALE DES MINEURS

JUSTICE PÉNALE DES MINEURS

— État de la délinquence juvénile

Les parties précédentes du rapport « Grandir dans les Outre-mer, état des lieux des droits de l'enfant » ont mis en lumière les principales préoccupations des territoires Outre-mer impactant les droits de l'enfant : pauvreté, difficultés d'accès aux services publics, aux soins, à l'éducation, à l'emploi et aux opportunités de formation professionnelle, ainsi qu'un système de protection de l'enfance défaillant. Le manque d'accès à l'emploi se traduit par des taux de chômage forts : 18 % à 23 % selon les départements, 35 % à Mayotte, contre 9 % en Hexagone[1].

Ces éléments favorisent la marginalisation et *a fortiori* le glissement vers la délinquance, en particulier lorsque les structures publiques et les actions de préventions sont fragiles ou inaccessibles.

Le bilan statistique du ministère de l'Intérieur sur l'insécurité et la délinquance de 2022 a mis en lumière les infractions commises dans les territoires ultra-marins :

1 Défenseur des Droits, Les Out re-mer face aux défis de l'accès aux droits, 2019, p.6

[+] Fig. 14

Nombre de crimes et délits enregistrés pour 1 000 habitants.
Commis en Polynésie française, Nouvelle-Calédonie et dans les COM au cours de l'année 2022, et évolutions par rapport à 2021.

	Polynésie française		Nouvelle-Calédonie		Ensemble COM		Ensemble DROM	
	Taux 2022 (en ‰)	Evolution 2022/2021 (en %)	Taux 2022 (en ‰)	Evolution 2022/2021 (en %)	Taux 2022 (en ‰)	Evolution 2022/2021 (en %)	Taux 2022 (en ‰)	Evolution 2022/2021 (en %)
Coups et blessures volontaires	8,9	10	11,9	9	10,3	10	7,9	7
Violences intrafamiliales	6,3	15	7,1	12	6,5	14	4,0	14
Autres coups et blessures volontaires	2,6	-2	4,9	3	3,8	4	3,9	1
Violences sexuelles	1,5	24	1,5	4	1,5	15	1,6	7
Vols violents	0,5	48	0,7	10	0,7	25	2,0	-5
Vols sans violence contre des personnes	6,1	27	7,9	21	6,8	23	5,2	12
Cambriolages de logement	1,3	6	4,4	-1	2,7	1	1,9	4
Vols de véhicules	1,7	10	4,6	11	3,7	13	1,4	-4
Vols d'accessoires et dans les véhicules	1,9	43	3,8	22	3,1	29	3,5	5
Destructions et dégradations volontaires	3,2	-2	10,9	2	6,9	1	6,3	2
Usage de stupéfiants	3,5	-22	2,8	-15	3,1	-17	2,2	-1
Trafic de stupéfiants	1,0	-23	0,8	-1	0,9	-15	0,8	16
Escroqueries	2,5	30	3,1	45	2,9	29	4,1	6

Selon le bilan statistique, les Outre-mer enregistrent des taux supérieurs à la France entière s'agissant des coups et blessures volontaires (le taux est de 5,3 pour 1 000 habitants dans la France entière soit près de deux fois moins élevé que dans les COM). Il est similaire s'agissant des violences sexuelles et inferieur s'agissant des vols sans violences contre les personnes (9,9 dans la France entière), des escroqueries (6 ,8 dans la France entière), des usages de stupéfiants (3,7 dans la France entière) et relativement équivalent s'agissant du trafic de stupéfiant (0,7 dans la France entière)[1].

En Guyane, le taux de vols avec armes s'élève à 3,8 et 2,47 à Mayotte tandis qu'il est de 0,13 dans la France entière.

Selon le rapport, sur la période 2020-2022, le nombre d'homicides pour 1 000 habitants – ou taux d'homicides par habitant – est plus élevé dans les régions ultramarines qu'en Hexagone. En cumul sur les trois dernières années, il atteint notamment 0,14 homicide pour 1 000 habitants en Guyane, 0,06 en Guadeloupe et Martinique, et 0,05 à Mayotte, contre 0,01 homicide pour 1 000 habitants en moyenne sur toute la France[2].

Ces données ne sont toutefois pas désagrégées selon l'âge des auteurs. Les sources statistiques à disposition ne permettent pas une approche spécifique de la délinquance des mineurs dans les territoires ultra-marins, ce qui permettrait pourtant d'analyser les profils, les causes et l'efficacité des réponse pénales apportées afin de proposer des changements de politiques publiques appropriées.

En dépit du manque de données, les sources à disposition permettent toutefois de relever certaines tendances liées à la délinquance juvénile dans certains territoires d'Outre-mer.

Dans son rapport 2020, la CNAPE soulignait les profils de ces jeunes « *souvent en décrochage scolaire, sous l'influence de phénomènes de bandes et présentant des problématiques addictives (au cannabis et à l'alcool notamment)* ». Le rapport suggère que la forte délinquance (vols violents, violences physiques, agression sexuelles…) est une traduction de la grande souffrance psychique liée en partie à une absence de perspectives et à un taux de chômage important[3]. Les jeunes déscolarisés ne bénéficient d'aucun dispositif d'accompagnement vers l'emploi ou d'offre de formation, ce qui conduit plus facilement à l'errance et à la commission d'infractions.

Mayotte et la Guyane sont confrontés à une montée importante des phénomènes de délinquance « *en raison de la non-scolarisation, de la précarité dans laquelle ils vivent, des taux de chômage extrêmes auxquels ils vont être confrontés et du défaut d'accompagnement adapté par les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE), ces jeunes sont bien souvent livrés à eux-mêmes, sans perspective d'amélioration de leur situation ou de leur avenir* [4] ».

Selon le rapport sénatorial de 2021, la Guyane et Mayotte connaissent une délinquance des mineurs nettement plus importante que dans l'Hexagone du fait de la jeunesse de la population. L'audition du directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse d'Ile de France et d'Outre-mer soulignait une tendance à l'augmentation des procédures criminelles avec davantage de jeunes incarcérés et davantage pour des faits criminels. Selon lui, le phénomène d'affrontements entre bandes connait une ampleur particulière « *dans ces territoires, les bandes prennent le relais de l'autorité parentale et conduisent à la commission de vols avec violences, de vols à main armée voire d'homicides ou tentatives* [5] ».

Le rapport d'information parlementaire concluant une mission à Mayotte en 2018 mettait en évidence que la proportion de mineurs impliqués dans des actes de délinquance était nettement plus élevée qu'ailleurs sur le territoire, 96 % étant des garçons, un quart d'entre eux ayant moins de 16 ans et près de la moitié ayant entre 16 et 17 ans. En 2017, sur 1816 personnes mises en cause, 1505 étaient mineures[6].

Les actes de délinquances seraient dus, selon les rapporteurs, à des lacunes fréquentes dans l'encadrement familial et à un manque avéré de structures d'aide sociale à l'enfance (ASE)[7]. Ce constat est partagé par la CNCDH qui souligne

1 SSMSI, bases statistiques communales de la délinquance enregistrée par la police et la gendarmerie en 2021 et 2022 ; Données départementales 2022
2 Interstats, Insécurité et délinquance en 2022 : une première photographie, Janvier 2023, p3
3 CNAPE, La protection de l'enfance en Outre-mer ETAT DES LIEUX ET PHÉNOMÈNES ÉMERGENTS, Oct. 2020
4 Ibid. p 8
5 Rapport d'information sénatorial sur la délinquance des mineurs 21 septembre 2022, audition du directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse d'Ile-de-France et d'Outre-mer, p42
6 Nicolas Roinsard, Plein droit, Gisti, mars 2019
7 Assemblée nationale, Commission des lois, Rapport d'information en conclusion d'une mission à Mayotte, septembre 2018

que la déficience, voire l'inexistence, des structures de l'ASE empêche la prise en charge de mineurs qui, trop souvent, avant d'être délinquants, étaient des mineurs en danger[8].

Plus largement, la croissance démographique combinée à un développement économique et à des politiques sociales faibles crée un environnement propice à la criminalité. Celle-ci est étroitement liée aux conditions de vie et aux perspectives d'une part considérable de la jeunesse, qui fait face à des niveaux élevés de chômage, de déscolarisation et de pauvreté.

Chaque année, ce serait environ 4 000 jeunes sortant du système scolaire pour seulement 500 à 1 000 créations nettes d'emploi. Parallèlement, il y a un manque de dispositifs d'insertion. À la mission locale de Mayotte il est fait état d'un conseiller en insertion professionnelle pour 400 jeunes tandis qu'en Hexagone il s'agit d'un conseiller pour 150 jeunes. En tout état de cause, il y a un réel manque de propositions et de dispositifs de soutien. Selon Nicolas Roinsard, « *Compte tenu de leur taux de chômage, de leur faible niveau de qualification, des difficultés de trouver des stages et des formations rémunérées et, plus largement, du niveau de paupérisation dans lequel ces jeunes vivent (seuls ou avec leur famille, souvent une mère isolée et ses enfants), le recours au racket, aux cambriolages, au business, constitue pour les fractions les plus désœuvrées de la jeunesse mahoraise un des seuls moyens de disposer de quelques ressources, au jour le jour. (…) Ajoutée aux impératifs de survie, la vie en banga, en bidonville, détermine des pratiques d'errance collective, des phénomènes de bandes, qui sont aussi le support du passage à l'acte.* »

Ainsi la délinquance serait pour l'essentiel une « délinquance de survie » qui, contrairement aux idées reçues, ne toucherait pas que les mineurs étrangers mais bien toutes les classes de la population dont la situation sociale est critique « *que les jeunes soient français, étrangers ou « ni-ni » (enfants nés à Mayotte, ni régularisables, ni expulsables)* [9] ».

Selon la CNCDH, en Guyane, la politique pénale s'est davantage concentrée sur la lutte contre l'orpaillage illégal, l'immigration irrégulière et le trafic de drogues. La question des mineurs a été négligée, faisant état d'une prise en charge catastrophique tant en matière civile que pénale. En raison de sa proximité avec le Brésil et le Suriname, la Guyane est une plaque tournante de la drogue et de nombreux jeunes sont victimes du phénomène des mules : des mineurs ingèrent des drogues, notamment de la cocaïne, pour les transporter vers l'Hexagone. Selon la CNAPE, les jeunes le font dans certains cas pour gagner de l'argent et se nourrir et dans d'autres ils sont contraints à le faire par des réseaux de trafics. L'institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP) a relevé que les actions pour lutter contre ce phénomène étaient inappropriées : « *Les actions de prévention ont souvent lieu en lycée. Or, dès le début du collège, certains jeunes sont confrontés à ce phénomène, si bien que la prévention est trop tardive pour intervenir en amont de l'entrée dans le trafic. De surcroît, les jeunes déscolarisés ne bénéficient pas de ces actions en milieu scolaire* [10] ». Selon un proviseur de lycée professionnel « *[Le recrutement des mules] marche bien parce qu'on a pas mal de jeunes qui n'ont pas grand-chose à perdre* ». Les causes sont principalement associées au contexte socio-économique guyanais lié à une population défavorisée, une absence de perspectives et d'avenir professionnelles ainsi que l'impuissance des services sociaux sur le territoire.

Pour la Guadeloupe, l'analyse est similaire à celle de la Guyane et de Mayotte : précarité, chômage décrochage scolaire élevé et précoce… Une partie des jeunes n'a pas d'occupation en journée et peut développer des comportements à risque, notamment la consommation de stupéfiant, impactant leur santé mentale et renforçant le risque de marginalisation. De nombreux jeunes présentent des troubles psychiatriques, expliqués en partie par l'absence de perspectives et l'insuffisance de dispositifs d'accompagnement[11]. Les associations rapportent que les actes de délinquance sont commis par des mineurs de plus en plus jeunes, souvent issus de milieux défavorisés et entraînés par des phénomènes de bande, notamment en raison de ce défaut d'opportunités professionnelles[12] : 53 % des guadeloupéens de moins de 25 ans sont au chômage[13].

8 CNCDH, Avis sur l'accès au droit et à la justice dans les outre-mer, essentiellement en guyane et à mayotte, 22 juin 2017, P 68
9 OIP, L'enfance en danger à Mayotte, 7 novembre 2019
10 INJEP, analyses et synthèses, le défi de la prévention du phénomène des mules en Guyane
11 CNAPE, La protection de l'enfance en Outre-mer : état des lieux et phénomènes émergents, Oct. 2020
12 Ibid
13 Institut National de la Jeunesse et de l'Education Populaire, Illettrisme, insertion professionnelle, santé : des défis pour les politiques de jeunesse en Outre-mer, 2018, p.7

Des constats similaires peuvent être faits en Martinique où les jeunes sont les plus touchés par le chômage et l'emploi précaire[1], et un certain nombre, en décrochage scolaire, présenteraient un niveau insuffisant voir inexistant des apprentissages fondamentaux. Ces constats favorisent de fait l'absence de perspectives, l'errance et le phénomène de bande[2].

En Nouvelle-Calédonie, les taux de délinquance sont en forte augmentation et impliquent de nombreux mineurs (notamment des 13/15ans et une alcoolisation massive des auteurs. En 2018, le territoire s'est doté d'un plan territorial de sécurité et de prévention de la délinquance 2018-2022 (PTSPD). Ce plan a conduit à une étude visant à déterminer les facteurs de vulnérabilité de la délinquance juvénile. Cette dernière a permis d'en identifier différents facteurs de vulnérabilité parmi lesquels : le climat de violence auquel est confronté une partie de la jeunesse calédonienne, concluant que les enfants ayant été exposés à des violences les reproduisent au moment de l'adolescence ; la consommation de substances addictives ; le décrochage scolaire et l'accroissement des inégalités économiques et sociales. Sur ce point le rapport précise qu' « *à l'échelle individuelle, la prégnance des inégalités génère beaucoup de colère, de frustration et de désespoir chez les individus issus de milieux physiquement détériorés et socialement défavorisés. Pour les plus vulnérables d'entre eux, ce profond ressentiment ne pourra être canalisé et sera redirigé vers autrui ou vers soi-même, par le biais de comportements violents*[3] ».

Ainsi, les tendances observées dans plusieurs territoires d'Outre-mer mettent en évidence une délinquance juvénile qui trouve ses racines dans une enfance en danger confrontée à la précarité extrême, la non-scolarisation et le défaut de perspective (d'accès à l'emploi et aux formations). Cette réalité associée à un défaut d'infrastructures publiques, et ce particulièrement en prévention spécialisée et en protection de l'enfance, favorise le climat de violences et le passage à l'acte. Il s'agit là de constats applicables à tout département français qui serait confronté à des problématiques similaires. L'isolement géographique et le défaut d'intérêt politique favorisent toutefois un satu quo voir une aggravation des problématiques soulevées depuis plusieurs années dans les territoires ultra-marins. Là où la jeunesse est stigmatisée pour sa délinquance, celle-ci demeure symptomatique de violations graves et persistantes des droits de l'enfant.

JUSTICE PÉNALE DES MINEURS

— Traitement judiciaire

Face à la délinquance juvénile, le système de justice pénale des mineurs peine à assurer les garanties nécessaires à la poursuite de ses objectifs que sont la protection, la réhabilitation, l'éducation et la prévention de la récidive.

Cette défaillance se perçoit d'abord dans les problématiques d'accès au droit dans ces territoires largement étayés par la littérature existante.

Parmi les enjeux cruciaux, les difficultés d'accès à un avocat ont engendré des dérogations au droit de la défense, pourtant fondamental, uniquement sur les territoires ultra-marins.

Le Code de justice pénale des mineurs prévoit ainsi en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et à Mayotte que lorsque le déplacement d'un avocat ou d'une personne agréée paraît matériellement impossible, les attributions dévolues à l'avocat par les articles 61-1,63-4 à 63-4-3 du code de procédure pénale (soit pour les gardes à vue et auditions) peuvent être exercées par une personne majeure, choisie par les représentants légaux du mineur ou à défaut par le mineur lui-même[4]. Il en va de même à Wallis-et-Futuna où les attributions dévolues à l'avocat peuvent être exercées par une personne agréée par le président du tribunal de première instance[5].

En effet, il n'y a pas de Barreau à Wallis et Futuna, aucun avocat n'est présent. L'île se situe à 3 000 km de la Polynésie française et à 2 000 km de la Nouvelle-Calédonie, les justiciables n'y ont donc pas accès, notamment en cas de garde à vue ou de contentieux d'urgence.

Cette carence à conduit à mettre en place des « citoyens-défenseurs » il s'agit de résident wallisien qui exercent alors le rôle d'avocat. Ainsi, les citoyens-défenseurs n'ont pas de compétences juridiques attachées à l'exercice

1 INSEE, enquête emploi martinique, 2019
2 CNAPE, La protection de l'enfance en Outre-mer : état des lieux et phénomènes émergents, Oct. 2020
3 Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie Déterminants de la délinquance juvénile facteurs de vulnérabilité de la jeunesse calédonienne, janvier 2022
4 Articles L711-3, L721-5, L722-3 du CJPM
5 Article L723-3 du CJPM

des droits fondamentaux de la Défense, de fait des conflits d'intérêts posant des problèmes d'impartialité peuvent émerger facilement. Quand bien même les avocats du Barreau de Nouméa peuvent intervenir sur place lorsqu'ils sont sollicités, le recours à l'aide juridictionnelle est problématique dès lors qu'aucune prise en charge par l'État des coûts de déplacement des avocats n'est prévue. En raison de la réalité géographique, des avocats ont proposé plusieurs recommandations, notamment :

- Le remboursement des frais de déplacement et d'hébergement des avocats ;

- Organiser un système de visioconférences pour les audiences mineurs où l'exigence d'avocats sur place n'est pas indispensable en plus d'un citoyen-défenseur en présentiel ;

- Organiser des permanences pénales et de regrouper les audiences se tenant à Wallis et Futuna sur une période donnée[6].

Le défaut d'avocats, faute de barreau, existe également à Saint-Pierre-Et-Miquelon où la carence est palliée par l'existence d'« agréés » exerçant les fonctions ordinairement dévolues à l'avocat[7].

De manière générale, si les dérogations législatives tendent à pallier une inaccessibilité des avocats en permettant au mineur d'être défendu par une tierce personne, elle est en revanche significative d'une défaillance du système judiciaire. En effet, le fait de ne pas pouvoir bénéficier de l'assistance d'un avocat est lié aux circonstances de distances géographiques de certains territoires. Cela aboutit à ce que des personne tierces et non formées assurent la défense de mineurs mis en cause ou que ces derniers n'aient tout simplement pas d'accès à la défense. Cela est notamment rapporté par l'avocat Patrick Lingibé selon lequel « *en Outre-mer l'accès au droit est une variable très aléatoire qui s'adapte aux contexte territorial, quitte à porter atteinte et à faire des contorsions aux principes fondamentaux de notre Etat de droit. De telles contorsions n'auraient jamais été appliquées ni même imaginées dans l'Hexagone*[8] ». Selon lui, il faudrait prévoir une dotation financière de prise en charge des frais de déplacement et d'hébergement pour les territoires qui rencontrent des difficultés de continuité territoriale et que les lieux des gardes à vue soient regroupés dans des endroits accessibles afin de permettre l'effectivité du droit à un avocat.

Plus particulièrement à Mayotte le système judiciaire est mis à mal par un manque de moyens humains et financiers qui affecte de facto le système de justice des mineurs. Le Syndicat de la Magistrature ayant fait le déplacement en 2023 lors de l'opération dite *Wuambushu* a pu rapporter le taux alarmant de sous-effectif de greffiers. Cela conduit à de sérieux problèmes de recrutements de personnes qui ne sont pas qualifiées, un fort *turn over,* des conditions de travail déplorables où les magistrats seraient contraints d'effectuer le travail de greffe. Il y aurait de fait des dysfonctionnements sur les statistiques et le suivis des dossiers.

En Guyane, Patrick Lingibé signalait également qu'en raison d'une insuffisance de moyens, les cabinets des juges des enfants ne délivraient plus aux avocats de copies des dossiers de procédure pour les mineurs qu'ils doivent défendre. Il s'agit pourtant d'une obligation légale énoncée à l'article 1187 du Code de procédure civile s'agissant des mesures d'assistance éducative[9].

Face à la situation préoccupante dans ces territoires, un dispositif de soutien a été mis en place à titre expérimental à Cayenne (Guyane française) et Mamoudzou (Mayotte) en 2023[10] et consiste à envoyer pour une période limitée des magistrats en renfort pour traiter les dossiers dans les juridictions en difficulté. Outre le manque de connaissance des spécificités de ces territoires, selon Patrick Lingibé « *une telle mesure conjoncturelle n'aborde pas pour autant le fond et ne répond surtout pas aux causes profondes qui expliquent la situation désastreuse de la justice en Outre-mer*[11] ».

La questions des moyens de la justice pénale mineurs se pose également aux Antilles. En 2023, le Défenseur des droits a alerté sur le manque d'effectifs de magistrats et de greffiers, le taux d'absentéisme lié à la souffrance au travail et aggravé par le contexte social, ainsi

6 Patricke Lingibé, Avocat, Les inégalités de justice en outre-mer : wallis et futuna et la défense kafkaienne des "citoyens défenseurs", 24 juin 2022
7 Source ouverte : la situation particulière des agréés existant à saint-pierre et miquelon, drom-com
8 Patrick Lingibé, Avocat, Les inégalités d'accès au droit et aux droits en outre-mer : personne ne vous croira ? 21 juin 2022
9 Patrick Lingibé, Guyane : l'impossible délivrance de copie de dossiers aux avocats de mineurs, Juin 2023
10 Communiqué de Presse du ministère de la Jusitce 25 avril2023, Renfort de magistrats à Cayenne et Mamoudzou
11 Patrick Lingibé, Une justice ultramarine en état de grande fragilité : que faire après le rapport Sauvé ? (I), Janvier 2023

que les problèmes informatiques récurrents liés aux intempéries climatiques impactant tout le service. En outre, lors de leur prise de fonction aux Antilles les magistrats, du siège comme du parquet, soulignent leurs difficultés à avoir été suffisamment formés et informés sur les caractéristiques de ces territoires. Par ailleurs, la Défenseure des droits relève « *la brièveté de leurs affectations les conduit souvent à repartir dans l'Hexagone une fois qu'ils ont commencé à appréhender ces spécificités. Il en résulte une grande distance et parfois une forme d'incompréhension entre les justiciables et ceux qui rendent la justice*[1] ».

Ces difficultés interrogent sur la capacité des services judicaires à mettre en œuvre le Code de justice pénale des mineurs (CJPM), notamment les audiences en deux étapes à savoir l'audience portant sur la culpabilité, puis l'audience portant sur la sanction et le respects des délais d'audiencement légaux.

Selon le rapport d'information parlementaire de 2023 sur la mise en œuvre du CJPM , la nouvelle procédure s'avère très exigeante pour les effectifs des tribunaux (magistrats et greffes), les agents de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) et les avocats. En effet, alors que le nombre de dossiers à suivre au titre de l'enfance en danger n'a pas diminué, la part de l'activité des juges des enfants consacrée au pénal a, elle, considérablement augmenté pour tenir les nouveau délais obligatoires tout en traitant les anciens dossiers. Le rapport souligne que sur tout le territoire, la mise en œuvre du CJPM a globalement bien fonctionné grâce à l'engagement des professionnels mais les moyens n'ont pas été suffisants. En outre, certains besoins ont été sous-estimés, c'est le cas du temps de greffe induit par la reforme, tel que le souligne le tribunal de Nouméa lors de son audition[2].

Si dans le cadre de ce rapport, la direction de la Protection judiciaire de l'enfance et de la jeunesse de Nouvelle-Calédonie, le barreau de Nouméa et la Cour d'appel de Nouméa ont été entendus, une analyse plus approfondie dans les territoires ultra-marins portant sur la mise en œuvre du CJPM n'a pas été mise en œuvre. Il serait pourtant pertinent de réaliser une étude globale sur la justice des mineurs dans les territoires d'Outre-mer afin d'évaluer les difficultés locales et d'y répondre par des moyens humains et financiers adapter pour garantir les droits de l'enfant.

JUSTICE PÉNALE DES MINEURS

— Réponse pénale

Selon la CNCDH, les juges des enfants et les effectifs de la PJJ sont largement insuffisants ce qui ne permet pas d'apporter le suivis requis par l'ensemble des mineurs sur le territoire[3].

À Mayotte, faute d'alternative, l'incarcération est souvent privilégiée. Les atteintes aux personnes « *génèrent un grand climat d'insécurité, à laquelle les pouvoirs publics, plutôt que d'investir sur leur prévention, répondent exclusivement par l'incarcération* » ce qui serait dû notamment à une pression de l'opinion publique mahoraise[4]. En outre, la CNCDH rapporte que si « *le Syndicat de la magistrature considère que le parquet a régulièrement recours aux mesures de réparation pour les mineurs, le ministère de la Justice considère que l'ampleur de ces mesures de réparation est « bien modeste », ajoutant qu'en raison du sous-dimensionnement de la PJJ, celle-ci n'est pas à l'heure actuelle en mesure d'en augmenter le nombre* [5] ».

En 2017, il n'existait à Mayotte qu'un seul foyer de douze places qui pouvait accueillir des mineurs délinquants aussi bien que des mineurs relevant de l'enfance en danger. Il n'y avait ni de Centre Éducatif Renforcé (CER)[6], ni de Centre Éducatif fermé (CEF)[7], les mineurs en conflit avec la loi étant soit envoyés dans les CER ou CEF de La Réunion à 1500 km soit incarcérés. Ainsi la CNCDH rapportait « *non seulement cet éloignement pose problème en termes de droit au maintien de liens familiaux, mais encore il semble que les jeunes y soient parfois mal acceptés* ». En Août 2022, le ministre de la justice annonçait la création d'un nouveau CEF à Mayotte prévu pour la fin 2024.

1 Défenseur des droits, Services publics aux Antilles : garantir l'accès aux droits, 2023. P34
2 Ibid. p29
3 CNCDH, Avis sur l'accès au droit et à la justice dans les outre-mer, essentiellement en Guyane et à Mayotte, 22 juin 2017
4 Observatoire international des prisons, Mayotte dans l'impasse du tout répressif, 19 mars 2023
5 CNCDH, Avis sur l'accès au droit et à la justice dans les outre-mer, essentiellement en Guyane et à Mayotte, 22 juin 2017
6 Les centres éducatifs renforcés sont des structures éducatives destinées à la prise en charge des mineurs délinquants ou en situation de grande marginalisation, et qui doivent répondre au risque de récidive et d'incarcération
7 Les centres éducatifs fermés s'adressent aux mineurs multirécidivistes ou multiréitérants qui font l'objet d'une mesure de contrôle judiciaire ou de sursis avec mise à l'épreuve. Ils constituent une alternative à l'incarcération et viennent toujours après l'échec de mesures éducatives. Le terme « fermé » renvoie à la fermeture juridique définissant le placement, c'est-à-dire que tout manquement grave au règlement du centre est susceptible d'entraîner une détention

Enfin, s'agissant de l'incarcération, le rapport d'information parlementaire déplorait en 2018 que le quartier mineur du centre pénitentiaire de Mjicavo était toujours au maximum voire au-delà de sa capacité (34 mineurs pour 30 places le jour de la visite de la délégation)[8]. Selon l'Observatoire International des Prisons « *cette capacité théorique cache une autre exception mahoraise : le quartier mineurs de Majicavo ne comprend en réalité que vingt cellules, dont six, d'une superficie de 13 m2, hébergent chacune deux mineurs, alors que ces derniers devraient bénéficier d'une cellule individuelle* »[9].

À la lumière de ces éléments, la CNCDH recommandait d'envisager la mise en place de microstructures du type lieux de vie et d'accueil (L.V.A) permettant un accompagnement personnalisé du mineur sur le territoire mahorais et de limiter autant que possible l'incarcération.

En Guyane par ailleurs, la Protection Judiciaire de la Jeunesse est organisée autour d'une direction territoriale et de deux Services Territoriaux de Milieux Ouverts (STEMO) s'appuyant notamment sur 2 unités éducatives en milieu ouvert. Par ailleurs, les services associatifs habilités disposent d'une unité d'accueil d'urgence de 6 places, un service de placement familial de 12 places et seulement un CER de 8 places[10]. En outre, il existe un quartier pour mineurs de vingt places au sein du centre pénitentiaire de Rémire-Montjoly[11].

Selon la CNCDH, les structures adaptées sur le territoire guyanais sont insuffisantes, particulièrement dans les zones très isolées pourtant plus en proie à la délinquance juvénile à savoir Saint-Laurent-du-Maroni, Maripasoula et Papaïchton. La commission rapporte que « *Faute de centre éducatif fermé, les mineurs sont envoyés en Guadeloupe, et le risque de déracinement familial est fort. Pour parer à l'absence de structures existantes, à l'inverse de la métropole, les juges des enfants multiplient les recours aux familles d'accueil de la PJJ qui, contrairement aux familles d'accueil de l'ASE, ne semblent pas poser de difficulté majeure*[12] ».

Le défaut de structures se constate aussi en Guadeloupe - comme dans d'autres territoires ultramarins - où la détention est choisie pour un certain nombre de jeunes, faute de pouvoir bénéficier d'un accompagnement par la PJJ. Le Centre Educatif Fermé (CEF) de Guadeloupe accueille en effet des jeunes de Guadeloupe, Guyane et Martinique, et ne disposerait pas de suffisamment de places[13].

© MAISANT Ludovic / hemis.fr / Hemis via AFP

8 Assemblée nationale, Commission des lois, Rapport d'information en conclusion d'une mission à Mayotte, septembre 2018.
9 Observatoire international des prisons, Mayotte dans l'impasse du tout répressif, 19 mars 2023.
10 CTG, Etat des lieux préalable à l'élaboration du Schéma Territorial de Prévention et de Protection de l'Enfance 2020-2024
11 Direction interrégionale des services pénitentiaires d'Outre-mer. Données de juin 2017.
12 CNCDH, Avis sur l'accès au droit et à la justice dans les outre-mer, essentiellement en Guyane et à Mayotte, 22 juin 2017, p70.
13 Ibid. Voir également : Rapport de visite du CGPLG au Centre éducatif fermé de Port-Louis (Guadeloupe) 3 au 5 juin 2015.

RECOMMANDATIONS

Allouer des moyens supplémentaires au système judiciaire et administratif dans les CTOM afin d'assurer un suivi adéquat des dossiers, que ce soit en termes de violences faites aux enfants, de justice pénale des mineurs ou de procédures administratives pour les enfants étrangers.

SYSTÈME DE PROTECTION DES ENFANTS

Prévoir des clauses spécifiques pour les CTOM dans la contractualisation entre État et département en matière de protection de l'enfance, afin de renforcer leurs moyens (sous réserve d'une évaluation rigoureuse de leur affectation), et pour définir un plan de développement des compétences/formation des agents dans les départements dont la structuration est récente.

Confier à l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) et les ODPE une mission de recueil de données actualisées, et de publication en continu des délais d'exécution des décisions judiciaires dans les CTOM.

Favoriser la diversification, la pluralité et la complémentarité des modes d'accueil pour permettre une réponse individualisée aux besoins des enfants et lutter contre la généralisation du recours aux assistants familiaux et donc leur saturation. Les accueils « mixtes » ou « séquencés » constituent également des solutions à promouvoir.

Instaurer une instance de participation pour les enfants protégés ou sortants de l'Aide Sociale à l'Enfance dans chaque territoire d'Outre-mer.

Veiller à la représentation des enfants et des jeunes ultramarins au sein du collège des enfants et des adolescents du Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE).

Développer des formations communes réunissant des acteurs relevant de différentes institutions (médecins, personnels médicaux et paramédicaux, travailleurs sociaux, magistrats, enseignants, personnels d'animation sportive, culturelle et de loisirs, police et gendarmerie nationale) dans des logiques de co-formation permettant la rencontre entre professionnels et personnes concernées (enfants pris en charge en protection de l'enfance, parents d'enfant pris en charge, associations d'anciens enfants pris en charge).

Renforcer la formation des assistants familiaux, limiter les dérogations sur le nombre d'enfants accueillis ainsi que l'accueil d'enfants ne relevant pas de leur périmètre de compétence.

PAUVRETÉ DES ENFANTS ET ACCÈS AUX SERVICES

Faire de l'éradication de la pauvreté multidimensionnelle des enfants une priorité structurante pour l'ensemble du territoire national, requérant de facto une attention renforcée sur les territoires ultramarins les plus vulnérables :

- Réaliser un diagnostic approfondi de la pauvreté multidimensionnelle des enfants sur chaque territoire, en accordant une attention particulière aux privations autres qu'économiques qu'elle implique pour les enfants ;
- Décliner le Pacte des solidarités annoncé le 18 septembre 2023 par la Première ministre d'une manière ambitieuse dans les territoires ultramarins, à travers un plan d'action renforcé visant l'éradication de la pauvreté des enfants, et faisant l'objet de financements spécifiques et supplémentaires ;
- Confier aux commissaires à la lutte et à la prévention de la pauvreté des CTOM la mission de réaliser un état des lieux sur la pauvreté multidimensionnelle des enfants vivant sur leur territoire. Pour les territoires dépourvus d'un commissaire à la lutte contre la pauvreté, confier cette mission à la DIPLP à l'échelle nationale en articulation avec un référent local préalablement désigné ;
- Poursuivre et accélérer les efforts de convergence des droits sociaux et des prestations sociales, y compris pour Mayotte ;
- Prévoir des dispositifs « d'aller vers » les familles les éloignées pour lutter contre le taux de non-recours particulièrement important en Guyane et à Mayotte. Cela passe nécessairement par une adaptation des outils et procédures aux réalités locales (culture, langue…) ;
- Développer une stratégie d'interprétariat pour favoriser l'accès aux services publics et aux droits.

ENFANTS SANS DOMICILE

Identifier les enfants et familles sans domicile afin de pouvoir proposer des solutions adaptées et renforcer leur accès aux services :

- Renforcer les connaissances sur la population sans-domicile en incluant les OM dans les enquêtes nationales « sans-domicile » de l'Insee, en renforçant les moyens d'observation sociale des SIAO et en déployant des opérations locales de recensement de type « Nuits de la solidarité » ;
- Renforcer le repérage et l'orientation des familles sans-domicile vers le droit commun, en développant et en pérennisant les dispositifs visant à aller vers ces familles et évaluer l'intérêt de mettre en place des dispositifs de maraude ;
- Développer l'offre d'hébergements temporaires adaptés aux familles et des dispositifs de logement adaptés tels que l'intermédiation locative ;
- Mettre en place un référent enfance-famille au sein des SIAO permettant de coordonner l'ensemble des acteurs intervenants auprès des familles et de s'assurer de la cohérence du parcours d'accompagnement ;
- Renforcer l'accès au logement pour les familles précaires ;
- Développer l'offre de logement, et priorisant la production de logements très sociaux adaptés aux familles ;
- Intégrer les Outre-mer dans le programme national de résorption des bidonvilles et appliquer les dispositions de la circulaire du 25 janvier 2018 afin de mettre en place une stratégie territoriale, d'adapter la réponse en fonction de diagnostics sur la situation des enfants et familles vivant en bidonvilles et de favoriser le lien avec les autres domaines de l'action publique dans une logique d'accompagnement global (santé, éducation, protection de l'enfance) pour sortir d'une approche essentiellement répressive.

VIOLENCES FAITES AUX ENFANTS

Renforcer les données désagrégées (âge, genre etc) et les connaissances sur les violences faites aux enfants dans les CTOM par le renforcement des ODPE afin qu'ils soient en mesure de produire plus de données et d'évaluations susceptibles d'appuyer l'élaboration de la politique de protection de l'enfance. Réaliser un état des lieux statistique sur la base de la Classification Internationale des Violences faites aux enfants.

Prolonger le mandat de la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE) et déployer son action sur l'ensemble des CTOM.

Faire participer les enfants et les adolescents vivant dans les CTOM à l'élaboration des campagnes de communication et de sensibilisation sur les mécanismes de signalement :

- Traduire dans les langues régionales et adapter aux spécificités locales la plateforme et la ligne d'écoute de manière à assurer une accessibilité aux personnes des territoires d'Outre-mer ;
- Rendre accessibles les informations sur le dispositif en adaptant les campagnes de sensibilisation au contexte local, en proposant des supports dans la langue régionale et via un affichage dans les lieux fréquentés par les enfants (établissements scolaires, etc.) ;
- Augmenter les moyens alloués à la prévention dans les CTOM, notamment en bénéficiant à terme des marges de manœuvre financières dégagées par les placements évités. La prévention spécialisée, dont les moyens ont considérablement diminué doit être réinvestie, son financement doit être pérennisé. Les interventions à domicile doivent être privilégiées et renforcées, elles doivent être plus précoces ;
- Poursuivre l'extension des Unités d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger pour atteindre à minima une UAPED dans chaque territoire d'Outre-mer et généraliser le dispositif « Salles Mélanie » ; augmenter les financements publics alloués à ces dispositifs.

JUSTICE DES MINEURS

Réaliser un état des lieux sur la délinquance juvénile dans chaque CTOM afin de disposer d'une base de données pour orienter les politiques publiques. Cet état des lieux pourrait comprendre :

- La collecte et l'analyse de données statistiques permettant de mieux comprendre la nature et l'étendue de la délinquance des jeunes dans chaque territoire notamment s'agissant de la récidive ;
- Identifier les facteurs de vulnérabilités par territoire, tel que cela a été fait en Nouvelle-Calédonie afin d'élaborer des stratégies préventives ciblées et adaptées aux réalités locales ;
- Evaluer les réponses pénales mises en œuvre ainsi que leur efficacité au regard des objectifs de réhabilitation de la justice pénale des mineurs.

Investir prioritairement dans des programmes de prévention de la délinquance juvénile sur la base de l'état des lieux qui sera initié, en développant la prévention spécialisée.

Mettre en place des structures diversifiées de prise en charge des mineurs en conflit avec la loi. Développer et renforcer les programmes de réadaptation et de réinsertion spécifiquement adaptés aux réalités des territoires d'Outre-mer (notamment géographiques mais aussi s'agissant des réalités culturelles) en privilégiant des alternatives à l'incarcération et en allouant les moyens nécessaires à la Protection Judiciaires de la Jeunesse.

ENFANTS ÉTRANGERS

Mettre fin à l'enfermement administratif des enfants en centre, local de rétention et en zone d'attente sur l'ensemble du territoire français. Intégrer Mayotte dans le périmètre de l'interdiction envisagée pour les mineurs de moins de 15 ans dans le projet de loi immigration.

Mettre fin à l'ensemble des dérogations et exceptions prévues par la législation dans les territoires ultra-marins qui contreviennent à l'intérêt supérieur des enfants et lutter contre les pratiques illégales de l'administration :

- Prévoir l'instauration d'un recours suspensif contre les obligations de quitter le territoire dans l'ensemble des CTOM au même titre que le droit commun pour les parents visés par une telle mesure, afin de permettre au juge de prendre en compte la situation et l'intérêt supérieur de leurs enfants (français ou étrangers) ;

- Appliquer l'admission exceptionnelle au séjour à Mayotte, notamment pour les jeunes majeurs ayant été confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance entre 16 et 18 ans afin de promouvoir une insertion de qualité dans la durée des enfants confiés aux services de protection de l'enfance ou à la protection judiciaire de la jeunesse ;

- Appliquer le droit commun en matière de circulation des mineurs étrangers et d'obtention du document de circulation pour étrangers mineurs, notamment à Mayotte.

Abroger la dérogation limitant la circulation des étrangers disposant d'un titre de séjour à Mayotte afin d'éviter que l'anticipation de leur régularisation ne contraigne les enfants et adolescents à des orientations vers les seuls cursus de formations disponibles à Mayotte.

Lancer une mission d'information sur l'impact de la loi du 1er mars 2019 limitant l'accès à la nationalité française à Mayotte et supprimer les conditions restrictives afin d'entrer en conformité avec les recommandations du Comité des droits de l'enfant des Nations Unies :

- Mieux repérer et orienter les mineurs non accompagnés vers la protection de l'enfance par des actions « d'aller-vers », la sensibilisation des professionnels et par la création de multiples guichets d'accueil au sein des territoires gérés par les conseils départementaux ou éventuellement délégués à des associations ;

- Rappeler par une circulaire les responsabilités des collectivités territoriales dans la prise en charge des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille, et les circuits administratifs et judiciaires lorsqu'un mineur accompagné par un adulte qui n'est pas son représentant légal est repéré afin d'évaluer la capacité des adultes à les prendre en charge et sécuriser leur situation (délégation d'autorité parentale, tutelle, tiers dignes de confiance, placement...) ;

- Investir dans le service des administrateurs ad-hoc pour pallier les dysfonctionnements liés à la demande d'asile des mineurs.

© Fanny Fontan / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

06. PRISE EN COMPTE DE L'OPINION DE L'ENFANT

« Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.

« À cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'une organisation appropriée, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale.

Article 12,
Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), 1989

La Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) consacre le droit des enfants de voir leurs opinions prises en compte dans les décisions qui concernent leur vie et leurs préoccupations.

L'article 12 reconnait ainsi le droit et la capacité des enfants à influencer les actions et les décisions qui ont un impact sur leur vie ou toutes autres questions les intéressant. La portée de cet article, qui est aussi l'un des quatre principes généraux de la Convention, est grande : le droit d'être entendu doit être pris en considération dans l'interprétation et l'application de tous les autres droits, et constitue un levier essentiel à leur respect. Il est également étroitement lié à la notion d'intérêt supérieur de l'enfant, défini à l'article 3, puisqu'il constitue un critère dans l'évaluation de cet intérêt. Le Comité des droits de l'enfant indique ainsi que « l'article 3 ne saurait être correctement appliqué si les composantes de l'article 12 ne sont pas respectées[1] ». Les enfants eux-mêmes considèrent ce droit comme essentiel mais témoignent, pour la plupart, n'avoir jamais eu l'occasion d'exprimer leur opinion sur des questions qui ont pourtant une incidence sur leur vie[2].

Le droit d'être entendu s'étend pourtant à toutes les actions et décisions qui affectent la vie des enfants : aussi bien dans leur vie quotidienne qu'aux niveaux institutionnel et politique. Il inclut les questions relatives à l'éducation, à la santé, à l'économie, à l'environnement, ainsi qu'à la culture, à la solidarité, ou encore aux situations de violence. Il s'applique à la fois aux

1 Comité des droits de l'enfant, Observation générale n°12 de 2009 relative au droit de l'enfant d'être entendu
2 Défenseur des droits, Prendre en compte la parole de l'enfant : un droit pour l'enfant, un devoir pour l'adulte, 2020

enfants en tant qu'individus (par exemple dans les procédures administratives ou judiciaires qui les concernent) et en tant que groupe (par exemple les enfants d'un même pays, d'un même genre, d'un même quartier, etc.).

Le Comité des droits de l'enfant appelle à une attention particulière en direction des enfants les plus vulnérables, ou appartenant à des groupes marginalisés, afin de leur permettre d'exercer ce droit. Cela inclut notamment les enfants les plus jeunes, souvent jugés incapables d'exprimer leur propre opinion et donc exclus des dispositifs de participation alors même que le Comité des droits de l'enfant indique que « les États parties doivent présumer qu'un enfant a la capacité de se forger une opinion propre et reconnaître qu'il a le droit de l'exprimer ; il n'appartient pas à l'enfant de faire la preuve préalable de ses capacités[3] ». Ce principe de non-discrimination s'applique aussi par exemple aux enfants qui ne parlent pas la langue de la majorité (ce qui concerne parfois les enfants des CTOM avant leur entrée à l'école[4]), et implique de développer des modalités de recueil de la parole adaptées à leurs besoins spécifiques afin qu'ils aient la possibilité de participer à la prise de décision sur toutes les questions qui les intéressent, sur un pied d'égalité avec les autres enfants.

Malgré tout, le droit d'être entendu reste d'une manière générale peu effectif en France, notamment en raison de freins culturels très forts et d'un manque d'information, de sensibilisation et de formation à la fois des adultes et des enfants[5]. Dans son enquête sur l'accès aux droits réalisée en 2017, la Défenseure des droits constatait que seulement 2 % des adultes interrogés citaient spontanément le droit d'être entendu lorsqu'ils étaient interrogés sur la CIDE. Cette méconnaissance est partagée par les enfants : en Guyane, où l'UNICEF France a pu mener en partenariat avec l'association Effet Morpho un atelier auprès de jeunes de 15 à 19 ans issus de Trois-Sauts et de Lawa, ces derniers indiquent ne pas savoir que les adultes doivent prendre en compte leur avis, et ils estiment que ces derniers les voient de toute façon comme « pas intelligents, immatures ou comme des menteurs ». Globalement, la plupart n'ont pas l'impression d'être écoutés, que ce soit à l'école ou par les instances locales telles que le Conseil coutumier. Ils alertent sur l'importance d'être entendus par les adultes afin de valoriser leurs envies et leurs opinions car « dans le cas inverse, les conséquences peuvent être graves. Cela peut générer de la déception pouvant mener au suicide ». Ils recommandent « d'avoir une place, d'être admis lors des conseils de village pour valoriser les idées des jeunes, car ils en ont[6] ! ».

Comme exprimé par les enfants, au manque de connaissance s'ajoute souvent un manque de considération à l'égard de l'opinion des enfants, considérés d'abord comme des objets de protection subordonnés à l'autorité des adultes. À titre d'exemple, le Code civil français utilise encore le terme « d'autorité parentale » plutôt que de « responsabilité parentale » malgré les préoccupations répétées du Comité des droits de l'enfant qui estime que cette locution n'est « pas conceptuellement conforme aux droits de l'enfant » car elle induit une subordination de l'enfant vis-à-vis des adultes, ne permettant pas à l'enfant d'exercer ses droits d'une manière compatible avec le développement de ses capacités. Ce frein culturel semble s'appliquer également dans les CTOM, avec parfois des spécificités. Ainsi à Wallis et Futuna, le fonctionnement traditionnel codifie extrêmement la parole et l'expression : les enfants ne s'adressent pas aux adultes sans y être expressément invités, et le respect de l'autorité hiérarchique dans la société coutumière entraîne à l'assentiment sans qu'il n'existe pour les enfants un lieu et un cadre social de parole[7]. À Mayotte, les normes d'interaction entre enfants et adultes diffèrent aussi des habitudes de l'Hexagone : l'âge est un élément important de la hiérarchie sociale et de la respectabilité, et les enfants sont plutôt habitués à se taire devant les adultes[8]. Enfin, outre ces freins culturels, le manque d'outils ou de référentiels pour accompagner les adultes dans le recueil de la parole de l'enfant entrave encore l'effectivité du droit d'être entendu, les professionnels faisant parfois face à une crainte ou un sentiment d'illégitimité à entendre les enfants[9].

3 Comité des droits de l'enfant, op.cit.
4 Léglise, Isabelle. « Langues de France des Outre-mer », Langage et société, vol. , no. HS1, 2021, pp. 197-200.
5 Rapport Prendre en compte la parole de l'enfant : un droit pour l'enfant, un devoir pour l'adulte. Défenseur des droits, 2020
6 Enfants du focus group mené en Guyane en partenariat avec L'Effet Morpho, mai 2023
7 Annexe au rapport remis par la France au Comité des droits de l'enfant en septembre 2007 en vue de l'audition prévue en janvier-février 2009 lors de la 50ème session du Comité des droits de l'enfant
8 Laroussi, Foued, et Fabien Liénard, ed. Plurilinguisme, politique linguistique et éducation : Quels éclairages pour Mayotte ? Mont-Saint-Aignan : Presses universitaires de Rouen et du Havre, 2011
9 Défenseur des droits, op. cit

Mal connu, mal compris, le droit d'être entendu peine à être perçu comme un droit à part entière, et donc à être considéré pleinement comme un objet de politiques publiques. Si quelques rapports et recherches ont pu être réalisés sur la prise en compte de la parole de l'enfant dans des milieux spécifiques (en protection de l'enfance par exemple[1], ou dans les procédures judiciaires[2]), les données manquent sur son effectivité en France, et notamment dans les territoires ultra-marins. Au niveau politique, alors que les initiatives de démocratie participative se multiplient et que la littérature à ce sujet est bien présente, la participation des mineurs à l'élaboration, au suivi et à l'évaluation des politiques publiques est encore insuffisamment étudiée et documentée. À titre d'exemple, il n'existe à ce jour aucun recensement officiel des conseils d'enfants et de jeunes en France, dispositifs pourtant mis en place depuis de nombreuses années. Comme pointé par le Défenseur des droits, ne pas prendre en compte la parole de l'enfant représente pourtant déjà une forme de violence[3]. Lors du sixième examen périodique de la France par le Comité des droits de l'enfant de l'ONU en 2023, celui-ci a recommandé à la France de prendre des mesures pour assurer la mise en œuvre du droit d'être entendus dans les procédures judiciaires pertinentes et dans les décisions, politiques et plans publics qui les concernent ; de former les professionnels travaillant avec et pour les enfants ; de mettre en place des programmes de sensibilisation à l'intention du grand public.

« Dans les réunions institutionnelles, les conseils d'écoles, les conseils d'administration des établissements scolaires, les associations villageoises ou les conseils municipaux, les décisions prises ne reflètent ni nos souhaits ni nos demandes dans les rares moments où on est interrogés. » – Enfants de l'école élémentaire de Koungou Plage (Mayotte), dans le cadre de l'édition 2023 du Parlement des enfants[4].

• PARTICIPATION POLITIQUE

À l'échelle des CTOM, la prise en compte de la parole des enfants et des jeunes est d'abord perceptible à travers l'existence de nombreuses instances institutionnelles à des échelles variées (municipale ou collectivité) visant à associer les plus jeunes à l'élaboration et au suivi des politiques publiques locales, tels que des Conseils d'enfants ou Assemblées territoriales de jeunes. L'association nationale des conseils d'enfants et de jeunes (ANACEJ), qui compte 18 adhérents des Antilles, de La Réunion, de Mayotte, de Guyane, de Polynésie française ainsi que Saint-Pierre-Et-Miquelon et a mis en place un groupe de travail dédié aux territoires d'Outre-mer, indique ainsi que les CTOM ne sont pas en retard vis-à-vis des collectivités de l'Hexagone en termes de participation des enfants et des jeunes à la vie politique locale. La ville de Boueni (Mayotte) fait ainsi partie des premières communes de France à prendre une délibération en conseil municipal pour affirmer son engagement à une participation ambitieuse des jeunes. S'il n'existe à ce jour aucun recensement officiel des conseils d'enfants ou de jeunes en France, le présent rapport ainsi que les contributions de l'Association nationale des conseils d'enfants et de jeunes (ANACEJ) ont permis d'en répertorier un certain nombre dans les territoires qui nous intéressent.

1 Voir les rapports Ecouter pour agir – la participation collective des enfants protégés, ONPE, 2023 ou encore le cahier SOS n°11 Participation des enfants et des jeunes, SOS Villages d'enfants, 2022
2 Défenseur des droits, L'enfant et sa parole en justice, 2013
3 Défenseur des droits, Enfance et violence : la part des institutions publiques, 2019
4 Proposition de loi de l'école élémentaire de Koungon Plage, 2023

	Type d'instance	Age des membres
Guadeloupe	/	/
Guyane	Assemblée Territoriale des Jeunes de Guyane[5] et conseil municipaux des jeunes[6]	12 à 25 ans
Mayotte	Comité Jeunes et Conseil municipal jeunes[7]	12-30 ans / 12 – 16 ans
Martinique	Conseil des Jeunes Citoyens (collectivité)	16-25 ans
Nouvelle-Calédonie	Congrès des Jeunes[8]	15-18 ans
Polynésie française	Assemblée des représentants juniors de la Polynésie Française[9]	10-11 ans (CM2 uniquement)[10]
Réunion	Conseil Départemental des Jeunes[11]	12-15 ans
Saint-Barthélémy	Conseil des Jeunes[12] (collectivité)	10-14 ans
Saint Martin	Conseil Territorial des Jeunes de Saint-Martin[13]	14-25 ans
Saint-Pierre-et-Miquelon	Conseil Territoriale des Jeunes[14]	12-17 ans
Wallis et Futuna	Assemblée des Jeunes[15]	15-17 ans

On peut saluer l'existence de ces instances, dont le développement est encouragé par la loi Egalité et citoyenneté[16] mais qui restent en réalité rares en France, où seulement 6 % des communes sont dotées d'un conseil municipal d'enfants et/ou de jeunes[17]. L'ANACEJ indique toutefois que les marges de progression sont similaires à celles de l'Hexagone. Ces instances restent ainsi peu connues des enfants et des jeunes et la qualité de fonctionnement des dispositifs de participation reste à interroger : décrites parfois comme des espaces de démocratie participative pour mieux prendre en compte les avis, idées et préoccupations des plus jeunes au sein du débat public, certaines de ces instances sont aussi clairement affichées comme des dispositifs éducatifs, destinés plutôt à l'apprentissage de la démocratie qu'à un réel exercice du pouvoir.

De la même manière qu'à l'échelle nationale[18], ces dispositifs semblent couvrir une grande diversité de pratiques. S'agissant des modes de désignation, les enfants et les jeunes sont la plupart du temps élus, mais parfois aussi choisis par les services municipaux à la suite d'un entretien. La durée des mandats est variable, entre 1 et 3 ans la plupart du temps. La notion d'enfants et de jeunes est appréciée de manière large : la plupart des CTOM privilégient une tranche d'âge entre le collège et le lycée et pouvant aller jusqu'à 25 ans, ce qui interroge sur la place faite à la parole des enfants les plus jeunes. La Polynésie et Saint-Barthélemy se distinguent en proposant aux enfants

5 L'Assemblée Territoriale des Jeunes de Guyane a Tenu sa 2è séance en Salle d'Assemblée Plénière de la Collectivité Territoriale de Guyane ! – Collectivité Territoriale de Guyane (ctguyane.fr)
6 Conseil municipal des jeunes – Yana-J
7 ANACEJ, 12 août 2021, Le conseil municipal des jeunes de Mamoudzou
8 Le Congrès des jeunes – Congrès (congres.nc)
9 Juniors – Assemblée de la Polynésie française (assemblee.pf)
10 Depuis 2010, chacune des classes de l'ensemble du territoire de la Polynésie française est invitée à élire un représentant junior et à rédiger des textes de lois. C'est une assemblée non permanente qui ne dure que quelques jours dans l'année. Véritable dispositif éducatif, elle a pour objectif de réfléchir au fonctionnement de la démocratie, de débattre des problèmes rencontrés et de proposer des solutions pour devenir des véritables « acteurs du pouvoir législatif »
11 Le Conseil Départemental des Jeunes CDJ (departement974.fr)
12 La création d'un Conseil des jeunes adoptée (journaldesaintbarth.com)
13 Collectivité de Saint-Martin Antilles Française (com-saint-martin.fr)
14 Collectivité Territoriale – Saint Pierre et Miquelon (spm-ct975.fr)
15 L'Assemblée des jeunes | Assemblée Territoriale de Wallis et Futuna (assembleeterritoriale.wf) : mise à jour du site de l'assemblée territoriale qui ne comprend que des informations sur l'assemblée des jeunes 2020-2022, aucune donnée sur la nouvelle mandature
16 LOI n° 2017-86 du 27 janvier 2017 relative à l'égalité et à la citoyenneté
17 Rapport Prendre en compte la parole de l'enfant : un droit pour l'enfant, un devoir pour l'adulte. Défenseur des droits, 2020
18 Voir Lardeux L.., Dispositifs de participation des jeunes au niveau des conseils régionaux, rapport d'étude, INJEP, janvier 2015 et Tucci I (coordination), Conseils de jeunes et participation : étude auprès des collectivités et des jeunes engagés, rapport d'étude, INJEP, 2021

de CM2 d'intégrer les instances prévues. Plus globalement, cela questionne la place des mineurs dans ces instances – et donc dans les processus d'élaboration et de suivi des politiques publiques – alors même que ces derniers constituent parfois une large part de la population : la Guyane et Mayotte étant les deux territoires les plus jeunes de France[1]. Les mineurs n'ayant pas la possibilité de voter, cela signifie qu'en l'absence d'instances de participation citoyenne ouvertes à cette catégorie d'âge, plus de la moitié de la population n'a a priori aucun moyen d'influence sur les politiques publiques locales, qui ont pourtant un impact direct sur leur vie quotidienne.

Outre l'âge, on peut également s'interroger sur la diversité des membres des Conseils d'enfants ou de jeunes, alors que les modes de désignation ne permettent pas nécessairement une bonne représentation de l'ensemble des jeunes du territoire. En effet, il ressort de l'étude de ces instances que les partenariats avec les établissements scolaires sont déterminants. La désignation des enfants et jeunes se fait très souvent au sein même des établissements scolaires, voire en partenariat avec le rectorat qui organise les élections. La scolarisation est donc un préalable obligatoire, ce qui exclut de fait les enfants et jeunes non scolarisés, pourtant particulièrement nombreux en Guyane et Mayotte. À Mayotte, la réglementation en vigueur s'avère aussi un obstacle pour la participation des enfants nés à l'étranger de parents étrangers, puisqu'ils ne peuvent pas participer aux déplacements dans l'Hexagone prévus dans le cadre de certaines instances, ne pouvant pas bénéficier de Document de Circulation pour Etranger Mineurs[2].

On peut également s'interroger sur l'influence réelle de ces instances sur les politiques publiques du territoire. Principalement consultatifs, les Conseils d'enfants ou de jeunes permettent aux intéressés de faire des propositions et suggestions à la collectivité, la plupart du temps sur des sujets qui concernent la jeunesse uniquement. Tous ne disposent pas d'un budget dédié, même si l'on note parfois au contraire des budgets bien supérieurs à la moyenne nationale, comme le conseil des jeunes de Mamoudzou (Mayotte) qui dispose d'un budget annuel de 20 000 euros[3]. Les jeunes interrogés dans le cadre de la mission d'information du Sénat sur la redynamisation de la culture citoyenne, représentants de conseils de jeunes de la Martinique, La Réunion et Mayotte, font état d'un manque de lien avec les élus et d'une volonté de peser davantage dans les délibérations de leur collectivité. S'ils sont satisfaits de leur expérience, certains témoignages laissent penser que la parole des enfants n'a pas toujours été réellement prise en compte : « Pour améliorer le fonctionnement du dispositif, (…) il faudrait (…) que le conseil puisse choisir lui-même ses sujets, alors que ceux sur lesquels nous avons travaillé nous ont été imposés par la municipalité[4] ».

Enfin si les instances dédiées sont utiles pour mettre à l'aise les enfants et les jeunes, et leur permettre d'avoir un espace propre où exprimer leurs préoccupations et leurs idées, il est indispensable que des espaces mixtes soient également disponibles pour assurer une réelle influence de la parole des enfants sur les politiques publiques, et donc une meilleure prise en compte de leurs besoins. En Guyane, la consultation UNICEF France des 6-18[5] ans laisse apparaître que seulement 32 % des répondants estiment que les élus du Conseil municipal pensent aux enfants et aux adolescents quand ils décident et créent des projets, contre 53,4 % au niveau national. Plus d'un enfant sur deux (53,3 %) estime que le conseil municipal ne tient pas compte de son avis ou de celui des autres enfants et adolescents, contre seulement 14,6 % au niveau national. Si la présence de conseils d'enfants ou de jeunes sur le territoire permet supposément de faciliter les contacts entre élus et jeunes générations, cela reste en réalité un écueil pour la plupart de ces dispositifs. L'enquête de l'INJEP[6] sur le sujet indique qu'un peu plus du tiers des jeunes conseillers n'ont jamais eu d'échange avec des élus pendant leur mandat, et près de la moitié des jeunes consultés affirment qu'ils ont rarement ou jamais pu donner leur avis politique durant leur mandat. Au niveau régional, la présence de Comités Régionaux des Associations de Jeunesse et d'Éducation Populaire (CRAJEP) à La Réunion, en Guadeloupe et

1 Mayotte, département le plus jeune de France – Insee Première – 1488
2 Cf régime dérogatoire à Mayotte infra
3 Contre un budget moyen de 3200 euros au niveau national en 2017, selon l'enquête INJEP Conseils de jeunes et participation : étude auprès des collectivités t des jeunes engagés (2021)
4 Ancien membre du Conseil municipal des jeunes de Mamoudzou – Mayotte, dans Rapport d'information n° 648, fait au nom de la mission d'information sur la redynamisation de la culture citoyenne : Jeunesse et citoyenneté, une culture à réinventer, Président M. Stéphane Piednoir, Rapporteur M. Henri Cabanel, 2022
5 Quel genre de vie ? Filles et garçons : inégalités, harcèlements, relations. Consultation nationale 2018 des 6-18 ans, UNICEF France
6 Tucci Ingrid, Conseils de jeunes et participation : étude auprès des collectivités et des jeunes engagés, rapport d'étude INJEP, 2021

depuis juillet 2023 en Polynésie également doit permettre de créer le dialogue entre jeunes et pouvoirs publics. C'est par exemple le cas à La Réunion via le projet KOZEMEN[7], qui permet aux jeunes de prendre part à l'élaboration des politiques jeunesse, notamment européennes. Mais au-delà des espaces spécifiques, réservés aux seuls enfants et jeunes, il semble nécessaire d'ouvrir aussi les espaces institutionnels traditionnellement réservés aux adultes, à condition d'en adapter le fonctionnement pour leur permettre d'être véritablement inclusifs. C'est d'ailleurs le souhait des enfants du focus group consultés en Guyane, qui indiquent qu'ils aimeraient avoir une place lors des Conseils du village (Tukusipan) afin de pouvoir y valoriser les idées des plus jeunes.

• UN RAPPORT ÉLOIGNÉ À LA POLITIQUE NATIONALE

Malgré l'existence de ces quelques dispositifs au niveau local, les mineurs des CTOM restent exclus ou sous-représentés dans les initiatives de démocratie participative, à la fois sur leurs territoires et au niveau national. Tout comme les jeunes générations de l'Hexagone, ils présentent une certaine défiance à l'égard des pouvoirs publics. En 2018, 93 % des jeunes ultramarins déclarent ainsi « ne pas avoir confiance en la politique[8] ». Dans sa contribution à l'avis de mars 2022 « Engagement et participation démocratique des jeunes », la délégation aux Outre-mer du CESE confirme « ce manque de confiance, voire de défiance, envers le système de représentation politique et les élus et élues. Elle a été alertée sur ce point : beaucoup de jeunes se désintéressent de la politique et choisissent d'autres moyens que les urnes pour exprimer leurs choix, voire leur colère (réseaux sociaux, manifestation…). Les crises sociales multiformes de l'automne 2021 aux Antilles ont fait apparaître le profond mal-être d'une partie de la jeunesse de ces territoires. Si l'on remonte dans le temps, la jeunesse était déjà l'un des pôles du mouvement populaire de protestation aux Antilles en 2009, comme en Guyane en 2017[9]. » Cette défiance s'exprime aussi par l'abstention très élevée aux élections, quelles qu'elles soient. Le rapport du CESE sur la participation démocratique des jeunes indique que si les territoires d'Outre-mer sont ceux où « l'abstention systématique » est la plus élevée, c'est encore plus vrai pour les jeunes générations : entre 18 et 29 ans, une électrice ou un électeur sur deux ne vote à aucun scrutin en Outre-mer. Les électeurs ultramarins sont toutefois plus mobilisés que dans l'Hexagone lorsqu'il s'agit d'élections locales, se sentant plus concernés par ce qui se passe « chez eux » que leurs pairs dans l'Hexagone.

Si les données manquent concernant la participation politique des mineurs, plus encore la participation politique des mineurs des CTOM, on peut toutefois supposer que ces derniers présentent les mêmes caractéristiques que leurs plus proches aînés : les jeunes ultramarins ne sont pas dépolitisés mais politisés autrement, à l'instar des jeunes de l'Hexagone qui se détournent des modes d'actions politiques conventionnels pour se tourner vers d'autres formats[10]. L'enquête Génération Outre-mer menée par le CEVIPOF auprès des 18-34 ans met en exergue certaines spécificités : d'abord une reconnaissance de la démocratie qui domine mais présente certaines fragilités, d'autres appartenances communautaires prenant parfois l'avantage. Alors que 20 % des jeunes de l'Hexagone affirment se sentir appartenir à une communauté définie en premier lieu par les valeurs démocratiques de base, ils ne sont que 8 % à exprimer la même réponse dans les CTOM, citant parfois d'abord l'ethnie ou la religion. Autre signe distinctif : leur moindre propension à la protestation. L'enquête indique ainsi que « même dans les territoires ou départements tels que La Guyane, la Nouvelle-Calédonie ou la Guadeloupe, où règne pourtant un certain climat de contestation sociale, la disposition protestataire reste toujours moins marquée qu'en métropole ». Dernière spécificité : les jeunes générations dénoncent activement un certain nombre de dysfonctionnements propres aux conditions de vie dans les Outre-mer. En Guadeloupe, en Guyane ou en Nouvelle-Calédonie, l'insécurité est fréquemment mentionnée, de même qu'à Mayotte où elle apparait comme une préoccupation de premier plan pour plus de la moitié des jeunes. Les jeunes dénoncent aussi les drogues, la violence et la pauvreté, quand les thématiques écologiques ont moins d'importance que pour les jeunes de l'Hexagone. En raison de ces spécificités, les jeunes générations ne se sentent pas nécessairement concernées par les politiques nationales, qui

7 Crajep La Réunion
8 CEVIPOF, Civisme et engagements : quels citoyens ?
9 Avis CESE 9 mars 2022 « Engagement et participation démocratique des jeunes », contribution délégation Outre-mer
10 Ibid

oublient souvent d'intégrer la dimension ultramarine. Selon l'ANACEJ, ce manque d'écoute et de considération de la part des pouvoirs publics contribue à susciter un sentiment de fatalisme ou en grande colère chez les jeunes concernés.

• DES OBSTACLES SPÉCIFIQUES POUR EXERCER SA PARTICIPATION POLITIQUE

Ce relatif désintérêt des jeunes générations pour les politiques nationales s'explique aussi par des difficultés accrues pour faire entendre sa voix. Du fait de leur statut de mineurs et par leur appartenance à des territoires éloignés de la capitale hexagonale, les jeunes générations qui vivent dans les CTOM font face à une double difficulté pour faire entendre leur opinion et être associés aux dispositifs de démocratie participative au niveau national. En effet, bien que la France soit un pays où l'organisation est décentralisé et/ou déconcentré (particulièrement dans certaines collectivités territoriales d'Outre-mer qui bénéficient d'une organisation constitutionnelle spécifique), l'éloignement géographique du cœur politique de Paris favorise de fait le manque de représentativité des enfants et des jeunes issus des territoires ultramarins. Le coût élevé des billets d'avion pour venir dans l'Hexagone, pourtant en contradiction avec le principe de continuité territoriale, est aussi un obstacle à la participation des enfants et des jeunes ultramarins aux processus décisionnels nationaux, et plus encore pour les enfants et les jeunes les plus pauvres. Même au sein des territoires, la question de la mobilité est centrale. En Guyane, le réseau de transport est extrêmement réduit et 7 communes sur 22 ne sont accessibles que par avion ou le fleuve[1]. Dans ce contexte, il peut être difficile d'accéder aux lieux de pouvoirs locaux et de faire entendre sa parole.

Les chapitres précédents ont démontré que territoires ultramarins sont marqués par des difficultés accrues par rapport à l'Hexagone : précarité, isolement géographique et difficile mobilité, décrochage scolaire, discriminations, etc. Or, les sciences sociales ont depuis longtemps démontré le rôle des inégalités socio-culturelles dans la participation politique : plus un individu fait face à ces difficultés, moins il prend part à la vie politique. Sentiment d'illégitimité, rapport contrarié à la lecture et l'écriture, manque de ressources personnelles, organisationnelles ou culturelles[2] : tous les individus ne sont pas égaux face aux dispositifs de démocratie participative. Dans les CTOM, alors que l'on compte 54 langues et que la population est souvent plurilingue, elle peut avoir un degré de connaissance du français assez limité[3]. De ce fait, les individus rencontrent des difficultés accrues pour accéder à leurs droits et aux services publics, principalement disponibles en français uniquement. La barrière de la langue peut représenter un obstacle supplémentaire à la participation politique des enfants et des jeunes, mais aussi plus généralement pour leur accès au droit d'être entendu. L'exclusion sociale se doublerait ainsi d'une exclusion politique. Ainsi, ceux-là même qui ont le plus à gagner de la participation sont précisément ceux qui sont le moins susceptibles de participer aux processus d'élaboration des politiques[4].

Enfin, la précarité des familles de certains territoires, les problèmes systémiques liés à l'accès aux services essentiels, à l'éducation, aux services de santé entraînent souvent une réponse politique qui priorise les besoins dits essentiels, non comblés à ce jour de manière satisfaisante dans les CTOM. S'opère alors une « hiérarchisation » des droits de l'enfant où la prise en compte de la parole des enfants et des jeunes est souvent reléguée à un but second. Or, une grande partie de la jeunesse en France est issue des CTOM, et cette proportion d'enfants et de jeunes représente un levier considérable pour mener des politiques publiques adaptées à leurs besoins et leurs aspirations. L'ANACEJ indique que les jeunes rencontrés par l'association partagent tous le sentiment d'être négligés par la République française et de ne pas être écoutés. Un sentiment fort partagé par tous de la même façon que les jeunes habitants des zones rurales et de quartier politique de la ville, mais dans les Outre-mer, certains cumulent les difficultés liées aux territoires de vie avec leur situation spécifique d'ultramarin. Au-delà de leur demande d'écoute de la part des décideurs locaux – demande partagée par les jeunes de l'Hexagone – ils ne comprennent pas pourquoi ils ne sont pas écoutés dans la mise

1 La continuité territoriale outre-mer, rapport d'information n°488, Délégation sénatoriale aux Outre-mer, déposé le 30 mars 2023
2 Boyadjian Julien, La participation politique en ligne des jeunes à travers le prisme des inégalités socioculturelles, INJEP, 2020 et Valérie Becquet et Martin Goyette, « L'engagement des jeunes en difficulté », Sociétés et jeunesses en difficulté [En ligne], N°14 | Printemps 2014
3 Léglise, Isabelle, op.cit
4 Peters, B.G(1996) The future of governing : four emerging models, Kansas, University of Kansas Press.

en place de politique publique nationale alors que leurs territoires rencontrent des difficultés spécifiques. Il paraît donc nécessaire que la participation des enfants et des jeunes des CTOM aux politiques locales et nationales devienne un moyen prioritaire pour les États d'œuvrer à l'application des droits de l'enfant.

• LA PRISE EN COMPTE DE LA PAROLE DES ENFANTS ET DES JEUNES AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES

Dans les établissements scolaires en particulier, de nombreux dispositifs de démocratie scolaire ont été mis en place au niveau national, tels que les conseils de vie lycéenne ou collégienne, les délégués de classe ou encore les éco-délégués. Ces différentes initiatives s'inscrivent dans la lignée des recommandations du Comité des droits de l'enfant, qui indique que les États parties doivent veiller à « la participation régulière des enfants aux processus de décision au moyen, notamment, des conseils de classe, des conseils d'élèves et de la présence de représentants d'élèves dans les conseils et comités scolaires, où ils peuvent exprimer librement leurs vues sur l'élaboration et la mise en œuvre des politiques scolaires et des codes de conduite[5] ». Les établissements scolaires sont libres de mettre en place certains dispositifs, quand d'autres sont obligatoires[6] : c'est le cas des délégués et éco-délégués au collège et au lycée, ou encore du conseil de vie lycéenne.

Au-delà de l'enceinte des établissements scolaires, ces représentants d'élèves peuvent aussi être présents via le Conseil académique de la vie lycéenne, le Conseil national de la vie lycéenne, le Conseil supérieur de l'éducation ou encore, pour les élèves de l'enseignement agricole, au Conseil national des délégués des élèves et des étudiants de l'enseignement agricole public. Le guide de la démocratie scolaire du Ministère de l'Éducation nationale indique que « plus un collège ou un lycée est dynamique et possède un environnement scolaire sain dans lequel les élèves sont écoutés et encouragés à prendre des initiatives, plus ils apprécient aller à l'école, plus ils réussissent car ils se sentent en confiance et en estime de soi[7] ».

S'il n'existe a priori pas de recensement officiel des instances de démocratie scolaire, le présent rapport nous permet d'en répertorier un certain nombre dans les CTOM, notamment en raison de l'obligation légale qui leur est faite au même titre que pour tout le territoire national mais aussi parfois par conviction. En Guadeloupe, le recteur a ainsi souhaité qu'un Conseil à la vie collégienne soit mis en place dans chaque collège afin de favoriser le mieux-vivre ensemble, à la suite de nombreux cas de harcèlement[8]. On compte également cinq académies d'Outre-mer[9], ce qui permet aux élèves de ces territoires d'être représentés au sein des Conseils académique de la vie lycéenne. À Mayotte, celui-ci est tout récent puisque créé seulement à la suite du passage en rectorat au 1er janvier 2020. En Polynésie française, où des élèves du second degré siègent chaque année au Conseil Economique, Social, Environnemental et Culturel de Polynésie française (CESEC) pour faire entendre leurs voix en matière d'éducation, l'utilisation des outils numériques permet de rapprocher les jeunes scolarisés dans les îles et archipels éloignés[10].

Si la multiplication des espaces démocratiques ouverts aux élèves est positive, on peut là aussi s'interroger sur la réelle influence de ces espaces. Sans être spécifiques aux CTOM, les constats des enfants et les jeunes consultés par le Défenseur des droits dans son rapport[11] sur le sujet laissent songeur : ces derniers estiment que leur rôle demeure limité et que leur parole n'a pas de réel effet. Par ailleurs, la mise en œuvre et le suivi des mandats des délégués de classe, éco-délégués ou représentants dans les conseils de vie collégienne/lycéenne sont très inégaux selon les établissements. Aucun temps scolaire n'est aménagé pour les élèves y participant ; en conséquence, ces postes sont généralement occupés par les « bons » élèves, qui pourront manquer du temps scolaire sans que cela ait un impact négatif sur

5 Comité des droits de l'enfant, Observation générale n°12 de 2009 relative au droit de l'enfant d'être entendu
6 Circulaire n° 2018-098 du 20-8-2018 : Composition et fonctionnement des instances de la vie lycéenne
7 La démocratie scolaire – Guide à l'attention des personnels de direction et des conseillers principaux d'éducation – ministère de l'Éducation nationale, de la jeunesse et des sports
8 Bannir le harcèlement et la violence de la vie collégienne – Guadeloupe la 1ere – 13.12.2017
9 Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion
10 Site internet présidence de la Polynésie Française – Assemblée générale des conseils des élèves au CESEC
11 Rapport Prendre en compte la parole de l'enfant : un droit pour l'enfant, un devoir pour l'adulte. Défenseur des droits, 2020

leur scolarité[1].

Comme dans l'Hexagone, ces instances sont complétées par des cours d'enseignement moral et civique, qui visent à « permettre aux élèves de saisir les enjeux moraux et civiques de l'appartenance d'une part à un État de droit garant des libertés individuelles et collectives et de l'égalité entre tous les citoyens, d'autre part à une société démocratique contemporaine[2] ». Dans son rapport sur la redynamisation de la culture citoyenne réalisé en 2022[3], le Sénat indique toutefois que le fonctionnement des institutions ne fait pas partie du programme enseigné, ce qui résulte en une méconnaissance du fonctionnement des institutions par les futurs électeurs. Par ailleurs, le faible volume horaire (une demi-heure par semaine en moyenne dans le secondaire), couplé à une insuffisante formation des enseignants chargés de cet enseignement, conduisent à une méconnaissance par de nombreux jeunes du fonctionnement des institutions. Une réforme des programmes et un doublement des heures sont annoncés pour la rentrée 2024, ce qui constituerait une bonne opportunité pour rendre accessibles aux enfants et aux jeunes les informations sur la vie politique, le fonctionnement des institutions et la manière dont ils peuvent y jouer un rôle, en intégrant les spécificités des compétences et du rôle des institutions dans les collectivités ultramarines.

En l'absence de données sur la perception par les enfants de la prise en compte de leur parole par les équipes éducatives, il est difficile de se prononcer sur l'effectivité de ce droit au niveau individuel, au sein des établissements scolaires. S'ils s'y sentent en sécurité, les enfants wayampi consultés en Guyane dans le cadre de ce rapport estiment néanmoins ne pas être entendus au sein de leur école, voire méprisés par certains professeurs en raison de leur origine autochtone. Ils expriment ainsi le souhait d'avoir des professeurs amérindiens au collège et au lycée pour se sentir davantage compris et respectés. En l'absence d'un véritable accueil en langue régionale, le dispositif des intervenants en langue maternelle (ILM) a été mis en place et permet de « favoriser le développement de la parole et de la pensée des élèves en langue maternelle, d'être le représentant dans l'école de la culture des enfants, et d'être l'intermédiaire entre famille et école[4] ». La maîtrise des langues régionales par l'équipe éducative est un facteur déterminant dans la prise en compte de la parole de l'enfant. Le rapport d'information sur l'enseignement dans les Outre-mer dans les territoires en dépression démographique[5], réalisé en 2021 au nom de la Délégation aux Outre-mer de l'Assemblée nationale, indique qu'à la maternelle ou en primaire, lorsque l'élève peut s'exprimer en créole, il participe davantage. Ainsi à La Réunion, 93 % des interrogés[6] pensent que les enseignants devraient comprendre le créole. La méconnaissance des langues régionales par les équipes éducatives peut s'avérer un obstacle majeur à la prise en compte de la parole des enfants : rappelons que dans certains territoires les langues sont entremêlées dès le plus jeune âge, quand ailleurs comme en Guyane, à Wallis ou à Mayotte, une majorité de jeunes enfants ne parlent pas français avant d'être scolarisés[7].

© KENZO TRIBOUILLARD / AFP

1 Caille JP, Didier M, L'engagement dans le cadre du collège : une affaire de bons élèves ?, INJEP, 2021
2 Bulletin officielle de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports n° 6 du 25 juin 2015
3 Cabanel Henri au nom de la MI Culture citoyenne, Jeunesse et citoyenneté : une culture à réinventer, 2022
4 Biaux-Altamnn Isabelle, Valorisons les langues des Outre-mer pour une meilleure cohésion sociale, CESE, 2019
5 Rapport d'information fait au nom de la délégation aux outre-mer sur l'enseignement dans les Outre-mer dans les territoires en dépression démographique, 2021
6 Ibid
7 Léglise Isabelle, op.cit.

RECOMMANDATIONS

PRISE EN COMPTE DE L'OPINION DES ENFANTS

Renforcer les connaissances sur la prise en compte de la parole de l'enfant dans les territoires d'Outre-mer par la **collecte de données et la réalisation d'un état des lieux dédié.**

Développer des démarches d'aller-vers en direction des enfants et des jeunes plus vulnérables dans les CTOM, afin de leur donner accès à un espace de dialogue pour exprimer leurs besoins, préoccupations et recommandations sur tous les sujets les intéressant.

Mettre en œuvre des **campagnes d'information et de sensibilisation** grand public relatives au droit d'être entendu, à l'attention des adultes et des enfants, adaptées aux spécificités culturelles des territoires d'Outre-mer.

Renforcer et développer la formation initiale et continue des professionnels travaillant avec et pour les enfants sur le droit à la participation et sa mise en œuvre. Dans la mesure du possible, des enfants et des jeunes doivent pouvoir participer à cette élaboration.

Développer des matériels informatifs adaptés aux enfants sur leurs droits et les services disponibles, et sur leurs possibilités de recours en cas de non-accès à ce droit.

Prendre pleinement en compte le plurilinguisme en rendant accessibles les services publics dans toutes les langues régionales des territoires d'Outre-mer. Les pratiques de traduction, d'interprétation et d'accompagnement en langue régionale doivent être assurées dans tous les espaces d'accueil des services publics et les supports d'information et de communication adaptés.

PARTICIPATION POLITIQUE

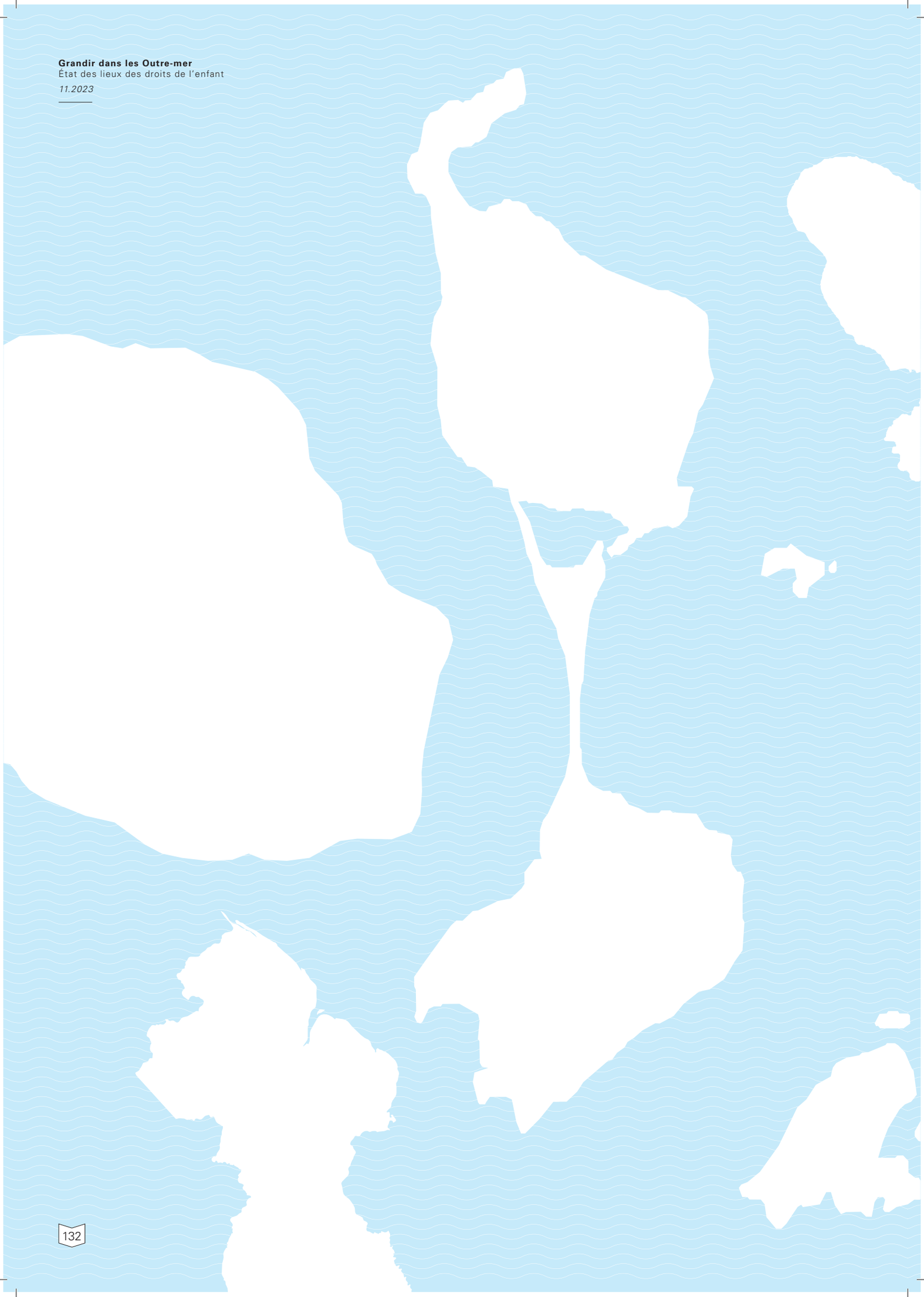
Faciliter l'accès des enfants des territoires d'Outre-mer aux mécanismes de démocratie participative visant à l'élaboration, au suivi et à l'évaluation des politiques publiques ; veiller à ce qu'ils soient représentés dans les instances.

Renforcer les organismes d'enfants au niveau local et national tels que les conseils d'enfants et de jeunes ou le Parlement des enfants et veiller à ce qu'ils soient dotés d'un mandat significatif et de ressources humaines, techniques et financières suffisantes.

Assurer la qualité de ces dispositifs en s'appuyant sur les critères énoncés dans l'Observation générale n°12 des Nations Unies et faire de la qualité de l'écoute des enfants, de leur information et du suivi de leurs propositions des critères d'effectivité de la participation.

Réformer l'enseignement moral et civique pour y inclure un axe sur le fonctionnement des institutions et y inclure des informations sur les compétences et statuts propres aux collectivités ultramarines. En plus d'un enseignement théorique, un apprentissage par la pratique, à l'aide de simulations parlementaires, de rencontres avec les élus, de visites d'institutions républicaines ou autres outils concrets gagnerait à être développé.

Renforcer les connaissances et les compétences des élus par une formation à l'écoute et à la prise en compte de la parole des enfants et des jeunes, avec une attention particulière pour la parole des enfants les plus vulnérables.



Zoom

La Guyane

01. INTRODUCTION

La Guyane est caractérisée par sa population multiculturelle. Les amérindiens (composés des communautés Arawak, Palikur, Kalin'a, Teko, Wayana et Wayampi, représentant environ 5 % de la population), les Noirs marrons (autrement appelés Bushinengués, composés des Boni, des Djuka et des Saramaca, des Bosh, des Paramaka et des Aluku), les Créoles, les Haïtiens, les Brésiliens, les Surinamiens, les Hmongs, les Chinois, les « métropolitains », et plus récemment, des Syriens, des Afghans, des Iraniens, des Marocains, des Tunisiens, composent la société guyanaise.

La diversité de la Guyane s'exprime également dans les langues qui y sont parlées. Isabelle Léglise indiquait d'ailleurs en 2017 qu'« une quarantaine de langues s'y côtoient[1] ».

Cette réalité multiculturelle a un impact majeur sur les services publics, confrontés à d'importantes problématiques et ayant in fine un impact sur la réalisation des droits des enfants, en matière d'éducation, de santé, de protection…

Face aux défis à relever en matière notamment d'enjeux sociaux, sanitaires et éducatifs, une délégation de sénateurs avait présenté une cinquantaine de propositions, adoptées par la Commission des lois le 19 février 2020, visant la Collectivité territoriale de Guyane et destinées à

1 Léglise, I, 2017, « Les langues parlées en Guyane : une extraordinaire diversité, un casse-tête pour les institutions », Langues et Cités n°29, 2-5

améliorer l'efficacité de l'action publique.

La prise en considération de l'identité culturelle de l'ensemble de la population en Guyane, et plus particulièrement des enfants, est un enjeu important permettant la participation de tous et toutes aux sujets les concernant.

02. SITUATION GÉOGRAPHIQUE ET ANCRAGE RÉGIONAL

La Guyane est la seule collectivité territoriale d'Outre-mer non insulaire. Il s'agit du plus grand département français (près de 84 000 km²) et le moins densément peuplé (3 hab./km²), situé à quelques 7000 kilomètres de l'Hexagone. La Guyane est frontalière du Suriname à l'ouest et du Brésil au sud-est et au sud, cette dernière étant la plus grande frontière terrestre qu'ait la France. Elle est composée de 22 communes, inégalement peuplées, puisque sa population se concentre essentiellement sur le littoral, sur l'île de Cayenne et à Saint Laurent du Maroni. Les conditions territoriales déjà exposées, et l'existence de villages parfois accessibles uniquement par pirogue ou par avion, sont des caractéristiques spécifiques pour administrer le territoire ce qui peut rendre difficile l'accès aux droits pour de nombreux enfants.

Estimée à 285 133 habitants en 2020[2], l'Insee annonçait une population dépassant les 300 000 habitants en 2023. Le dynamisme démographique est tel que les projections indiquent une population s'établissant à 476 900 habitants en 2070, une démographie dynamique s'expliquant en partie par la pratique de « confiage » des enfants[3], d'importants déplacements de population, et un taux de natalité mesuré à 2,7 % en 2019, soit l'un des plus élevé de France. Selon le même institut statistique, 41,50 % de la population guyanaise avait moins de 20 ans en 2020[4]. Dans l'ouest Guyanais, les moins de 14 ans représenteraient la moitié de la population.

Couverte à 97 % par la forêt amazonienne, la préservation des ressources naturelles et l'aménagement territorial de la Guyane constituent aussi un défi pour les communes les plus isolées, pour lesquelles l'avion et/ou la pirogue sont les seuls moyens de transport[5]. Particulièrement chers et souvent prisés, les déplacements en pirogue exigent par ailleurs beaucoup de temps et sont largement dépendants des niveaux – très fluctuants – des fleuves. Ils sont associés à des risques plus ou moins importants selon la saison. Le climat équatorial se manifeste par une saison sèche entre août et décembre et une saison humide le reste de l'année, impactant la durée et les risques des parcours en pirogue.

03. STATUT INSTITUTIONNEL[6]

Le 19 mars 1946, la colonie de la Guyane française, devient un département français, par la loi n°46-451, votée à l'unanimité par les parlementaires.

Si la départementalisation prévoit un cadre législatif similaire à celui de l'Hexagone, et que la Constitution de 1958 ne fait aucune différence entre ses départements, il n'en demeure pas moins que le décret du 6 février 1911 portant séparation des Églises et de l'État ne s'applique pas en Guyane.

La loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions transpose sur le territoire de la Guyane un niveau régional au niveau départemental.

Le 26 février 1988, le Rassemblement des forces de progrès des Antilles, de la Guyane et de La Réunion (RFPAGR) est créé à Cayenne, se donnant pour objectif de « lutter pour une véritable décolonisation, pour un développement cohérent et authentique » des DOM.

2 285 133 habitants en Guyane au 1er janvier 2020 – INSEE Flash Guyane, n°164, 29.12.2022
3 Le « confiage » est une pratique sociale consistant à confier durablement un enfant à un membre de la parentèle ou de la communauté pour son éducation.
4 Insee, estimation de population au 1er janvier par département et grande classe d'âge. Graphique 1 : Structure par âge de la population en France métropolitaine et dans les DROM en 2020
5 Parmi les 22 communes de Guyane, 7 sont inaccessibles par la route (Maripasoula, Papaïchton, Grand-Santi, Saül, Saint-Elie, Camopi et Ouanary)
6 Chronologie de l'évolution institutionnelle et statutaire Outre-mer – vie publique

La loi n°89-379 du 13 juin 1989 accorde à la Guyane les compétences attribuées aux régions.

Le 24 janvier 2010, les électeurs de Guyane approuvent la création d'une collectivité unique exerçant les compétences dévolues au département et à la région, régie par l'article 73 de la Constitution[1], dont l'assemblée délibérante existe depuis les élections territoriales de 2015.

La Guyane est aujourd'hui un département et une région d'Outre-mer (DROM), qui appartient à l'académie des Antilles et de la Guyane et fait partie des régions ultrapériphériques de l'Union européenne.

Sous l'impulsion du Congrès des élus de Guyane, une évolution statutaire historique du territoire de la Guyane est en cours d'élaboration. Ainsi, après plusieurs semaines de réflexion, un avant-projet de document d'orientation sur l'évolution de la Guyane est présenté en mai 2023, proposant la création d'un Titre XII bis nouveau dans la Constitution française de 1958. Ce nouveau titre propose de conférer à la Guyane un statut particulier d'autonomie qui permettrait d'octroyer le droit à la collectivité de Guyane de coconstruire le contenu de son statut, en élaborant des règles spécifiques quant au partage des compétences, au régime législatif et à l'organisation des institutions notamment. Cette volonté exprime le désir des élus de Guyane de favoriser l'émergence d'une citoyenneté guyanaise partagée et de valoriser l'identité guyanaise tout en favorisant l'attractivité et la croissance économique de la collectivité. Cette proposition s'inspire du cadre institutionnel en vigueur dans d'autres collectivités, comme les Canaries (Espagne), les Açores ou encore Madère (Portugal). À l'automne 2023, le territoire devrait présenter le projet finalisé à l'Élysée en vue d'une évolution effective du statut de la Guyane. Ce potentiel changement de statut pourrait entraîner des conséquences concrètes dans la gouvernance du territoire et dans l'élaboration des politiques publiques.

1 Ibid

04. JUSTIFICATION DU FOCUS GÉOGRAPHIQUE

En 2019, a lieu un premier déplacement de l'UNICEF France en Guyane, envisagé comme une étape préalable à la réalisation d'une initiative pilote visant à mobiliser l'ensemble des parties prenantes impliquées dans la réalisation du droit à l'éducation des enfants et adolescents sur le territoire guyanais.

En 2021, un rapport cofinancé par l'UNICEF France et le Défenseur des Droits, et intitulé *Guyane, les défis du droit à l'éducation* propose plusieurs recommandations visant à l'amélioration de l'accès et de la qualité à l'éducation sur le territoire. Depuis 2020, l'UNICEF France bénéficie de la présence d'un salarié en Guyane, permettant de concourir à la concrétisation des recommandations portées dans le rapport cité.

En complément des travaux menés concernant l'éducation, l'UNICEF France a souhaité mener une visite complémentaire (octobre 2023) afin de poursuivre l'approfondissement d'autres thématiques relatives aux droits de l'enfant : protection, santé, parentalité. Ce focus géographique aborde ainsi d'autres droits, inextricablement liés aux enjeux d'éducation.

05. MÉTHODOLOGIE DU FOCUS GÉOGRAPHIQUE

Sans prétendre à l'exhaustivité, ce focus concernant l'effectivité des droits de l'enfant sur le territoire spécifique de la Guyane vise à approfondir l'analyse déjà proposée dans la partie I de ce rapport, et de pouvoir exposer des constats, identifier des problématiques prégnantes et esquisser des premières recommandations territorialisées.

Si ce focus est une synthèse qui n'engage que l'UNICEF France, il est important de noter que ces constats, problématiques et recommanda-

tions sont le résultat d'une collecte d'analyses menée auprès d'acteurs locaux des droits de l'enfant : organisations de la société civile, institutions, pouvoir publics.

Par souci de clarté et de cohérence avec l'approche UNICEF, cette analyse territoriale est organisée selon les grands axes programmatiques habituels : la protection, l'éducation, la santé, la nutrition et l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA). Cette sous-division correspond à des regroupements de droits de l'enfant, et vise à permettre une approche multidimensionnelle de la vie de l'enfant. Certaines données peuvent se recouper avec la partie I.

06. PROTECTION

Si la France bénéficie d'un état civil très avancé, les dernières observations du Comité des droits de l'enfant, publiées en juin 2023, mentionnent la nécessité de poursuivre les efforts en matière d'enregistrement des naissances dans les territoires ultramarins. Plusieurs acteurs locaux ont en effet rapporté des difficultés en matière d'enregistrement des naissances, notamment au sein de populations vivant dans des zones frontalières ou très isolées. L'enregistrement de la naissance étant le premier moyen de protéger un enfant, il doit être une priorité.

La Guyane, dont la superficie est particulièrement grande, est un territoire marqué par sa multiculturalité, son plurilinguisme, des transports coûteux, aléatoires, parfois chronophages et une couverture internet souvent absente dans les communes de l'intérieur. Dans un pareil contexte, le non-recours aux droits est une réalité pour une partie importante de la population[2].

La pauvreté, bien supérieure à la moyenne nationale, est également un facteur très fragilisant pour les enfants. Qu'il s'agisse de pauvreté monétaire ou de privations matérielles et sociales, la pauvreté est à considérer comme multidimensionnelle, en ce qu'elle affecte la vie de l'enfant de nombreuses manières, et notamment en compliquant son accès aux services.

En Guyane, six enfants sur dix sont en situation de pauvreté[3]. Le PIB par habitant s'élève à 15 260 euros constants en Guyane (34 089 euros pour la France entière)[4]. D'après l'enquête Budget de famille de 2017[5], le niveau de vie médian en Guyane s'élève à 920 euros par mois (1 700 euros par mois en France hexagonale)[6]. Si le niveau de vie est presque moitié moindre que dans l'Hexagone, les prix en Guyane sont en moyenne supérieurs de 17,6 % à ceux de la France hexagonale[7]. Les prix des produits alimentaires sont plus élevés de 39 % entre la Guyane et la France hexagonale[8].

En 2022, le chômage touche 13,1 % de la population en Guyane, contre 7,3 % en France hexagonale. Ce chiffre est à confronter avec celui des personnes concernées par un « halo autour du chômage[9] », qui concernerait 21 % de la population des 15 à 64 ans (contre 4 % en France hexagonale) [10].

Dans un contexte de chômage élevé et de niveau de vie faible, les allocations et prestations sociales constituent parfois la principale ressource. Les Caisses d'allocations familiales de la Guyane compte 59 000 allocataires et 171 000 personnes couvertes. Pour 41 % des allocataires, les prestations familiales constituent le seul revenu. La Guyane et Mayotte sont les deux territoires dont l'augmentation du nombre d'allocataires est la plus forte[11].

2 La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM) : réalités sociales et politiques menées – Synthèse et propositions – rapport adopté par le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)
3 Données Insee, 2017
4 L'essentiel sur la Guyane, Chiffres-clés 31.01.2023
5 Citée dans : Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), Une pauvreté marquée dans les DOM, notamment en Guyane et à Mayotte, Ludovic Audoux, Claude Mallemanche, Pascal Prévot (mission appui DOM, Insee), INSEE Première, n°1804, 1er juillet 2020
6 Niveaux de vie et pauvreté en Guyane en 2017 : la moitié des guyanais vivent sous le seuil de pauvreté, INSEE Analyses Guyane, n°46, 01.07.2020
7 Insee, enquêtes de comparaison spatiale des prix 2015 et 2022.
8 Rapport d'enquête n°1549, 16e législature, commission d'enquête sur le coût de la vie dans les collectivités territoriales régies par les articles 72 et 74
9 Emploi, chômage, revenus du travail, INSEE Références, 05.07.2016
10 Rapport d'enquête n°1549, 16e législature, commission d'enquête sur le coût de la vie dans les collectivités territoriales régies par les articles 72 et 74
11 La situation des familles dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM) : réalités sociales et politiques menées – Synthèse et propositions – rapport adopté par le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)

En 2021, 12 % de la population des 15 ans ou plus bénéficient du RSA en Guyane (3 % en France hexagonale)[1]. Si la jeunesse et la pauvreté les caractérisent particulièrement, le taux de couverture de la population par les prestations versées par les Caf s'élève à 57,9 % en Guyane en 2020, soit le taux le plus faible des DROM avec Mayotte[2]. La Caf participe pourtant aux pirogues France services, visant à aller vers les populations et réduire le non-recours.

À la Caf de Guyane, 42,6 % des foyers allocataires sont des familles monoparentales (trois fois plus qu'en France hexagonale). Parmi les familles avec enfant(s) allocataires, 62,3 % sont monoparentales et 64,2 % des familles très nombreuses (quatre enfants et plus) sont monoparentales[3].

De plus, comme l'indique le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge dans son rapport publié en 2022, *Diversité et précarité : le double défi des univers ultramarins, la Guyane*, les étrangers représentaient 36,9 % de la population en Guyane en 2017, parmi lesquels beaucoup sont dépourvus de titre de séjour et n'ont pas accès aux prestations sociales, conduisant à des situations de pauvreté très grande.

En matière d'insécurité et de violences, et selon l'état des lieux de l'insécurité et de la délinquance en France du service statistique du ministère de l'Intérieur et des Outre-mer, le taux d'homicides par habitant était 14 fois plus élevé que dans l'Hexagone en 2022.

Enfin, la lettre d'information communiquée par l'ARS de Guyane en juin 2022, informe que sur 400 dossiers traités par l'unité médico-judiciaire de l'hôpital de Cayenne en 2019 et 2020, l'on comptait 7 femmes victimes pour 1 homme, qu'une victime sur deux était âgée de moins de 13 ans, que l'agresseur était à 99,2 % un homme issu de l'entourage de la victime, avec des faits s'étant produits, dans 60 % des cas au domicile de la victime. Enfin, une victime sur deux déclarait des agressions répétées, qu'il s'agisse de viols ou d'agression sexuelles[4].

Le HCFEA mentionne l'exposition des enfants à des homicides familiaux, qui représentent 2,9 victimes pour 1 000 habitants en Guyane, contre 1,5 victime en Hexagone[5].

• AIDE SOCIALE À L'ENFANCE ET PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

En Guyane, la dépense brute moyenne de l'Aide Sociale à l'Enfance par enfant est de 297 euros, lorsqu'elle est de 534 euros en Hexagone[6].

Pourtant, dans son rapport public intitulé *La protection de l'enfance. Une politique inadaptée au temps de l'enfant*, publié en 2020, la Cour des Comptes indique que les besoins en matière d'aide sociale à l'enfance et de protection maternelle et infantile sont naturellement plus élevés dans les territoires ultramarins qu'en France hexagonale, et que par conséquent, les moyens devaient y être supérieurs[7].

En cela, et pour nombre de défis auxquels est confronté le territoire, la situation de l'ASE est particulièrement préoccupante. En effet, outre les facteurs mentionnés plus tôt, environ 35 % de la population guyanaise a moins de 15 ans. Les assistants familiaux, dont la limite du nombre d'enfants accueillis est fixée à 3 par foyer, accueillent souvent plus d'enfants, et parfois jusqu'à dix par famille d'accueil[8]. Environ 300 mesures de placements seraient exécutées grâce à cette « sur-mobilisation » des assistants familiaux. Les solutions d'accueil collectif sont très limitées (3 sur le territoire), tout autant que la diversité des dispositifs. Certains enfants dans des situations complexes ou avec des besoins particuliers ne peuvent bénéficier d'une solution véritablement adaptée. S'ajoutent également les problématiques liées au manque de professionnels formés, et à la localisation des lieux d'accueil, concentrés essentiellement sur le littoral, qui ne permettent pas de réaliser un suivi satisfaisant et participent à fragiliser l'Aide Sociale à l'Enfance, favorisant les situations de maltraitance. Aussi la question du recours au

1 Insee, données de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)
2 Cnaf, Allstat FR6, décembre 2020 ; Insee, estimations de population.
3 Ibid
4 Covid 19 La lettre Pro – ARS Guyane
5 Santé et scolarisation des enfants Avant 6 ans à Mayotte, en Guyane et à La Réunion, 2021, HCFEA
6 Rapport d'information n°1026 Assemblée Nationale, La lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, délégation aux Droits des enfants
7 Cour des comptes, La protection de l'enfance. Une politique inadaptée au temps de l'enfant, Rapport public thématique, novembre 2020
8 Rapport d'information n°1026 Assemblée Nationale, La lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, délégation aux Droits des enfants

tiers dignes de confiance ou au placement chez un membre de la famille est parfois empêchée par des considérations matérielles, administratives ou financières.

Enfin, il semble qu'un nombre important d'enfants d'origine étrangère présents sur le territoire soient rattachés à des adultes de leurs familles (plus ou moins éloignées) et/ou de leurs communautés. Cette organisation proche du « confiage », est très rarement encadrée par la protection de l'enfance, et peut conduire à des situations de violences ou d'exploitation de ces enfants, maintenus dans une situation particulière de dépendance envers ces adultes. Cette situation explique notamment le nombre très faible de mineurs non accompagnés officiellement recensés sur le territoire.

• LOGEMENT

En Guyane, la suroccupation des logements concerne 34,5 % des résidences principales[9]. La Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant (Cnape) mentionnait dans son rapport intitulé *La protection de l'enfance en Outre-mer. État des lieux et phénomènes émergents*, et publié en octobre 2020, que « *la promiscuité a des conséquences sur les climats familiaux et s'avère particulièrement dangereuse pour les enfants. Les adhérents ont constaté des situations explosives, pouvant se traduire par une augmentation des violences intrafamiliales*[10]. »

La fondation Abbé Pierre indiquait dans son état des lieux de 2023[11] que 4,2 % des logements en Guyane étaient des habitations de fortune, autrement appelés localement « quartiers informels ». La dynamique de la démographie (1,8 % en moyenne annuelle sur la période 2013-2020)[12] tend à générer une augmentation du nombre de ces logements. On estime que 15 209 personnes vivent dans un logement informel en Guyane.

Le long des fleuves et dans les communes de l'intérieur se trouvent généralement des carbets, c'est-à-dire des abris en bois typique des cultures amérindiennes, dépourvus de réseaux communaux d'évacuation, d'eau ou d'électricité[13].

Des propriétaires qui profitent des personnes ayant très peu de revenus, ou étant en séjour illégal, nombreuses en Guyane, contribuent également à la suroccupation des logements souvent insalubres et indignes. Cette suroccupation ou l'inadaptation des logements peuvent ensuite freiner l'accès à des allocations logement pour les familles. Aussi, les mineurs non accompagnés et jeunes en errance, dont on ignore le nombre exact, sont les premières victimes de l'absence de solutions accessibles leur permettant de se loger dignement, et d'échapper aux fléaux du mal-être, des addictions, des violences et de la prostitution.

L'investissement nécessaire à la rénovation et à la construction de logements dignes et accessibles n'est toujours pas à la hauteur des besoins actuels, dans un contexte où augmentent les inégalités socio-économiques, et ne correspond pas non plus aux besoins liés au dynamisme démographique.

• MIGRATION

En 2018, les étrangers représentaient près de 37 % de la population en Guyane. Si l'immigration en Guyane est, depuis des années, liée à l'arrivée d'Haïtiens, de Surinamiens et de Brésiliens, on note également la présence de Dominicains, de Syriens, de Palestiniens, de Cubains, et plus récemment d'Afghans, de Sahraouis et de Marocains.

L'Oyapock et le Maroni, qui sont les fleuves marquant la frontière de la Guyane respectivement avec le Brésil et le Suriname, sont des bassins qui concentrent des populations qui se déplacent régulièrement d'une rive à l'autre en pirogue.

Selon le rapport annuel 2022 de l'Ofpra, 3 307 demandes ont été déposées en Guyane, qui est le département français d'Amérique qui accueille le plus de demandeurs d'asile (75,4 % sur l'ensemble des demandes d'asile de la région Amérique). Les demandeurs d'asile de nationalité

9 Condition de vie des ménages en période de confinement, Chiffres détaillés INSEE, 28.04.2020
10 Cnape, « La protection de l'enfance en Outre-mer. État des lieux et phénomènes émergents », octobre 2020
11 L'état du mal-logement en France 2023 – rapport annuel, Fondation Abbé Pierre
12 Projections de population – Une croissance démographique particulièrement vigoureuse en Guyane à l'horizon 2030, INSEE Flash Guyane n°65, 22.06.2017
13 Cnape, « La protection de l'enfance en Outre-mer. État des lieux et phénomènes émergents », octobre 2020

haïtienne représentent 44 %, et ceux d'origine syrienne environ 30 %[1].

Selon le HCFEA, les bénéficiaires de l'Aide Médicale d'État (AME) étaient 17 000 en 2015 et plus de 33 000 fin 2019[2], soit autant de personnes qui se heurtent à l'absence de Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA) sur le territoire ou de logements adaptés à leurs besoins, quand bien même le nombre de places pour les demandeurs d'asile a augmenté.

• LA PARENTALITÉ

Cité dans le rapport de la commission d'enquête sur le coût de la vie dans les collectivités territoriales régies par les articles 73 et 74 de la Constitution, publié le 20 juillet 2023, le démographe Didier Breton explique qu'un enfant sur quatre en Guyane nait dans une famille monoparentale (2 % en métropole)[3].

Le HCFEA complète en précisant que la part des naissances hors mariage représente 90 % en moyenne des naissances entre 2017 et 2019, et que 7 enfants sur 10 ne sont pas reconnus par le père[4]. Dans un rapport sur la parentalité, le Sénat rappelle l'incidence de la non-reconnaissance par le père : « *manque de soutien matériel, carences affectives, sentiment de rejet, ressentiment au sein des fratries lorsque certains enfants sont reconnus, reproduction par la suite d'un modèle de père absent* [5]».

Conjointement, en 2019, les grossesses de mineures représentent 11 % des naissances en Guyane, contre seulement 1 % dans l'Hexagone[6]. La Guyane a le taux de recours à l'IVG chez les femmes de 15 à 17 ans le plus élevé (18,3 pour 1 000) des DROM et de la France. Ce phénomène peut s'expliquer par « l'insuffisance de l'offre de soins, d'accompagnement et de prévention en matière de santé sexuelle et reproductive et par les difficultés d'accès à cette offre en raison d'un manque de connaissances, d'un enclavement géographique ou encore d'un risque de stigmatisation »[7].

Aussi, en Guyane, les méthodes contraceptives, notamment de longue durée, sont faiblement utilisées et parfois perçues de manière négative : 43 % des Guyanais interrogés pensent ainsi que « la pilule peut rendre stérile », 25 % pensent ainsi pour le stérilet[8]. L'ARS indique qu'un groupe de travail a été lancé pour assurer la mise en œuvre de la gratuité de la contraception chez les moins de 26 ans.

Ainsi, les grossesses chez des mineures s'expliquent, certes, par manque d'accompagnement en santé sexuelle et reproductive, mais il existe d'autres facteurs, tels que la précarité des jeunes femmes. De nombreux acteurs remarquent que la grossesse peut constituer un moyen d'accéder à un statut à la fois symbolique et matériel : « elle offre aux jeunes femmes une forme de reconnaissance et leur permet d'obtenir des aides et un logement et de s'émanciper de leur famille ». Ce statut peut être crucial, notamment pour des jeunes filles en situation de décrochage scolaire. En effet, l'arrivée précoce d'une grossesse est souvent liée au décrochage scolaire. Les grossesses précoces peuvent également être le résultat de carences affectives et être « des cris de détresse », comme l'a souligné lors de son audition devant le Sénat Aline Talbot, référente grossesses adolescentes pour le réseau Périnat Est Guyane. « Les jeunes mères suivies par ce réseau vivent dans une forte précarité matérielle et psychologique. Parmi les 240 femmes accompagnées, la moitié est étrangère, 80 % sont déscolarisées et 35 % ont subi des violences[9]». Considérant l'ampleur du phénomène de grossesses adolescentes, le réseau Périnat, en lien avec le rectorat, a permis des permanences de sage-femmes au sein d'établissements scolaires. Ce dernier travaille également sur un plan d'action dédié à cet enjeu.

D'autre part, et du fait du manque d'offre de scolarisation après le primaire dans les communes de l'intérieur, la poursuite des études au collège puis au lycée force les enfants, la plupart du temps dès la classe de sixième, à quitter leur famille pour être scolarisés sur le littoral, où ils sont logés en internat, ou en famille hébergeante. Les liens avec leur famille sont d'autant

1 Rapport d'activité 2022 – Office français de protection des réfugiés et apatride (OFPRA)
2 Diversité et précarité : le double défi des univers ultra-marins : la Guyane, Claude-Valentin Marie, Robin Antoine, à la demande du HCFEA
3 Rapport d'enquête n°1549, 16e législature, commission d'enquête sur le coût de la vie dans les collectivités territoriales régies par les articles 72 et 74
4 Diversité et précarité : le double défi des univers ultra-marins : la Guyane, Claude-Valentin Marie, Robin Antoine, à la demande du HCFEA
5 Sénat, Rapport d'information n° 870 (2022-2023), déposé le 11 juillet 2023
6 Cf. Marie C.V. et Antoine R., op. cit.
7 Sénat, Rapport d'information n° 870 (2022-2023), déposé le 11 juillet 2023
8 Enquête KABP ORSG/INPES 2011-2012, cité par le Sénat, Rapport d'information n° 870 (2022-2023), déposé le 11 juillet 2023
9 Sénat, Rapport d'information n° 870 (2022-2023), déposé le 11 juillet 2023

plus difficiles à entretenir que les transports sont onéreux et chronophages et les enfants peuvent ainsi passer des mois sans la voir. Cette séparation anticipée crée une perte de repères, et un mal-être, susceptible de se manifester par un malaise psychique, se traduisant parfois par le développement d'addictions et parfois même de suicides.

En effet, la dégradation de la transmission culturelle, l'éloignement des familles dépourvues de moyens leur permettant de participer à la vie de leur enfant sur le littoral, ou encore la difficulté à établir une communication à distance, affectent considérablement les liens familiaux et induisent une perte de repères significative pour ces jeunes, âgés de 10 ans et plus.

07. ÉDUCATION

En Guyane, l'effectif scolaire représente 30 % de la population (18 % en France hexagonale) et 70 % des enfants n'ont pas le français pour langue maternelle[10]. Isabelle Léglise soulignait d'ailleurs, dans ses travaux de recherche, « *qu'à l'âge de 10 ans, 93 % des élèves interrogés déclarent parler au moins 2 langues, 41 % au moins 3 langues et 11 % au moins 4 langues* [11] ».

Si cela apparait être une richesse, le rapport EDUCINCLU[12] portant sur l'inclusion des enfants et des jeunes primo-arrivants, indique que l'accueil académique et l'accompagnement dans les établissements sera défaillant tant que la forte mobilité des familles, le plurilinguisme ou encore la part importante d'étrangers ne seront pas des éléments pris en compte, à la hauteur de ce qu'ils représentent dans la société guyanaise, dans l'élaboration des politiques éducatives du territoire. Cette tendance semble toutefois s'inverser, avec une volonté affichée par le rectorat de renforcer les dispositifs favorisant le multilinguisme.

Cela contribue à expliquer qu'en Guyane, plus de 50 % des personnes n'ont pas ou peu de diplômes[13], aussi parce que nombre de bacheliers se rendent en France hexagonale, ce qui contribue à augmenter la part des jeunes pas ou peu diplômés sur le territoire et pour lesquels l'accès au marché du travail s'avère compliqué[14].

• ACCÈS À L'ÉDUCATION

Le rapport d'information de la commission des finances intitulé L'enseignement scolaire en Outre-mer : des moyens à mieux adapter à la réalité des territoires[15] indique que le taux de non-scolarisation en Guyane, s'élève entre 3 et 10 % de la population en âge d'être scolarisée. Sans disposer d'un chiffre précis, l'UNICEF France estimait dans son rapport publié en 2021 qu'environ 10 000 enfants ne seraient pas scolarisés, en s'appuyant sur un chiffre de la Cour de Comptes[16]. L'INSEE avait, pour sa part, chiffré à 5 900 le nombre d'enfants entre 3 et 16 ans hors de l'école (2019). À l'occasion de la relance de l'observatoire de la scolarisation et de la réussite éducative (2023), le rectorat indiquait avoir recensé environ 2 500 enfants dont la demande de scolarisation n'était pas effective.

Les chiffres - difficiles à établir mais élevés - de non-scolarisation s'expliquent par des refus d'inscription de certains enfants, le manque d'établissements, le sous-dimensionnement des infrastructures scolaires, les délais de réalisation des tests de positionnement pour les élèves allophones, les difficultés d'accès à la scolarisation des MNA soumis à des formalités administratives qui rendent leur inscription difficile[17].

Pourtant, la population des enfants et des jeunes en âge d'être scolarisés augmente d'année en année. L'augmentation de l'effectif entre 2022 et 2023 s'élevant à plus de 2,2 %[18].

Le HCFEA souligne par ailleurs que plus de 50 %

10 Le système éducatif… (2020)., Cour des comptes.,op. cit., p. 74
11 Langues et cité… (2017)., Léglise et all., op. cit
12 Rapport de recherche Éducation inclusive des enfants et jeunes primo-migrants, INSHEA, UNSA, IRES
13 L'essentiel sur la Guyane, Chiffres-clés, 31.01.2023
14 Ibid
15 « L'enseignement scolaire en Outre-mer : des moyens à mieux adapter à la réalité des territoires », Rapport d'information de la commission des finances pour donner suite à l'enquête de la Cour des comptes, sur le système éducatif dans les académies ultramarines, Par M. Gérard LONGUET, 10 décembre 2020.
16 Cour des comptes (2020), « Le système éducatif dans les académies ultramarines », Communication à la commission des finances du Sénat, décembre 2020
17 https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/04_hcfea_rapportsanteDROM_enfance_2021.pdf
18 Augmentation de l'effectif de 2,22 % entre 2022 et 2023

des jeunes âgés de 15 ans ne sont plus scolarisés et ne possèdent pas non plus de diplôme. Parmi eux, les jeunes issus des communes de l'intérieur et ceux dont les parents sont étrangers sont majoritaires[1].

En effet, l'accès au collège puis au lycée implique une perte de repères pour les jeunes issus des communes de l'intérieur, particulièrement exposés au décrochage scolaire. Ce mal-être s'exprime de différentes manières, pouvant mener jusqu'à des situations d'errance de ces jeunes alors exposés aux addictions, ou encore aux suicides, dont le taux est huit fois supérieur à celui de la France hexagonale et concerne beaucoup de jeunes[2].

Pour faciliter la transition entre les lieux de vie des enfants des communes de l'intérieur, et leur lieu de scolarisation, le « dispositif de rentrée scolaire » est mis en place depuis 5 ans. Coordonné par la préfecture et déployé par plusieurs acteurs (CTG, rectorat, associations), il doit permettre aux enfants scolarisés, d'être accompagnés par leur famille à la rentrée, soit environ 400 personnes concernées. Ce dispositif, dont le coût est compris entre 250 000 et 300 000 euros, est aujourd'hui intégralement à la charge de la CAF. Si l'engagement de cette dernière est à saluer, il semble indispensable pour son maintien et sa pérennité que les autres acteurs concernés puissent davantage contribuer.

Par ailleurs, les internats n'étant ouverts ni pendant les vacances scolaires, ni même le week-end (en dehors de ceux de Mana et de Kourou), les jeunes sont contraints d'avoir malgré tout recours à une famille hébergeante, complexifiant ainsi l'accueil des jeunes sur le littoral, par des coûts et des changements hebdomadaires qui favorisent le décrochage scolaire. Par ailleurs, il n'est pas rare, quand on leur donne la parole, que des jeunes témoignent de situations de rupture extrêmement préoccupantes et/ou de situations de maltraitance vécues au sein des familles hébergeantes[3]. Le rapport du Défenseur des droits de 2016[4] mentionnait « *des cas d'abus sexuels qui ne seraient pas dénoncés* ». Des témoignages concordants ont été portés à la connaissance de l'UNICEF France.

• QUALITÉ

En Guyane, la dernière étude de l'INSEE (2014) portant sur l'illettrisme indiquait qu'une personne sur trois lisait et écrivait avec beaucoup de difficultés et le constat était encore plus alarmant chez les jeunes. En 2015, les données issues de la Journée Défense et Citoyenneté (JDC) permettaient d'estimer à 28,8 % les jeunes en situation d'illettrisme.

Le HCFEA indique également qu'en 2019, 27 % des 18-24 ans ne poursuivaient ni études ni formations[5]. L'origine de cette tendance est multifactorielle, et peut s'expliquer par les difficultés économiques et sociales décrites plus haut, auxquelles s'ajoutent le manque d'enseignants, leur turn-over régulier, ou encore le manque d'attractivité du territoire.

Outre le déficit d'enseignants, et comme la CNCDH le soulevait en 2017[6], la Guyane souffre d'un manque de médecins scolaires, de conseillers d'orientation, d'assistantes sociales, de psychologues ou encore de médiateurs, mais également de professionnels qualifiés visant à accompagner ces enfants et ces jeunes issus de réalités sociales ou de cultures diverses, n'ayant pas toujours le français pour langue maternelle. Aussi, quand les postes sont pourvus, le turn-over contribue également à compliquer l'organisation et la continuité de certains projets.

S'ajoute le constat de la vétusté de certains établissements, le manque de matériel pédagogique, et la suroccupation de certains établissements, partagé par de nombreux professionnels de la communauté éducative, qui sont des freins supplémentaires à un climat d'apprentissage favorable. Toutefois, environ 7 projets d'établissements sont en cours de livraison sur le territoire guyanais. Ces établissements résultent de l'engagement pris en 2017 par l'État de remédier au problème de bâti scolaire et ont été mis en œuvre par la CTG. La cité scolaire de Saint Georges se distingue par exemple pour la qualité de ses infrastructures, incluant notamment une cantine, et la présence d'un internat d'environ 140 places disponibles.

1 Diversité et précarité : le double défi des univers ultra-marins : la Guyane, Claude-Valentin Marie, Robin Antoine, à la demande du HCFEA
2 Bulletin épidémiologique hebdomadaire, Guyane : système de soins et bilan des principales pathologies non infectieuses, n° 36 37, 15 décembre 2020
3 Ce dispositif ad hoc géré par la collectivité de Guyane fait en 2023 l'objet d'une réforme
4 Défenseur des droits, « Accès aux droits et aux services publics en Guyane : compte rendu du déplacement du défenseur des droits en octobre », 2016
5 Diversité et précarité : le double défi des univers ultra-marins : la Guyane, Claude-Valentin Marie, Robin Antoine, à la demande du HCFEA
6 217 Avis sur l'effectivité… (2017), CNCDH, op cit., p.29

Enfin, la qualité de l'éducation repose également sur l'environnement dans lequel les enfants et les jeunes évoluent durant leur scolarité et la confiance mutuelle des familles et de la communauté éducative, qui ont un impact considérable dans la réussite éducative, et dont les conditions actuelles ne sont pas toujours satisfaisantes.

En témoigne la situation mentionnée des enfants hébergés en famille dite hébergeante qui, malgré les alertes répétées d'organisations[7], ne fait toujours pas l'objet de contrôle d'une sorte d'habilitation ou formation pour les familles. En outre, et malgré de premiers changements présentés par la CTG, le règlement intérieur demeure préoccupant, laissant apparaître que les grossesses entraînent une exclusion du dispositif, ou encore que la pratique de la langue maternelle y est interdite. Une évolution du règlement, de la formation des familles, et du contrôle de ces dernières, paraissent indispensables tant que ce dispositif serait maintenu, comme complément ou alternative à l'offre insuffisante de places d'internat.

En l'absence d'information disponible de qualité, il est estimé qu'environ 300 enfants seraient hébergés au sein de ce dispositif, qui existe depuis 2005.

08. SANTÉ

La situation sanitaire de la population vivant en Guyane et globalement défavorable, et ce notamment dû à une offre de santé peu satisfaisante[8]. Le manque d'attractivité du territoire constitue un défi, alors même que les professionnels soignants manquent, et que les inégalités, déjà marquées par la faible couverture des services publics, s'accentuent[9]. À cela s'ajoutent des barrières culturelles, linguistiques et administratives qui mettent à mal l'accès aux soins des populations dont le taux de renoncement est considérable[10].

Les Guyanais ont un taux de recours aux soins inférieur au national. Ce renoncement aux soins peut être lié à des raisons financières (30 %), des raisons de transport (12 %) mais également à l'éloignement du lieu de soins (7 %) ou au délai de rendez-vous (trop long, 22 %)[11].

À titre d'exemple, le suivi de la grossesse et de l'accouchement est un enjeu important pour les femmes issues des communes de l'intérieur, notamment celles qui ne sont pas accessibles par la route[12], qui, pour se rendre à une maternité doivent emprunter une pirogue et parcourir plusieurs centaines de kilomètres, ou prendre un hélicoptère. Bien qu'il diminue, le taux de mortalité infantile en Guyane est de 6,9 ‰ en 2019 (contre 3,6 ‰ en Hexagone)[13].

D'une manière générale, et sans que des données fiables permettent de préciser la situation, la couverture vaccinale demeure insuffisante en Guyane. Le Baromètre de Santé publique France réalisé en 2021 auprès d'un échantillon de la population âgée de 18 à 75 ans a permis de mettre en évidence une baisse de l'adhésion à la vaccination en général en Guyane entre 2014 et 2021 : 87 % de personnes favorables en 2014 contre 72 % en 2021. Ces chiffres amènent Santé publique France à conclure que « *dans un territoire où près de 8 000 enfants naissent chaque année, la baisse de l'adhésion à la vaccination dans un contexte de couverture vaccinale déjà insuffisante et d'offre de soins limitée incitent à la poursuite des efforts afin d'améliorer la protection par la vaccination en Guyane*[14] ».

• SANTÉ MENTALE

Selon la DREES en 2021, des signes dépressifs se manifestent chez 22 % de la population âgée de 15 à 29 ans en Guyane, quand la prévalence de ces symptômes concerne 10 % des 15-29 ans en France hexagonale[15].

7 Compte rendu du déplacement du Défenseur des droits en octobre 2016 intitulé Accès aux droits et aux services publics en Guyane, Avis sur l'effectivité du droit à l'éducation dans les outre-mer, juillet 2017, CNDCH, et organisations locales telles que L'Effet Morpho, Akenaituna.
8 https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/rapports/cecvom/l16b1549_rapport-enquete#
9 Diversité et précarité : le double défi des univers ultra-marins : la Guyane, Claude-Valentin Marie, Robin Antoine, à la demande du HCFEA
10 https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/04_hcfea_rapportsanteDROM_enfance_2021.pdf
11 ARS Guyane, Projet régional de Santé 2018-2027
12 Maripasoula, Papaïchton, Grand-Santi, Saül, Saint-Elie, Camopi et Ouanary
13 Diversité et précarité : le double défi des univers ultra-marins : la Guyane, Claude-Valentin Marie, Robin Antoine, à la demande du HCFEA
14 Santé publique France, BSP, édition région Guyane, 2023
15 Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), « Premiers résultats de l'enquête santé européenne (EHIS) 2019 », Les dossiers de la DREES, n° 78, avril 2021

En 2015, les parlementaires Aline Archimbaud et Marie-Anne Chapdelaine, publiaient, à la demande du Premier ministre, un rapport intitulé *Suicides des jeunes Amérindiens en Guyane française : 37 propositions pour enrayer ces drames et créer les conditions d'un mieux-être*[1]. Ce rapport met en lumière un mal-être des jeunes amérindiens issus des communes de l'intérieur tel qu'il les conduit, dans des proportions sans pareil en France, à mettre un terme à leur vie. En Guyane, les suicides de jeunes amérindiens sont observés depuis plusieurs dizaines d'années.

Caroline Janvier, qui dirige le pôle psychiatrique du centre hospitalier de Cayenne, expliquait dans un article paru le 24 août 2023 que « *quand une personne réalise un geste suicidaire, le risque de passage à l'acte est augmenté dans sa communauté. […] c'est un processus d'identification, d'imitation. On parle aussi de principe de contagion suicidaire*[2] *».*

Le rapport précité[3] indique par ailleurs qu'en Guyane, le taux de suicide des jeunes issus des communes de l'intérieur est 8 à 10 fois supérieur à ce qu'il peut être en moyenne en France hexagonale[4], ce qu'une étude de Santé publique France[5] confirme en 2020.

Si des financements de l'Agence régionale de santé (ARS), ont permis en 2020 de mettre en œuvre la stratégie nationale de prévention du suicide en Guyane et de doter le centre hospitalier de Cayenne d'un observatoire en vue d'étudier ces « épidémies », la fragilisation des liens familiaux, communautaires, culturels, la précarité économique ou encore l'isolement géographique sont des facteurs importants, encore trop peu pris en considération. En témoigne la situation de jeunes en familles hébergeantes mentionnée plus haut. La Guyane s'est également dotée d'un Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de Guyane 2022-2027[6].

09. NUTRITION

• LA RESTAURATION SCOLAIRE

Levier majeur pour l'accès à la scolarisation, la réussite éducative et l'amélioration de l'état de santé des enfants, la restauration scolaire est également un défi majeur sur le territoire guyanais.

Le taux de couverture en matière de restauration scolaire en Guyane dans les établissements de la maternelle au collège s'élevait à 34 % en 2019[7]. La CNCDH indiquait en 2017 que pour pallier le manque de service de restauration dans les écoles le long des fleuves, les rythmes scolaires des enfants étaient aménagés afin que ces derniers soient scolarisés entre 7h et 13h[8]. Toutefois, certains élèves parcourent de longues distances en pirogue pour se rendre à l'école le ventre vide, ce qui nuit à leur santé, à leur développement et à leur capacité d'apprentissage.

À l'instar d'autres territoires ultramarins, la Guyane bénéficie de la Prestation d'accueil et restauration scolaire (PARS), mise en place par l'État, qui participe aux frais de restauration des enfants du premier et du second degré.

Si la responsabilité de la restauration scolaire appartient aux communes et au territoire, la PARS ne permettrait cependant de ne couvrir qu'une partie des besoins, et les communes mettent en avant un manque de moyens ne leur permettant pas de généraliser cette initiative.
Le ministère des Solidarités et de la Santé informait qu'en 2019, 39 % des enfants guyanais scolarisés ont bénéficié de la PARS[9], justifiant ce taux par la faiblesse de l'offre de restauration scolaire proposée, de l'absence de cantine dans de nombreux établissements, et la précarité de certaines familles.

1 Suicide des jeunes amérindiens en Guyane française : 37 propositions pour enrayer ces drames et créer les conditions d'un mieux-être, 30 novembre 2015, Aline Archambaud, Marie-Anne Chapdelaine
2 Geste suicidaire : « On ne veut pas que les médias donnent le scénario », France-Guyane, 25 aout 2023
3 Suicide des jeunes amérindiens en Guyane française : 37 propositions pour enrayer ces drames et créer les conditions d'un mieux-être, 30 novembre 2015, Aline Archambaud, Marie-Anne Chapdelaine
4 Ibid
5 Épidémiologie descriptive des tentatives de suicide et des suicides dans les communes isolées de Guyane française, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2020, n° 36-37, p. 703-713
6 Projet Territorial de Santé Mentale Guyane PTSM 2022-2027
7 Source DGCS
8 CNCDH, assemblée plénière du 6 juillet 2017, projet sur l'effectivité du droit à l'éducation dans les Outre-mer. Regard particulier sur la Guyane et Mayotte, publié au Journal Officiel le 18 novembre 2017
9 Expérimentation de la prestation d'accueil et de restauration scolaire en Guyane , question orale Sénat n°1374S – 15e législature

En termes de nutrition, si la Guyane cultive des produits agricoles de qualité, elle souffre aussi d'un manque de ressources nécessaires pour lui permettre d'assurer leur transformation et leur conditionnement[10], et ainsi alimenter les cantines scolaires de produits de qualité en valorisant la production locale (label RUP). Les importations de l'Hexagone sont donc nombreuses, car elles permettent, paradoxalement, de se fournir en aliments moins chers, mais de faible qualité ou moins adaptés.

Si le taux de demi-pension scolaire s'élevait à 70 % en France hexagonale en 2019, elle ne représentait que 26 % en Guyane. L'Est et l'Ouest sont les zones principalement touchées par le manque d'infrastructures[11]. Quand l'offre de restauration est disponible, elle reste inaccessible pour de trop nombreux enfants. Au vu des taux de pauvreté en Guyane et de la cherté de la vie, de la nourriture en particulier, quasiment l'ensemble des acteurs au contact des enfants et des jeunes alertent sur l'importance des difficultés alimentaires et nutritionnelles.

Bien que l'accès à la restauration scolaire demeure en-deçà des moyennes nationales, le sujet semble toutefois faire partie des points d'attention des pouvoirs publics. Ainsi, en 2020, la CAF de Guyane, avec le concours de la préfecture, du rectorat et de la collectivité territoriale de Guyane (CTG), a lancé dans deux collèges de l'ouest guyanais une expérimentation spécifique de « paniers collations » permettant de nourrir 2 000 élèves sans contribution des parents. L'évaluation conduite sur la période de mise en œuvre illustre les apports très positifs de cette expérimentation, tant sur la scolarité des élèves que sur l'apaisement des tensions au sein des collèges[12]. Toutefois, la question des financements, notamment des contributeurs, demeure le principal obstacle à des avancées majeures.

• CONTAMINATION

L'ARS alerte depuis plusieurs années sur l'exposition des enfants de 0 à 6 ans à des taux très élevés d'intoxication au plomb, susceptibles de générer des troubles neurologiques irrémédiables. Le plus souvent ingérés par le biais de l'alimentation, ces métaux sont responsables d'altérations du système nerveux. Pour lutter contre les intoxications aux métaux lourds, l'ARS, conjointement à la Préfecture de Guyane, a lancé en 2021 une stratégie participative et engagée, la Stratégie Métaux Lourds (StraMeLo), dont les travaux doivent s'étendre jusqu'en 2025[13].

En Guyane, l'imprégnation au plomb ou au mercure se retrouve sur tout le territoire, bien que les populations vivant sur les fleuves soient les premières concernées. Les femmes enceintes et les enfants sont les plus à risque.

Quant à la diffusion du mercure dans les sols, elle s'explique en partie par l'orpaillage et la déforestation en Guyane. L'activité humaine est à l'origine d'un composant toxique qui contamine les sols, les cours d'eau, et qui, absorbé par les poissons, intoxique les individus qui les consomment, représentant un risque considérable pour la santé des populations locales. Ces risques se manifestent par des troubles de l'équilibre, des retards de croissance et psychomoteurs chez les enfants[14]. L'ARS attire d'ailleurs l'attention sur le fait que chez les femmes enceintes, l'intoxication au mercure peut provoquer des lésions du cerveau et des altérations du système nerveux chez l'enfant à naître[15].

Selon une étude menée par Santé Publique France, un enfant sur cinq souffre d'une contamination au plomb qui relève du saturnisme puisque supérieure au seuil toléré[16].

Les populations issues des communes de l'intérieur sont, une fois de plus, particulièrement exposées à ce phénomène.

10 Alimentation en Guyane : propositions pour l'intégration de produits locaux en restauration scolaire en Guyane de l'Ouest, Guyane Promo Santé (GPS), 13 décembre 2021
11 Manger local en restauration collective, Etat des lieux et opportunités pour les filières locales en restauration collectives en Guyane, Blezat Consulting 2019
12 Question de Mme PHINERA-HORTH Marie-Laure (Guyane - RDPI) publiée le 26/11/2020
13 Stratégie Métaux lourds, StraMeLo, ARS Guyane
14 https://www.guyane.ars.sante.fr/le-mercure
15 Ibid
16 Étude Guyaplomb des imprégnation par le plomb des enfants de 1 à 6 ans en Guyane, Santé Publique France et ARS, janvier 2018

10. EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE

L'ARS indique que, lorsqu'elle est desservie par un réseau d'alimentation en eau potable, 99,3 % de la population guyanaise a accès à une eau de bonne qualité. En revanche, 15 % de la population, principalement issus de zones d'habitats spontanés et des communes de l'intérieur, soit environ 40 000 personnes, ne sont encore aujourd'hui raccordés à aucun réseau.

Si la crise de la Covid-19 a permis le développement de rampes d'accès à l'eau potable gratuitement pour des enjeux sanitaires évidents, plusieurs acteurs du territoire ont communiqué à l'UNICEF France la fermeture de certaines de ces rampes, ou leur maintien sous forme de bornes fontaines monétiques, accessibles aux usagers s'étant procurés une carte, payante et rechargeable selon un prix fixé par la collectivité.

Selon l'INSEE, en 2018, 53,2 % des ménages occupaient un logement non raccordé au réseau communal[1]. L'Agence d'urbanisme et de développement économique de la Guyane ajoutait que « *nombreuses étaient les résidences principales, cumulant des difficultés d'assainissement, d'accès à l'eau et/ou à l'électricité*[2] ».

Les communes de l'ouest seraient les plus exposées à l'insalubrité, à l'absence d'eau courante, de dispositifs de gestion des déchets et d'évacuation des eaux usées[3].

• RISQUES NATURELS ET CHANGEMENT CLIMATIQUE

Une augmentation des températures moyennes annuelles de 1,36 °C entre 1955 et 2009, conforme avec les observations mondiales (source Météo France), est observée. Si l'évolution des précipitations n'y est pas très nette, toutes les projections montrent une évolution des températures supérieure à 1 °C, qui pourrait être amplifiée en ville par le phénomène d'îlots de chaleur. L'augmentation des températures de l'air pourrait avoir un effet sur la santé des personnes fragiles, en particulier les enfants, sur le développement des moustiques[4], etc.

Le risque principal concerne la montée du niveau des mers : le niveau moyen augmente de 3,5 mm/an, rythme légèrement supérieur au rythme mondial. La majorité de la population vit sur la bande littorale, souvent à quelques mètres au-dessus du niveau de la mer. La montée de celui-ci entraînerait des risques d'inondation accrus, voire de subduction marine et de submersion. Le trait de côte pourrait reculer[5].

1 Insee, données 2018, Observatoire des inégalités ; Insee, RP 2019
2 Agence d'urbanisme et de développement économique de la Guyane. L'urbanisation spontanée en Guyane : recensement du phénomène en 2015. Cayenne Observatoire de l'habitat ; 2018, 4 p. http://www.audeg.fr/ftparuag/aruag/ressources/docs_telechargement/Ob-Hab_6.pdf
3 Diversité et précarité : le double défi des univers ultra-marins : la Guyane, Claude-Valentin Marie, Robin Antoine, à la demande du HCFEA
4 Ademe, État des lieux du changement climatique en Guyane
5 Ibid

RECOMMANDATIONS

PROTECTION

▶ Renforcer les dispositifs d'enregistrement des naissances pour permettre l'ouverture de droits sociaux et un accès aux droits et services pour tous les enfants ;

▶ Favoriser l'accès aux droits pour les familles, en particulier celles les plus éloignées des dispositifs d'accès aux droits, en renforçant et valorisant le rôle de médiateur à l'échelle des villages, notamment par le biais des chefs coutumiers ;

▶ Permettre et/ou soutenir la création d'un Observatoire de la parentalité en Guyane, donnant l'occasion aux acteurs (Etat, collectivités, organisations de la société civile, experts et chercheurs) de poser un diagnostic partagé sur les priorités en termes de soutien à la parentalité, et de s'accorder sur les actions à mener ;

▶ Promouvoir les programmes d'accompagnement à la parentalité adaptés au contexte plurilingue du territoire guyanais afin de favoriser la compréhension, l'adhésion et la libération de la parole au sein des familles ;

▶ Améliorer les conditions d'accueil des enfants et des familles issus des communes de l'intérieur sur le littoral en soutenant la mobilité des enfants en temps de vacances scolaires, et l'accueil des familles sur le littoral ;

▶ Renforcer la prévention pour éviter le désœuvrement des enfants, la rupture du lien familial, et mieux identifier et prendre en charge les situations de jeunes en errance et les MNA ;

▶ Assurer la convergence progressive des dispositifs dérogatoires vers le droit commun. En Guyane, réformer le dispositif des familles hébergeantes pour s'assurer que les enfants devant être scolarisés loin de leur domicile bénéficient d'un accueil respectueux de leurs droits.

ÉDUCATION

▶ Améliorer les conditions d'accueil des enfants dans les établissements scolaires et engager des aménagements en profondeur favorisant la scolarisation de tous les enfants sans aucune distinction :

> Poursuivre la construction d'établissements scolaires et d'internats pour permettre un meilleur maillage territorial de l'offre scolaire ;
>
> Développer et démocratiser l'accès aux transports scolaires publics, en réfléchissant à la mise en place d'une gratuité complète des transports pour les élèves du 1er comme du 2nd degré ;
>
> Etudier la possibilité d'une gratuité dans certains cas. Accélérer la construction de cantines dans chaque établissement, notamment par le biais d'espaces modulaires pour pallier les difficultés de foncier.

▶ Créer des missions de référent de chaque nation autochtone dans les établissements scolaires afin de limiter la perte de repères qui favorise la déscolarisation ou les conduites à risques.

▶ Promouvoir la participation des enfants et des familles dans l'ensemble des décisions qui concernent la scolarisation, notamment les familles issues du littoral, et les associations de parents d'élèves. Impliquer les enfants et les familles dans la scolarisation des enfants

SANTÉ

► Développer les dispositifs de promotion de la santé et de prévention dans les espaces de vie des enfants et auprès des familles. Cela implique une approche transculturelle nécessaire et une adaptation des messages ;

► Créer une formation certifiante en médiation en santé / santé mentale, afin de renforcer les dispositifs d'« aller vers » permettant aux enfants et aux familles d'avoir recours à des soins ;

► Renforcer la mise en place d'une déclinaison locale de la Stratégie nationale de prévention du suicide, en co-construction avec les parties pouvant exercer un rôle de prévention et d'accompagnement des enfants les plus affectés par ce risque (institutions médico-sociales, associations, communautés, familles etc.) ;

► Adapter la politique des 1 000 premiers jours aux réalités du territoire guyanais en assurant le financement de postes référents sur cette politique publique ;

► Faciliter l'accès aux structures de santé des enfants les plus vulnérables, en ayant recours aux équipes mobiles de santé et aux autres dispositifs d' « aller vers » ;

► Au sein des espaces scolaires, renforcer la promotion de la santé, le repérage précoce de troubles afin d'accompagner les enfants dans les difficultés qui les touchent. Cela implique d'adopter une approche genrée dans la détection et l'accompagnement des premiers troubles de santé mentale des filles, exposées au risque de grossesses précoces ;

► Former les professionnels du médico-social aux enjeux de développement et de santé mentale des enfants, en ayant une approche transculturelle. Une attention particulière doit être portée à la santé des filles ;

► Généraliser et adapter la formation "Premiers secours en santé mentale" dans les établissements scolaires auprès d'un groupe de référents de l'équipe éducative (CPE, AED, professeurs). (Jeunes filles enceintes, aménagement du cadre d'apprentissage...).

NUTRITION

► Assurer la restauration scolaire dans l'ensemble des établissements, à des conditions accessibles à l'ensemble des familles. Etudier la faisabilité d'une gratuité ;

► Soutenir les établissements dans la mise en œuvre de la loi EGALIM afin de favoriser l'introduction de produits à des labels de qualité, et accompagner les personnels de cantines à la transformation des produits locaux ;

► Sensibiliser contre les dangers de l'exposition au mercure et au plomb et prendre les dispositions nécessaires pour adapter les pratiques à risque et favoriser l'identification et le suivi des personnes exposées.

EAH

► Développer des formations permettant de disposer de davantage de professionnels qualifiés(ressources, maintenance, gestion des espaces) ;

► Travailler surl'accès à l'eau potable, sur des dispositifs de gestion des déchets et d'évacuation des eaux usées dans toutes les communes de Guyane, mais également en créant des rampes d'eaux dans les territoires les plus isolés.

© jody amiet / AFP

Zoom

Mayotte

01. INTRODUCTION

Mayotte est un territoire français également caractérisé par sa richesse culturelle et ses diverses influences. Le shimaoré, le kibushi et le français sont les langues majoritaires parlées par les habitants de Mayotte. La richesse des langues s'accompagne également de pratiques culturelles riches où la danse, le chant et la musique sont largement pratiquées sur l'île.

Mayotte abrite une biodiversité exceptionnelle, l'île étant délimité par une barrière récifale de 140 km de long et délimite un vaste lagon où vivent de nombreuses espèces marines. Par ailleurs, de nombreuses espèces endémiques se trouvent en milieu terrestre, ce qui situe Mayotte comme étant une des îles océaniques tropicales les plus riches du monde en termes de flore indigène au regard de sa superficie.

La population démographique de l'île est la plus jeune de l'ensemble du territoire français, près de 50 % de la population a moins de 18 ans. De nombreux défis liés à la réalisation des droits de l'enfant s'entrecroisent sur ce territoire particulièrement vulnérable aux impacts du réchauffement climatique.

© Morgan Fache / AFP

02. SITUATION GÉOGRAPHIQUE ET ANCRAGE RÉGIONAL

Mayotte est une île située dans l'océan Indien, à l'est des Comores et à l'ouest de la pointe nord de Madagascar. Mayotte, dont la superficie est d'environ 600 km², se trouve à 8 000 km de Paris, et à environ 1 500 km de La Réunion, département français le plus proche.

La population de Mayotte a connu une croissance fulgurante ces dernières décennies, passant d'une île peuplée par environ 10 000 habitants en 1950, à 310 000 selon les recensements récents. Mais une partie de la population vivant à Mayotte est invisible : selon certaines données (basées sur des consommations alimentaires telles que les importations de riz et de mabawa[1]), le nombre véritable d'habitants serait de 500 000. L'île se caractérise par une très forte densité : 511 habitants au km², faisant de Mayotte la seconde île la plus peuplée du sud-ouest de l'océan Indien, après l'île Maurice.

Selon l'Insee, entre 440 000 et 760 000 habitants pourrait peupler Mayotte à l'horizon 2050[2].

03. STATUT INSTITUTIONNEL

Mayotte est Française depuis le 25 avril 1841, date à laquelle le Sultan Andriansouli céda Mayotte à la France. L'esclavage est aboli dès 1846. De 1886 à 1892, la France établit son protectorat sur les trois autres îles des Comores, l'archipel étant placé sous l'autorité du gouverneur de Mayotte. La loi du 25 juillet 1912 rattache la colonie de « Mayotte et Dépendances » à la colonie française de Madagascar. En 1946, l'archipel des Comores obtient le statut de Territoire d'Outre-mer, Dzaoudzi étant son chef-lieu.

En décembre 1974, un référendum sur l'indépendance des Comores est organisé, à la suite duquel Mayotte reste française tandis que les autres îles deviennent indépendantes au sein de l'Archipel des Comores. Un litige nait toutefois concernant les termes du référendum et l'interprétation par la France des résultats île par île, plutôt que comme un territoire unique. Cela explique que l'Assemblée générale des Nations Unies ait considéré que Mayotte n'était pas Française dans 14 résolutions des Nations Unies adoptées entre le 21 octobre 1976 et le 28 novembre 1994, réaffirmant la souveraineté de la République fédérale islamique des Comores sur l'île de Mayotte.

Mayotte est devenu le 101e département français le 31 mars 2011. Sa départementalisation a eu lieu de façon progressive. En 1976, Mayotte avait rejeté le statut de Territoire d'Outre-mer, se dotant d'un statut provisoire de collectivité territoriale. En 2000, un accord fixe un calendrier vers le statut de collectivité départementale, qui est entériné par la loi du 11 juillet 2001 prévoyant notamment le principe de spécialité législative et les dérogations afférentes. En 2003, la loi constitutionnelle donne à Mayotte son statut de collectivité d'Outre-mer, et en 2007, Mayotte voit son statut réécrit dans le code général des collectivités territoriales et l'application de plein droit des lois et règlements.

En 2009, les mahorais votent massivement pour la départementalisation, qui entrera en vigueur en mars 2011. En vertu de cela, le conseil départemental de Mayotte a la charge de nombreuses compétences sociales dont la protection de l'enfance.

1 Ailes de poulet constituant une des principales sources d'alimentation dans l'archipel
2 Ludovic Besson, Sébastien Merceron (Insee), La population de Mayotte à l'horizon 2050, 15/07/2020

04. JUSTIFICATION DU FOCUS GÉOGRAPHIQUE

Le focus géographique de l'UNICEF France sur le territoire de Mayotte s'explique de plusieurs manières. Tout d'abord, Mayotte se caractérise par la jeunesse de sa population – la moitié étant âgée de moins de 18 ans – mais aussi par sa précarité économique – 8 enfants sur 10 vivent en situation de pauvreté – et administrative – moins de 20 % des enfants naissent de deux parents français, dans un contexte de durcissement dérogatoire de l'accès à la nationalité française. Sur la base de ces indicateurs de la vulnérabilité des enfants sur le territoire, l'UNICEF France s'est rendue au mois d'août 2023 à Mayotte pour rencontrer des acteurs des politiques sociales et mieux comprendre les difficultés dans la mise en œuvre des droits de l'enfant.

05. MÉTHODOLOGIE DU FOCUS GÉOGRAPHIQUE

Sans prétendre à l'exhaustivité, ce focus concernant l'effectivité des droits de l'enfant sur le territoire spécifique de Mayotte vise à approfondir l'analyse déjà proposée dans la partie I de ce rapport, et à pouvoir exposer des constats, identifier des problématiques prégnantes et esquisser de premières recommandations territorialisées.

Si ce focus est une synthèse qui n'engage que l'UNICEF France, il est important de noter que ces constats, problématiques et recommandations sont le résultat d'une collecte d'analyses menée auprès d'acteurs locaux des droits de l'enfant : organisations de la société civile, institutions, pouvoirs publics.

Par souci de clarté et de cohérence avec l'approche UNICEF, cette analyse territoriale est organisée selon les grands axes programmatiques habituels : la protection, l'éducation, la santé, la nutrition et l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA). Cette sous-division correspond à des regroupements de droits de l'enfant, et vise une approche multidimensionnelle de la vie de l'enfant. Certaines données peuvent se recouper avec la partie I.

06. PROTECTION

• LA PAUVRETÉ ET LA PRÉCARITÉ CONCERNENT 8 ENFANTS SUR 10

Mayotte est le département français où le taux de pauvreté est le plus élevé. Si 77 % de la population vit sous le seuil de pauvreté, les enfants se trouvent encore plus affectés : 8 enfants sur 10 sont en situation de pauvreté. Cette tendance préoccupante tend à s'amplifier depuis 2011. Le niveau de vie médian des habitants de Mayotte est six fois plus faible que celui de l'Hexagone. Parmi la population pauvre, près de la moitié ne dispose que de très bas revenus (moins de 160 euros par mois et par unité de consommation). Les personnes en situation de pauvreté sont en majorité des natifs de l'étranger, souvent sans emploi stable et non éligibles aux prestations sociales. Ainsi, ces dernières ne sont attribués qu'à une petite partie de la population en situation de pauvreté. Les prestations sociales représentent donc une proportion relativement faible des revenus à Mayotte et elles ne réduisent que de deux points le taux de pauvreté. Les natifs de Mayotte ne sont pas épargnés par la pauvreté : 6 ménages sur 10 dont le chef de ménage est natif de Mayotte vivent sous le seuil de pauvreté[1].

À noter que les inégalités sont très fortes et tendent à se renforcer. Les écarts de niveaux de vie entre les plus aisés et les autres, déjà élevés en 2011, se sont encore accrus : les 40 % les moins aisés ont vu leur revenu diminuer de 20 %, tandis que les 10 % les plus aisés ont vu leur revenu augmenter de 50 %.

1 « Les inégalités de niveau de vie se sont creusées », Revenus et pauvreté à Mayotte en 2018, Insee Analyses Mayotte, No 25, 01/07/2020

© Bastien Doudaine / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

Cette pauvreté s'incarne de façon très concrète dans la vie des habitants de Mayotte : 39 % d'entre eux vivent dans des habitations de fortune, soit près de 4 personnes sur 10 ont un logement en tôle. La suroccupation des logements renforce la promiscuité et concerne en 2017 plus de la moitié des logements (et près de 8 maisons en tôle sur 10, ces dernières n'offrant de plus qu'un confort rudimentaire)[2]. Aussi, 10 % des résidences n'ont pas l'électricité et le réseau d'eau potable ne couvre pas l'ensemble des zones habitées et est limité dans la majorité des bidonvilles : environ 30 % de la population n'a pas accès à l'eau courante à domicile[3].

Dans un récent rapport, la Fondation Abbé Pierre rappelle que la pauvreté n'affecte pas seulement les personnes en situation dite irrégulière. La commune de Koungou à Mayotte illustre bien cette situation : *« sur 200 ménages, 50 % sont français et 42 % avec des titres de séjour d'un an, bien loin de l'imaginaire collectif de bidonvilles habités par des étrangers sans droit ni titre »*[4]. Malgré ces difficultés en matière d'accès à un logement décent, Mayotte se distingue par des conditions encore plus restrictives qu'ailleurs en France dans l'accès à l'Allocation Logement (AL) : il faut être de nationalité française ou disposer d'une carte de résident (10 ans), louer un logement décent et non surpeuplé, ce qui reste inaccessible à la majorité des ménages au vu des caractéristiques du parc locatif.

Le taux de chômage représente 34 % de la population active, on estime que 50 000 personnes de 15 à 64 ans ont un emploi[5]. Le salaire moyen est toutefois assez bas, autour de 1500 euros par mois. L'Insee constate qu'ailleurs en France, très peu de personnes vivent avec un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté local de Mayotte : 6 % en Guyane et moins de 1 % en Hexagone[6]. Les revenus et les prestations sociales sont inférieurs (presque moitié moindre) à Mayotte que dans l'Hexagone : en 2023, le SMIC brut est de 1319,50 euros, le RSA de 303,88 euros, la prime d'activité de 297,63 euros[7]. À noter également que l'accès aux aides telles que le RSA est aussi plus restrictif qu'ailleurs en France[8].

Pourtant, le coût de la vie est très élevé. Dans le grand Mamoudzou, un studio se loue à partir de 600 euros, un appartement T2 entre 800 et 1 200 euros mensuels, sachant que 50 % des emplois sont situés à Mamoudzou[9]. Quant au niveau général des prix, il est 10 % plus élevé à Mayotte que dans l'Hexagone allant jusqu'à 30 % supplémentaire pour l'alimentation.

• LA MOITIÉ DE LA POPULATION DE MAYOTTE EST D'ORIGINE ÉTRANGÈRE

À Mayotte, près d'un habitant sur deux est de nationalité étrangère. En 2019, seules 17,8 % des naissances sont issues de deux parents français, contre 45 % de deux parents étrangers[10]. Les familles d'origine étrangère sont plus susceptibles d'être pauvres, du fait de la difficulté à trouver un emploi (ou même une formation) et compte tenu des restrictions d'accès aux prestations sociales.

Les enfants en situation de migration sont également plus à risque d'être isolé de leurs parents. Cet isolement peut trouver sa cause dans l'itinéraire migratoire, pour des jeunes qui arrivent seuls sur le territoire, avec le projet de rejoindre des proches ou des connaissances. Cet isolement peut également trouver sa cause dans l'expulsion d'un parent, laissant le ou les enfants isolés sur le territoire. *« Mayotte est le seul territoire de la République où l'on fait des MNA »* confie un acteur auditionné par l'UNICEF France. Déjà dans son rapport sur l'accès au droit à Mayotte publié en 2020, le Défenseur des droits

2 Rapport FAP
3 Solidarités International : Rapport de diagnostic en EHA à Mayotte. 2022.
4 Rapport Fondation Abbé Pierre
5 Enquête Insee 2e trimestre 2022
6 « Les inégalités de niveau de vie se sont creusées », Revenus et pauvreté à Mayotte en 2018, Insee Analyses Mayotte, No 25, 01/07/2020
7 Insee flash Mayotte Mars 2023
8 Pour bénéficier du RSA, il faut justifier de 15 années de régularité sur le territoire contre 5 années pour le reste de la France
9 Insee 2023, chiffres de 2020
10 Rapport HCFEA

rapportait une situation insupportable où *« une déléguée du Défenseur des droits a récemment pu prendre connaissance d'une situation où le juge des référés a dû ordonner l'organisation du retour de la mère d'un nourrisson français éloignée illégalement sans son enfant, alors même que celui-ci n'était pas encore sevré* [1] *»*.

Il est délicat d'estimer le nombre de mineurs non-accompagnés présents sur l'île, car tous ne se présentent pas à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) pour obtenir la protection du département. La Convention nationale des associations de protection de l'enfance (CNAPE) estime leur nombre à 4000, soit un chiffre conforme à celui rapporté par la Cour des Comptes[2]. D'après ces mêmes acteurs, certains jeunes sont en errance et peuvent être tentés par la délinquance, notamment de subsistance. D'autres sont confiés à des adultes apparentés ou non, sans bénéficier toutefois d'une délégation de l'autorité parentale en bonne et due forme. Cela s'explique notamment par le fait que la conception traditionnelle de la famille à Mayotte et aux Comores repose sur une prise en charge collective des enfants.

De nombreuses dérogations légales trouvent leur justification dans le solde migratoire de Mayotte et veulent ainsi limiter l'attractivité de Mayotte en durcissant l'accès à la nationalité, l'accès aux aides, le droit de circulation. Le Défenseur des droits constate dans son rapport sur Mayotte que *« L'idée que seule une approche restrictive des droits permettra d'endiguer le flux des départs vers Mayotte légitime également la diffusion, sur l'île, d'un droit dérogatoire des personnes* [3]*. »* Cette politique a nécessairement des impacts négatifs sur les enfants.

Le régime dérogatoire en droit des personnes étrangères favorise toutefois la concentration et la croissance démographiques dans l'île. En effet, l'instauration du titre de séjour territorialisé le 18 janvier 1995 (« Visa Balladur ») qui ne permet le séjour qu'à Mayotte et l'obligation de détenir un VISA pour se déplacer dans un autre département français empêche les personnes de quitter l'île, ne serait-ce que pour poursuivre des études.

Le titre de séjour d'un an, majoritairement délivré par la Préfecture de Mayotte, n'ouvre pas droit aux allocations logement ni aux minima sociaux et présente un coût financier conséquent pour des familles majoritairement en situation de précarité. Les personnes ne peuvent ni sortir du territoire, ni accéder au logement, elles peuvent uniquement travailler, à condition qu'elles aient la possibilité de renouveler leur titre de séjour, auquel cas elles perdent bien souvent leur emploi. Les personnes se retrouvent donc bloquées sur l'île. Certaines personnes sont là depuis 30 ans et enchaînent les titres de court séjour faute de pouvoir obtenir de titre de séjour pluriannuel ou de carte de résident.

Il faut noter que les démarches liées à l'obtention d'un titre de séjour sont souvent difficiles à mener à bien. Les difficultés d'accès dématérialisé à la préfecture en vue d'enregistrer une première demande de titre de séjour ou d'obtenir un récépissé de renouvellement, renforcée par une forte proportion de personnes en situation d'illettrisme et qui subissent une fracture numérique importante, vient complexifier le parcours de régularisation. Le fait qu'il n'y ait pas de consulat des Comores rend particulièrement difficile la quête des documents administratifs nécessaires à une régularisation à 18 ans. En effet, la préfecture est censée délivrer des laissez-passer pour permettre aux personnes d'effectuer leurs démarches administratives, mais cette pratique est encore trop rare, en comparaison avec les besoins. Les jeunes prennent donc des risques très importants, dans des bateaux de fortune, au péril de leur vie, pour pouvoir obtenir ces documents. L'archipel des Comores est considéré comme l'un des plus grands cimetières marins avec la Méditerranée, la dernière estimation officielle provient du Sénat remonte à 2012 avec près de 10 000 personnes décédées ou disparues depuis 1995[4].

Les enfants et les jeunes en situation de migration et/ou de nationalité étrangère sont les premières victimes d'un syste de droit dérogatoire qui les prive de perspectives d'avenir : pas de possibilité de formation à Mayotte même après une scolarité brillante, pas ou peu de possibilité de poursuivre des études ou une formation dans un autre département français (tel que La Réunion), peu d'opportunité de travail (34 % de la population est au chômage), peu ou pas de filets sociaux, un coût de la vie élevé, des difficultés de déplacements liés à la multiplication des contrôles d'identités….

Au-delà de la question des poursuites d'études,

1 Établir Mayotte dans ses droits, constats et recommandations du DDD, 2020
2 « L'observatoire des mineurs isolés évalue en 2016 à 4 446 le nombre de mineurs non-accompagnés dont environ 300 sans aucun référent adulte », Aide sociale à l'enfance – Département de Mayotte, Cour des Comptes, 2019
3 Établir Mayotte dans ses droits, constats et recommandations du DDD, 2020
4 Guide inter-associatif Morts et disparus dans l'archipel de Comores

ce traitement dérogatoire a des conséquences dans le suivi des enfants et des jeunes accompagnés par la protection de l'enfance ou par la protection judiciaire de la jeunesse, considérant les opportunités d'insertion très limitées sur le territoire de Mayotte, et l'impression des acteurs que ces jeunes ne sont pas « prioritaires », quels que soient les efforts manifestés.

Les enfants en situation de migration de Mayotte sont bien plus nombreux à faire l'objet de mesures de rétention, dans des centres qui ne sont aucunement adaptés aux enfants et aux mères avec des enfants en bas âge. Si moins d'une centaine d'enfants sont enfermés avec leur parents chaque année dans l'Hexagone, le chiffre est de 2 905 pour Mayotte en 2022[5]. « Dans ce département, il semble qu'aucune alternative à la rétention ne soit jamais envisagée[6] ».

• PROTECTION DE L'ENFANCE : DES DIFFICULTÉS DE RATTRAPAGES IMPORTANTES

La population de Mayotte se caractérise par sa jeunesse : la moitié de la population étant âgée de moins de dix-huit ans. D'autre part, la vulnérabilité de ces enfants est accrue par la pauvreté qui existe sur l'île, et ses conséquences potentielles sur la parentalité. L'Aide Sociale à l'Enfance, ainsi que les missions de prévention et de suivi telles que la Protection maternelle et infantile (PMI) ou la prévention spécialisée devraient donc jouer un rôle clé sur le territoire. Pour autant, cette compétence encore « jeune » (datant de 2009) et le décalage entre les moyens d'exercice de cette compétence et les besoins réels du territoire expliquent une partie des difficultés du Conseil Départemental (CD) pour assurer ses missions.

En 2015, l'IGAS publie un rapport faisant état des difficultés systémiques des services compte tenu des exigences étatiques trop éloignées de la situation à Mayotte, des crédits accordés insuffisants et du cadre législatif de droit commun impossible à tenir. Depuis 2016, 9,6 millions d'euros sont accordés chaque année avec un premier versement de 41 millions d'euros de rattrapage. Dans les années qui ont suivi, une dotation de rattrapage de 50 millions a été accordée au département, alors que les besoins liés aux services ASE et PMI avaient été évalués à 62 millions. En 2019, 5 millions d'euros ont été accordés pour les services de PMI qui a finalement servi à couvrir le rattrapage ASE.

Déjà en 2015, le rapport de l'IGAS[7] soulignait qu'à Mayotte, la Cellule de Recueil et de traitement des Informations Préoccupantes (CRIP) devait gérer des missions ne relevant pas de sa compétence et qu'elle ne disposait pas des effectifs nécessaires pour traiter les signalements et qu'elle se concentrait donc sur les signalements avérés. Aujourd'hui, le Conseil Départemental explique qu'il ne peut plus compenser le rattrapage avec cette dotation, car la PMI elle-même se trouve en grande difficulté, au point qu'en 2023, une proposition a émané du Conseil départemental pour exclure les personnes non assurées, à rebours de l'esprit de la PMI. La Cour des Comptes constatait en 2019 que le département se concentre sur la réponse aux situations d'urgences, *« en prenant des mesures palliatives »*, laissant certaines informations préoccupantes en souffrance[8].

Le Conseil départemental regrette de ne pouvoir investir davantage les politiques de prévention spécialisée, ni de bénéficier de travailleurs sociaux formés. Le Conseil départemental exprime la frustration de ne pouvoir renforcer et accompagner les familles, faute de prévention, et de finir par devoir « les remplacer ».

Il est vrai que les besoins, appréciés au regard du Code civil ou du Code d'action social des familles, sont importants. Si les chiffres varient concernant le nombre d'enfants isolés, délaissés ou sans attache, la fourchette varie entre 4 000 et 9 000 enfants (selon les acteurs) sans attache sur le territoire. Pour autant, les acteurs auditionnés considèrent qu'un certain nombre d'entre eux ne peuvent être qualifiés de mineurs non-accompagnés (MNA) car il existe bien une forme de rattachement familial plus ou moins éloigné selon la situation. En effet, plusieurs acteurs auditionnés soulignent qu'à Mayotte, les liens familiaux sont à la fois étendus mais plutôt lâches, ce qui favorise de fait le phénomène d'errance.

5 Rapport interassociatif sur les centres et locaux de rétention administrative
6 Établir Mayotte dans ses droits, Défenseur des droits, 2020
7 Inspection générale des affaires sociales, Pierre Abellea et Yves Rabineau Mission d'appui au département de Mayotte sur le pilotage de la protection de l'enfance, février 2016.
8 Aide sociale à l'enfance – Département de Mayotte, Cour des Comptes, 2019

La culture du « confiage » existe depuis très longtemps à Mayotte. Elle consiste à faire appel au sein de la communauté ou de la famille élargie, au soutien d'une autre personne, auquel on confie son enfant en cas de difficulté. L'enfant est ainsi confié et élevé par une autre personne de sa communauté, la confiance reposant aussi sur une communauté de valeurs très fortes et des normes éducatives partagées. Le confiage peut durer jusqu'à plusieurs années, et certains de nos interlocuteurs nous ont indiqué en avoir bénéficié dans leur enfance.

Malgré (ou du fait de) la culture de « confiage » existant dans la société mahoraise, la prise en charge de jeunes considérés comme isolés est parfois difficile au sein des familles d'accueil. Pourtant, jusqu'en 2018, le placement en famille d'accueil était l'unique mode de placement et le nombre de places limitées, ainsi que le peu de formation dispensée[1], conduisaient souvent à ne pas respecter les conditions d'agrément. En juin 2018, 525 enfants étaient accueillis pour 307 places agréées[2]. En février 2019, le nombre de places agréées est de 391 pour 590 enfants placés, provoquant une surpopulation dans les familles d'accueil[3]. Selon le rapport récent de la Délégation aux droits des enfants, *« les familles d'accueil ne sont pas assez professionnalisées et en nombre insuffisant. Leur accompagnement et leur suivi sont également déficients* [4] *»*. Des familles d'accueil ont également pu se plaindre du placement d'enfants d'origine comorienne au sein de leur famille, ou des conditions de placement, créant un écart important avec les autres enfants du foyer.

Si l'offre de prise en charge en protection de l'enfance s'est diversifiée depuis 2019, avec l'ouverture de places d'accueils collectifs, le coût de la prise en charge en protection de l'enfance à Mayotte reste singulièrement plus bas que dans l'Hexagone. La dépense brute moyenne de l'ASE par enfant de 534 euros en Hexagone est plus importante qu'à Mayotte, la différence atteint même 60 % de moins, avec 217 euros de dépense par enfant à Mayotte[5]. Globalement, et malgré le doublement des effectifs ces six dernières années, le Conseil départemental mentionne des difficultés de recrutements de professionnels formés.

Quatorze personnes travaillent à la CRIP et l'activité est en constante augmentation (+26 % depuis 2021). En 2022, 2347 situations sont signalées à la CRIP et, comme sur le reste du territoire national, le rectorat est le plus gros pourvoyeur d'informations préoccupantes. Les services de la CRIP font l'objet de critiques dues à la lenteur de la réponse. Parmi les signalements, 309 mineures sont enceintes alors que le lieu de vie et d'accueil (LVA) mère-enfant comprend 22 places.

Du côté des organisations de la société civile concourant à la protection de l'enfance, une détresse importante est à signaler tant les enjeux sont nombreux et d'une ampleur difficilement comparable à celle de l'Hexagone. La prise en charge est également rendue difficile par le contexte sociétal autour de leur activité : vives critiques et dévalorisation de leur rôle social, manque de visibilité et de pérennité des financements et donc des dispositifs, additions des crises, renforcement des aspects sécuritaires et notamment de la lutte contre l'immigration illégale. Surtout, ces associations ressentent fortement l'incapacité collective à accompagner et prendre en charge l'ensemble des enfants en situation de vulnérabilité.

• DES VIOLENCES SEXUELLES ENCORE PEU RAPPORTÉES

Si le sujet des violences sexuelles demeure encore tabou au sein de la société mahoraise, le travail de sensibilisation initié par le collectif CIDE Océan Indien a constitué une prise de conscience majeure dans la population et les institutions, notamment à travers la campagne #Wamitoo. Selon le collectif (et le rectorat), depuis le lancement de cette campagne, les signalements enregistrés par la justice ont augmenté de 300 % et de 30 % dans l'Éducation nationale. Le nombre de procédures a également doublé depuis janvier 2022[6].

Le collectif CIDE Océan Indien, emmené par Haki Za Wanatsa, regroupe trente associations, institutions et acteurs privés engagés dans la

1 Rapport d'information n°1206
2 Aide sociale à l'enfance – Département de Mayotte, Cour des Comptes, 2019
3 OIP, L'enfance en danger à Mayotte, 7 novembre 2019
4 Rapport d'information n°1206 Lutte contre les violences faites aux mineurs en Outre-mer, Assemblée Nationale
5 HCFEA, Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, La situation des familles dans les DROM : réalités sociales et politiques menées, mars 2022.
6 Bilan de deux ans de campagne, Haki Za Wanatsa (site)

lutte contre les violences faites aux mineurs. Ce collectif considère que 68 000 enfants seraient potentiellement victimes de violences sexuelles à Mayotte, dont 30 000 dans la sphère familiale. Une enquête menée par le même collectif révèle que parmi les 700 enfants ayant répondu à leur questionnaire, 35 % ont subi des violences sexuelles et 11 % ne savaient pas mettre de mots sur ce qu'ils avaient vécu. 53 % d'entre eux disaient ne pas connaître la loi et 63 % pensaient la connaître mais se trompaient, 82 % n'avait reçu aucune éducation familiale sur la vie affective et sexuelle.

S'il est difficile de trouver des chiffres pour objectiver l'ampleur des violences sexuelles vécues par les enfants, il semblerait que ce phénomène soit important sur le territoire. Sans même être directement victime de geste à caractère sexuel, la promiscuité importante liée à la petitesse des logements et à leur suroccupation, souvent par des familles, conduit à une forte exposition des enfants à des actes sexuels, parfois dès un très jeune âge. Cette cohabitation avec la sexualité peut biaiser la perception qu'en ont les enfants.

Les enfants semblent aussi faire l'objet de violences sexuelles directes. Ainsi, une magistrate du tribunal judiciaire de Mamoudzou confirme une forte prévalence de dossiers impliquant des enfants (auteurs ou victimes), tout simplement du fait de l'équilibre démographique de Mayotte, mais indique également que les viols sur mineurs concernent près de deux tiers des activités du service de l'instruction. Les statistiques officielles relativement basses seraient attribuables à un « verrou culturel monstrueux », qui rendrait difficile, voire impossible, la révélation des violences sexuelles, et rend extrêmement difficile la judiciarisation des cas. En outre, la pratique des « arrangements », de manière à éviter le déshonneur d'une victime de viol, en particulier en cas de grossesse, par le mariage, est un outil limitant le traitement judiciaire des affaires. Malgré les premières campagnes de communication visant à lever les tabous, ces derniers subsistent et s'enracinent dans des violences souvent intergénérationnelles. La magistrate témoigne ainsi d'une certaine récurrence des violences vécues, avec des exemples de mères peu aidantes pour leurs filles au moment d'une révélation de violence sexuelle, il s'avère après échanges qu'elles aient elles-mêmes vécues des violences similaires dans leur enfance ou leur jeunesse, et qu'elles n'ont pas réussi à briser le silence, jusqu'à en intérioriser la nécessité impérieuse.

Selon la magistrate, les violences sexuelles seraient très diffuses dans la société mahoraise mais tendraient tout de même à évoluer. Les révélations seraient plus nombreuses, et les jeunes filles oseraient davantage aller en justice. D'autre part, les violences sexuelles entre enfants semblent quant à elles connaître une hausse, notamment au sein des groupes de jeunes garçons, parmi lesquels certaines pratiques sexuelles violentes et non consenties feraient partie des « rituels » d'entrée.

Enfin, les violences sexuelles prennent également la forme de la prostitution. La prostitution des mineurs pour des raisons de survie reste un phénomène important à Mayotte, sans que les pouvoirs publics prennent la mesure des enjeux. Il peut s'agir de jeunes femmes se prostituant de façon régulière. Ces dernières sont souvent d'origine malgache ou comorienne. Le parcours « sortie de prostitution » de Mlezi Maore affirme que 31 % des femmes de moins de 18 ans sont suivis par ce dispositif et 39 % des femmes en situation de prostitution sont isolées et célibataires. La prostitution peut également être plus ponctuelle, et concerner des jeunes filles mahoraises ou de parents comoriens, essentiellement pour gagner une petite somme d'argent, dans un contexte de pauvreté extrêmement intense. Le rectorat confirme que certaines jeunes filles scolarisées peuvent se prostituer de temps à autre pour s'acheter des produits de base ou des cigarettes.

• UN MODÈLE FAMILIAL BOUSCULÉ

La société mahoraise se caractérise par une organisation de type matrilocale et matrilinéaire, ainsi la place des femmes est d'une importance particulière. En effet, il est d'usage que ce soit l'époux qui vient habiter dans la famille de l'épouse, cette dernière devenant héritière de l'habitation familiale transmise de mère en fille[7]. Par ailleurs, la place de la femme dans la cellule familiale, leur rôle historique dans certains combats publics ou leur importance au sein de la famille, notamment dans l'éducation des enfants, n'empêchent pas la persistance d'inégalités importantes basées sur le genre. Les femmes portent souvent une responsabilité familiale forte, à un âge plus jeune que dans

7 Les femmes à Mayotte, une situation souvent précaire, mais des progrès en matière de formation et d'emploi, Insee dossier Mayotte n°3, juillet 2022

l'Hexagone. En effet, la vie en couple démarre tôt pour les femmes : entre 14 et 19 ans, 7 % d'entre elles vivaient déjà en couple en 2017, soit cinq fois plus que dans l'Hexagone en 2018. 40 % des femmes de 20 à 24 ans sont en couple, soit près de deux fois plus qu'en métropole (24 %). La tendance s'inverse passés 30 ans, où les femmes de Mayotte sont moins souvent en couple (63 %) que dans l'Hexagone (70 %). À Mayotte, en 2015, plus d'une femme sur trois de 35 à 64 ans déclare s'être mariée au moins deux fois, et pour plus d'une femme sur dix, trois fois ou plus. Ces évolutions de la vie maritale sont aussi corrélées avec la fécondité. En 2017, 35 % des naissances concernent des femmes de moins de 25 ans (13 % dans l'Hexagone).

Près d'un quart des femmes de 20 à 54 ans sont des mères isolées, vivant dans une grande précarité, ce qui représente le double de la situation dans l'Hexagone[1]. Cette tendance est à la hausse, puisqu'en 2007, le pourcentage de familles monoparentales était de 15 %. Parmi les mères isolées, 69 % sont nées à l'étranger. Les familles monoparentales sont à 41 % des familles nombreuses, comme la majeure partie des familles à Mayotte.

En 2018, pour un enfant sur dix scolarisé en classe de sixième, la mère est citée comme s'occupant régulièrement, seule ou avec le père, de l'enfant[2]. Mais pour la moitié des enfants, le père ne serait pas ou peu présent. Les autres enfants sont pris en charge principalement par une autre personne apparentée (tante, oncle, sœur, frère ou grand-parent).

En effet, la société mahoraise a longtemps fonctionné sur le confiage, et l'entraide joue encore un rôle essentiel pour la garde des jeunes enfants, dans un contexte où l'offre d'accueil est encore très limitée[3]. Un ménage sur cinq garderait régulièrement et gratuitement des enfants en l'absence de leurs parents. Début 2022, 11 établissements d'accueil de jeunes enfants, crèches ou micro-crèches, proposaient 285 places à Mayotte. Au vu du nombre d'enfants de moins de 3 ans, le taux d'équipement en accueil collectif est d'1 place pour 100 enfants, contre 19 pour 100 enfants dans l'Hexagone en 2018 (assistantes maternelles et garde à domicile non considérées[4]).

À Mayotte, en 2017, près d'un tiers des couples sont mixtes, unissant une personne née en France (à Mayotte ou ailleurs en France) et une personne née à l'étranger. Cette situation est 2,5 fois plus fréquente que dans l'Hexagone. Deux fois sur trois à Mayotte, c'est la conjointe qui est née à l'étranger[5]. Trois couples sur dix sont formés de deux personnes nées en France, et quatre sur dix de deux personnes nées à l'étranger.

Le modèle familial a connu des évolutions importantes (départementalisation, création de l'école maternelle et fin de l'école coranique, disparition du rôle des foundi et cadi) et rapides ces dernières décennies, bousculant les parents dans leur rôle et statut. Ainsi, l'épisode des « enfants du juge » a énormément marqué les mahorais, et pas un seul des acteurs rencontrés lors de la visite de l'UNICEF France à Mayotte n'a oublié d'évoquer cet épisode de l'histoire mahoraise comme un traumatisme pour la population (voir encadré). Les évolutions récentes, notamment la départementalisation et l'évolution des pratiques éducatives parentales promues, conduit manifestement une partie de la société à considérer que les parents ont été affaiblis, déstabilisés, et à travers eux tout le respect de l'autorité au sein de la société mahoraise. Les droits de l'enfant ont pu être ressentis – et le sont encore par certains – comme en opposition aux droits des parents, ou encore comme incompatible avec tout devoir pour l'enfant.

1 Insee, Étude Population et familles à Mayotte, juillet 2022
2 Aboudou A., Arnaud M., Balichi J., Mazeau F., « Santé des jeunes de 10-12 ans en 2019 : focus sur une précarité avérée », In extenso n° 9, avril 2021
3 Insee, Étude Population et familles à Mayotte, juillet 2022
4 Insee, Étude Population et familles à Mayotte, juillet 2022
5 Insee, Étude Population et familles à Mayotte, juillet 2022

[+] Focus

Le phénomène des « enfants du juge »

« Le jour où on nous a dit que c'étaient des "enfants du juge", que tu peux plus corriger un enfant avec l'histoire de la fessée, on a perdu les repères […][6]*».*

Alison Morano, doctorante chercheuse a écrit un article sur le phénomène des « enfants du juge ».

Le texte aborde les profonds changements survenus à Mayotte depuis sa séparation des Comores en 1975. En passant par différents statuts juridiques et politiques, Mayotte est maintenant un département français, ce qui suscite des contestations locales et internationales. L'évolution statutaire a entraîné des changements institutionnels, économiques et sociaux, tels que le renforcement des administrations françaises, l'introduction de normes éducatives occidentales, et le développement des services de protection de l'enfance.

Le texte se base sur des enquêtes ethnographiques depuis 2015 pour examiner l'évolution des rôles éducatifs à Mayotte. Autrefois partagés entre la famille élargie, le voisinage et le village, ces rôles sont désormais pris en charge par de nouveaux éducateurs tels que les travailleurs sociaux et les enseignants, symbolisant l'État français et d'autres modèles éducatifs. La France promeut une éducation interactive où l'enfant est un acteur social, tandis qu'à Mayotte, des rapports d'autorité verticaux traditionnels persistent.

Trois systèmes socio-éducatifs se dégagent : un modèle comorien traditionnel, un modèle français imposé et un modèle syncrétique basé sur les deux premiers. Cette coexistence de systèmes normatifs contribue à redéfinir la parentalité à Mayotte, déstabilisant les parents et les enfants selon leur parcours scolaire, social et migratoire.

L'article examine également comment l'initiative mondiale de l'UNICEF visant à interdire les châtiments corporels envers les enfants a entraîné des répercussions locales à Mayotte. La criminalisation de pratiques éducatives traditionnelles a conduit à l'émergence des «enfants du juge», des enfants informés sur leurs droits qui représentent le rôle accru de l'État dans l'éducation et génèrent des conflits normatifs.

En outre, l'article explore le concept de « confiage », où les fonctions parentales sont partagées entre plusieurs figures d'autorité. Cette pratique persiste à Mayotte malgré les évolutions, des formes modernes comme la scolarisation à l'école publique. Les «enfants du juge» se réfèrent à la fois à ceux confiés à l'État via l'école et aux jeunes auteurs d'actes délinquants pris en charge par les structures éducatives.

• UNE DÉLINQUANCE QUI TEND À RAJEUNIR ET À S'INTENSIFIER

La considération des enfants en conflit avec la loi n'est pas étrangère à l'affaire des « enfants du juge ». Ainsi, Alison Morano explique-t-elle que *« la condamnation des "enfants du juge",* relayée par la population de l'île, les cadres dirigeants et les médias, s'est imposée à Mayotte comme un cadre de référence et de compréhension de la délinquance ». L'anthropologue confirme que l'enfant délinquant est systématiquement apparenté à l'image de l'immigré : elle est celle d'un adolescent originaire d'Anjouan (Comores) qui vit dans les bidonvilles, livré à lui-même. *« Pourtant, la prédominance de variables sociales, économiques et familiales s'avère bien plus déterminante que les origines nationales ou le parcours migratoire. La déscolarisation, et le désœuvrement qui s'ensuit, le lien avec la famille (ou son absence), l'influence du groupe des pairs et, comme l'écrit Laurent Mucchielli (2000 : 75) à propos de la métropole, la difficulté de certaines familles en situation de grande précarité à exercer leur parentalité – contribuant à "ruiner" leur capacité de contrôle sur leurs enfants –, constituent les caractéristiques clés de la délinquance juvénile à Mayotte »*[7]. Il n'est pas rare que la montée

6 Alison Morano, La figure des « enfants du juge » ou le conflit des normes éducatives à Mayotte, 2022
7 Alison Morano, la figure des «enfants du juge» ou le conflit des normes éducatives à Mayotte, 2022

de la délinquance soit attribuée, en plus de la perte d'autorité des familles, à la perte d'autorité de la religion, et au moindre espace accordé à l'école coranique. L'explication de la dégradation de la sécurité dans l'espace public serait liée de à la déstabilisation de l'espace privé de la famille.

En 2017, plus de 80 % des mis en cause à Mayotte étaient mineurs[1], une délinquance juvénile particulièrement mise en avant dans les médias. En 2018, un rapport de l'Assemblée nationale[2] attribuait cette délinquance à un encadrement familial « trop souvent défaillant » et des structures d'aide à l'enfance *« insuffisantes sinon inexistantes »*. L'Observatoire International des Prisons (OIP) rappelle que, contrairement aux idées reçues, la délinquance ne touche pas que les mineurs étrangers non-accompagnés[3] : *« elle concerne toutes les classes de la population dont la situation sociale est fortement dégradée, que les jeunes soient français, étrangers ou « ni-ni » (enfants nés à Mayotte, ni régularisables, ni expulsables) ».*

Le tournant de la départementalisation a représenté un défi tant pour l'ASE que la PJJ, pour répondre aux besoins du territoire avec des moyens manifestement insuffisant. En 2017, 850 jeunes étaient pris en charge par la PJJ. Jusqu'à la fin de l'année 2018, l'occupation du quartier mineurs de la maison d'arrêt de Majicavo était perpétuellement « au maximum voire au-delà de sa capacité », déplorait la Commission des lois de l'Assemblée nationale, qui comptait le jour de sa visite, en septembre 2018, 34 mineurs pour 30 places. À noter par ailleurs que *« le quartier mineurs de Majicavo ne comprend en réalité que vingt cellules, dont six, d'une superficie de 13 m², hébergent chacune deux mineurs, alors que ces derniers devraient bénéficier d'une cellule individuelle[4] »*. Un centre éducatif renforcé de huit places, *« composé de quelques conteneurs en tôle aménagés en chambres[5] »*, a été inauguré en 2019. Est également prévu le doublement des capacités d'accueil de l'unité éducative d'hébergement diversifié de la PJJ. Une soixantaine d'agents travaillait pour la PJJ à Mayotte en 2018 contre quarante en 2015, un chiffre en hausse mais encore manifestement en deçà des besoins. Du côté de l'ASE, la Cour des Comptes constate l'écart qui demeure *« entre les besoins et la prise en charge effective »*.

La prévention est également particulièrement insuffisante sur le territoire, de l'aveu de nombreux interlocuteurs. Les services de l'ASE et de la PJJ indiquent qu'ils sont encore en « rattrapage », du fait d'institutions encore récentes et faisant face à des besoins très importants. Le service de l'instruction au tribunal judiciaire confirme l'impression qu'il manque un maillon, avec – souvent – « *l'impression de dire les choses pour la première fois aux enfants* ».

Concernant les épisodes de caillassages que connait régulièrement l'île et qui ont fortement attiré l'attention des politiques et des médias, ils sont parfois perçus comme un jeu pour des jeunes en errance qui n'ont aucune perspective d'avenir et d'insertion sur le territoire. Ils ciblent une police qui est très mal perçue par de nombreux jeunes sur le territoire, car synonyme de nombreuses contraintes pesant sur eux, en particulier lorsqu'ils ne sont pas français, et qu'ils organisent péniblement la majeure partie de leur vie pour échapper aux contrôles policiers (déplacements contraints, stratégie pour se rendre à l'école, difficultés d'accès aux soins…). De surcroît, les arrivées nombreuses et pour une durée généralement très courte sur le territoire d'agents de police ne facilitent pas la compréhension par ces mêmes agents des réalités du territoire, ni le développement d'une relation de proximité. Enfin, les droits des enfants en conflit avec la loi peinent à être respectés selon une source au tribunal judiciaire. Depuis l'adoption du Code de justice pénale des mineurs (CJPM), les textes exigent que les mineurs non-accompagnés en conflit avec la loi soient assistés d'un administrateur ad-hoc, obligation qui n'est pas respectée à Mayotte. Des enfants en situation de vulnérabilité particulière sont ainsi jugés sans aucun référent adulte, et cette situation est qualifiée « d'intolérable ».

1 Nicolas Roinsard, Plein droit, Gisti, mars 2019
2 Assemblée nationale, Commission des lois, Rapport d'information en conclusion d'une mission à Mayotte, septembre 2018
3 OIP, L'enfance en danger à Mayotte, 7 novembre 2019
4 OIP, L'enfance en danger à Mayotte, 7 novembre 2019
5 OIP, L'enfance en danger à Mayotte, 7 novembre 2019

07. ÉDUCATION

• UN SYSTÈME SCOLAIRE RÉCENT

Dans un territoire où l'école est obligatoire depuis seulement 1988, l'éducation traditionnelle mahoraise est fondée sur trois principes : communautaire, religieux et laïque. Ce dernier principe est assuré par le syste éducatif républicain, dont l'histoire est récente[6]. La première école publique élémentaire est apparue à Mayotte en 1864, avec quelques dizaines d'élèves. Le premier établissement d'enseignement secondaire n'est créé qu'en 1963. Les ouvertures successives de collèges se poursuivent jusqu'en 2000, dont certaines en zone rurale à partir de 1986. Les constructions d'établissements participent pleinement à l'essor du syste scolaire mahorais, qui n'ouvre cependant ses premières écoles maternelles qu'à partir de 1993. Les effectifs d'élèves augmentent alors considérablement : ils passent d'environ 3 000 élèves en 1973 (7 % de la population), en majorité des garçons, à 56 500 élèves en 2002 (35 % de la population). En quelques décennies seulement, l'accès à l'école se démocratise et la scolarisation des filles rattrape intégralement son retard dès le début du XXIe siècle (Insee Mayotte, 2004). En 2022-2023, Mayotte compte 21 980 élèves en école maternelle et 38 975 en école élémentaire, une tendance à la hausse, considérant le dynamisme de la démographie.

• PRÈS DE 10 000 ENFANTS HORS DE L'ÉCOLE À MAYOTTE, MALGRÉ DES EFFORTS DE RATTRAPAGE

Comme sa population, l'académie de Mayotte est jeune puisque le rectorat n'est de plein exercice que depuis janvier 2020. 115 000 jeunes sont scolarisés sur ce territoire dont la démographie très dynamique fait de la scolarisation pour tous les enfants un défi permanent. En effet, à Mayotte, la recherche *Non-scolarisation et déscolarisation à Mayotte : dénombrer et comprendre*, menée en 2022-2023 par l'Université de Paris Nanterre indique que la non-scolarisation des enfants entre 3 et 15 ans révolus concerne, a minima, entre 5 379 et 9 575 enfants. Selon l'enquête MFV (Ined & Insee, 2015), non représentative pour estimer un nombre total mais fortement significative pour estimer la répartition, la non-scolarisation concerne surtout les classes d'âges les plus jeunes. La répartition par âge confirme que les enfants les plus touchés par la non-scolarisation se situent aux bornes de la tranche d'âge 3-15 ans : 27 % à l'âge de 3 ans, 12 % à 4 ans, 6 % à 5 ans, pour se stabiliser entre 4 à 5 %, puis pour remonter à partir de l'âge de 12 ans (6 %), subissant une forte hausse à partir de 14 ans. Ainsi, la situation est alarmante : près de 9 % de la population mahoraise en âge d'être scolarisée ne l'est pas. Ces enfants n'ont pas accès à l'un de leurs droits les plus fondamentaux garantis par la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), ratifiée par la France en 1990.

La persistance de certains freins administratifs continue de conditionner l'accès à l'école des enfants et des jeunes, et ce malgré le décret n°2020-811 du 29 juin 2020 visant à simplifier les procédures d'inscriptions scolaires. Antérieurement au décret, les pratiques discriminatoires à l'inscription scolaire en Guyane et à Mayotte ont été décriées et documentées depuis 2008 par des fédérations, sections syndicales, des autorités indépendantes telles que la Haute autorité de lutte contre les discriminations (Halde), le Défenseur des droits, et la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme et par des collectifs ou des associations telles que la Ligue des Droits de l'Homme (LDH) et Migrants Outre-Mer (MOM). L'impact à Mayotte du décret n°2020-811 du 29 juin 2020 visant à simplifier les procédures d'inscription scolaire demeure difficile à mesurer à ce jour.

Les difficultés liées à l'accès à l'éducation sont exacerbées par un mouvement important de remise en question de la scolarisation des enfants n'ayant pas la nationalité française. À Mayotte, le collectif Migrants Outre-Mer continue de constater des refus d'inscription scolaire par certaines communes depuis 2020, notamment pour les jeunes enfants, ce qui laisse présager que la tendance n'a pas été encore été pleinement inversée. À titre d'exemple, le 10 décembre 2019, le Défenseur des droits a été saisi[7] au sujet de pratiques des mairies visant

6 INSEE Infos Mayotte - n°15 - Février 2004
7 https://www.migrantsoutremer.org/IMG/pdf/saisine_ddd_2019-12-10_scolarisation-a-mayotte.pdf

à exiger des documents relatifs à la nationalité ou à la situation administrative du représentant de l'enfant et au domicile. La LDH et le collectif MOM ont interpellé de nouveau les communes le 1er juin 2021 et déposé onze requêtes[1] devant le tribunal administratif de Mayotte, suivies d'autres requêtes en référé-liberté déposées depuis cette date.

Mayotte manque cruellement d'infrastructures scolaires, surtout de premier degré. Si les enfants ne sont pas scolarisés, c'est qu'ils n'ont pas de place pour être accueillis (Morano, 2022 ; Morano, 2023). L'insuffisance des infrastructures scolaires et la répartition inadéquate sur le territoire est le frein majeur à la scolarisation des enfants à Mayotte. Le recteur reconnait cette difficulté mais indique qu'il existe un temps incompressible pour la construction d'un nouvel établissement ; il faut au minimum trois années pour construire un établissement scolaire, en moyenne la durée est plutôt de 4 ans. Une pression forte sur le foncier est également mise en avant.

D'autre part, l'accès à la scolarisation ne peut être effectif que lorsque les enfants ont accès aux services conditionnant la scolarité, notamment les transports scolaires, l'hébergement, et la restauration scolaire. Or à Mayotte, la restauration scolaire est inexistante dans la majorité des établissements scolaires de l'île. Dans le secondaire, seul un élève sur cinq environ bénéficie aujourd'hui d'un repas chaud. Pour les autres, les établissements proposent une simple collation composée souvent d'un morceau de pain et de fromage ou de maïs, qui constituent parfois l'unique repas de la journée[2]. Aussi, faute de cantine, les enfants se trouvent parfois à manger par terre. Si le rectorat confirme la prise en compte de ce besoin, et l'intégration à minima de « cuisines satellites » dans l'ensemble des nouveaux établissements, le contenu des repas et collation doit également retenir l'attention, considérant le rôle clé de ce repas pour des enfants dont l'équilibre alimentaire est souvent précaire.

Ainsi, la non-scolarisation ne semble pas dépendre du choix de l'enfant ou de ses parents. L'ensemble des observations[3] démontre que les enfants et les familles désirent très largement bénéficier du droit à la scolarisation dans une école publique. S'ils n'y ont pas accès, c'est parce qu'il n'y a pas d'offre suffisante et adaptée. Ainsi, sont également fortement impactées les populations spécifiques, notamment les enfants en situation de handicap.

• UN SYSTÈME PEU ENCLIN À LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE

Le projet académique 2023-2027 est résumé par l'acronyme RESPECT[4], se concentrant sur l'apprentissage des savoirs fondamentaux (lire-écrire-parler-compter), le développement des compétences sociales et l'orientation selon les perspectives d'insertions sociale et professionnelle. Le rectorat propose des innovations, visant à répondre aux particularités du territoire notamment le décloisonnement au sein d'un même cycle, avec la création de groupes spécifiques.

Ce dernier contribue à la tension sur les infrastructures scolaires. Le bâti scolaire existant n'est pas suffisant pour accueillir l'ensemble des enfants. Il est ainsi signalé que si l'absentéisme des professeurs était nul, il ne serait pas possible pour toutes les classes de pouvoir bénéficier d'une salle d'enseignement. Des palliatifs ont ainsi été proposés. Les moyens alloués à la construction de nouveaux établissements scolaires sont conséquents mais peinent à rattraper le retard de construction.

Les écoles maternelles étant particulièrement affectées par le manque de places, le rectorat de Mayotte a mis en place à la rentrée 2021 un dispositif de classes itinérantes. Ce dispositif unique en France consiste à dispenser des cours dans des locaux en dehors de l'enceinte scolaire, permettant une prise en charge théorique de 10 heures par semaine, ce qui offrirait des temps d'apprentissages réguliers. Certaines mairies

1 https://www.gisti.org/IMG/pdf/req_rl_scolarisation_mayotte.pdf
2 Mathon-Cécillon, T., Séraphin, G., 2023, Non-scolarisation et déscolarisation à Mayotte : dénombrer et comprendre, Université de Paris de Paris Nanterre. Morano, A. (2022). Les mineurs non scolarisés de Mayotte : Processus d'exclusions et rapports d'altérité. Cahiers d'études africaines, 247 (3), 27. https://doi.org/10.4000/etudesafricaines.38944
3 Mathon-Cécillon, T., Séraphin, G. (2023), Non-scolarisation et déscolarisation à Mayotte : dénombrer et comprendre, Rapport final, Cref/Efis, avec le soutien de Apprentis d'Auteuil, Cnape, Mlezi Maoré (Groupe SOS Jeunesse), février 2023. https://efis.parisnanterre.fr/nsm/rapport-final/
4 Projet académique de Mayotte 2023-2027

font l'acquisition de classes modulaires de type « Algeco » qu'elles disposent dans les cours de récréation, ou réquisitionnent et transforment des MJC afin de pouvoir ouvrir de nouvelles salles de classe. En pratique, selon plusieurs mairies, les classes itinérantes permettent en général une demi-journée de classe seulement par semaine et par élève. Elles ont cependant permis, pour la commune de Mamoudzou, d'assurer la scolarisation d'environ 1 000 élèves supplémentaires dans le premier cycle. Dans cet esprit, la polyvalence des constructions est ainsi encouragée pour répondre aux différentes pressions sur le foncier. Si cette solution est reconnue comme un palliatif par le rectorat, plusieurs associations (LDH, GISTI, FASTI) mais également la CNCDH et le Défenseur des droits ont relevé que les enfants de nationalité française seraient ainsi scolarisés de préférence au sein des écoles de la commune et que les enfants étrangers seraient accueillis une matinée par semaine dans le cadre de ce dispositif de classes itinérantes. La justice (TA, 28 octobre 2021), saisie de ce dispositif par le biais des associations précitées, a considéré que « *cette solution ne saurait être regardée comme un palliatif à une scolarisation effective* » (les classes itinérantes ne sont prises en charge que deux demi-journées par semaine) et qu'il est porté une « *atteinte grave et manifestement illégale aux libertés fondamentales que constituent le droit à l'instruction, l'intérêt supérieur de l'enfant et le principe de non-discrimination* » et de fait à l'article 28 de la CIDE qui reconnait le droit de tout enfant à l'éducation.

Ainsi le syste de la rotation instauré par le Rectorat vise-t-il également à s'adapter aux contraintes de Mayotte : un groupe d'élèves suit l'enseignement le matin et un second l'après-midi. Dans le premier degré, plusieurs communes utilisent le syste de rotation des salles de classe, dans lequel deux équipes éducatives distinctes occupent à tour de rôle les murs d'un même établissement scolaire, qui fonctionne alors en demi-journées[5]. De plus en plus de communes ont recours à ce rythme scolaire pour faire face à l'augmentation des effectifs d'élèves, mais certaines s'y refusent encore. S'ajoute à cela le peu d'offres dans les activités périscolaires, laissant ainsi place à un nombre trop conséquent d'heures de temps libre qui peut favoriser le phénomène d'errance et le décrochage scolaire.

Si l'académie de Mayotte a besoin de plus de salles de classe, elle a également besoin de plus d'enseignants. En 2023, plus de 330 postes de titulaires supplémentaires ont été annoncés pour le territoire de Mayotte, mais pourvoir ces postes relève du miracle tant l'académie est sujette à des défis importants ; au moins une quarantaine n'ont pas été pourvus. Le manque de moyens humains oblige le ministère à mettre en œuvre des dispositifs dérogatoires pour attirer et fidéliser les enseignants. En plus des primes accordées aux personnels titulaires, dont certaines dépendent de l'ancienneté sur le territoire, les recrutements sont aménagés et permettent ainsi de recruter des enseignants à la fin de la licence et non du master, tandis que les modalités du stage de titularisation sont assouplies. Ce déficit d'attractivité impose également un recours massif aux personnels contractuels, parfois recrutés à la hâte malgré l'inexpérience des candidats dans la discipline à enseigner. À la rentrée 2022, le taux de personnels contractuels est de 20 % dans le premier degré et de 55 % dans le second degré. Le taux de contractuels et les conditions de leur recrutement suscitent également des questions concernant la formation des professeurs.

Pour pallier le manque de places dans les établissements, certaines associations proposent des dispositifs de préscolarisation en attendant une scolarisation de droit commun. Quand bien même certains parviennent à obtenir une place dans un établissement scolaire, ce taux est encore trop faible pour considérer que le droit à l'éducation est favorablement garanti sur le territoire. Par ailleurs, faute de financement, le dispositif proposé par MLEZI MAORE est en voie de fermeture, plusieurs dizaines d'enfants n'auront d'autres solutions que de rester chez eux, souvent dans des habitats précaires, faute d'accès au dispositif de préscolarisation ou de droit commun. Les autres associations qui proposent ce type de structures craignent la fermeture de leurs dispositifs et vivent dans la peur de devoir prioriser leurs actions faute de sources de financement pérennes.

5 Morano, A. (2023). Pour une anthropologie des jeunesses précaires à Mayotte : Exclusions et rapports d'altérité post-frontière, thèse de doctorat en anthropologie réalisée sous la direction de Madame Sandra Fancello, soutenue le 12 juillet 2023 en l'Université d'Aix-Marseille/ Morano, A. (2022). Les mineurs non scolarisés de Mayotte : Processus d'exclusions et rap-ports d'altérité. Cahiers d'études africaines, 247 (3), 27. https://doi.org/10.4000/etudesafricaines.38944 Roinsard, N. (2022). Une situation postcoloniale — Mayotte ou le gouvernement des marges. CNRS Éditions/ Roinsard, N. (2014). Conditions de vie, pauvreté et protection sociale à Mayotte : une approche pluridimensionnelle des inégalités. Revue française des affaires sociales, n° 4, pp. 28-49

Le recteur souligne un problème important autour de la langue française. Les dernières évaluations montrent que la compréhension s'améliore doucement, Mayotte n'étant plus dernière du classement mais avant-dernière. Les difficultés d'accès et de réussite à l'école explique en partie que 71 % des jeunes ayant participé à la Journée Défense et Citoyenneté en 2020 soit en difficulté de lecture. L'illettrisme et l'analphabétisme sont ainsi très présents à Mayotte, avec les conséquences qu'ils ont dans l'accès aux droits. Un parent qui n'a pas accès aux droits ne pourra faire bénéficier son propre enfant de ses droits. Des dispositifs de soutien à la parentalité et à l'apprentissage de la langue sont essentiels.

• UNE OFFRE PÉRISCOLAIRE RÉDUITE VOIRE NULLE

La Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES) intervient sur le déploiement de la continuité éducative, l'articulation des temps scolaire et hors scolaire de l'enfant, à l'appui notamment des Projets éducatifs territoriaux. Le rectorat met à disposition ses équipements pour les activités périscolaires durant les vacances scolaires et les week-ends. En 2023, la DRAJES a lancé son appel à projets Jeunesse et Éducation Populaire, visant à soutenir les projets associatifs de jeunes et/ou pour les jeunes sur l'ensemble du territoire.

Déjà dans la stratégie de lutte contre la pauvreté 2017-2022, les objectifs de structuration du réseau associatif, de financement de dispositifs, et l'articulation avec l'Éducation nationale étaient considérés comme des priorités. Ces objectifs doivent êtes poursuivis, en particulier considérant la diffusion du syste de rotation, et le temps qu'il libère pour les enfants. L'accès aux actions d'éducation populaire passe par la structuration du secteur associatif.

Le manque d'activités périscolaires, culturelles ou sportives, ainsi que l'effacement de l'éducation populaire, est ressenti très fortement par les jeunes. Ainsi, le Rotary avait lancé un concours de jeunes entrepreneurs pour sensibiliser la jeunesse à l'entrepreneuriat. Parmi les projets développés par les jeunes, près de 75 % des projets proposés correspondaient au développement d'activités de loisirs.

• DES PERSPECTIVES BOUCHÉES

En 2018, seules 27 % des personnes de 15 ans ou plus sorties du syste scolaire possèdent un diplôme qualifiant (18 % en 2009), contre 72 % en Hexagone[1]. La part d'individus de 15 ans ou plus non scolarisés est de 31 % (38 % chez les natifs de l'étranger, 25 % chez ceux de Mayotte) contre 40 % en 2009, et 21 % ont un diplôme supérieur ou égal au Baccalauréat contre 13 % en 2009[2]. Le recteur nous indique que la Mission locale est sous dimensionnée puisqu'elle doit s'occuper des 15-25 ans en décrochage et qu'ils sont à la fois nombreux et sans véritable projet. Le dérochage intervient souvent à partir de 16 ans, soit parce que les jeunes n'ont pas de perspectives, soit parce qu'ils sont affectés dans un lycée sur une filière éloignée soit à un lieu où il est dangereux de se rendre.

En effet, lorsque les enfants et les jeunes n'ayant pas la nationalité française ont la possibilité d'être scolarisés, ils sont confrontés à un manque de perspectives, principalement dû à la nécessité d'obtenir un titre de séjour et un VISA pour continuer les études ou encore une place dans un établissement d'enseignement supérieur qui correspond aux attentes des élèves.

La préfecture et le rectorat ont ouvert un syste basé sur la méritocratie où chaque année, une poignée d'élèves (bien moindre que le nombre d'élèves effectivement en réussite) peuvent bénéficier d'un canal de régularisation auprès de la préfecture pour pouvoir continuer leurs études. Faute de pouvoir être formés ou s'insérer dans la vie active, ces jeunes sont contraints d'effectuer des années dites blanches, faute de régularisation et sans perspective autre que le renvoi dans leur pays dit d'origine, ce qui favorise mécaniquement le phénomène d'errance, aux conséquences désastreuses sur la santé mentale des jeunes concernés.

Le rectorat indique que 6 000 à 7 000 jeunes sortent du syste éducatif chaque année, or la capacité d'insertion avoisine les 1 500, laissant autour de 4 500 jeunes sans solutions d'insertion,

1 Panorama Santé ARS 2023
2 ARS 2023

© Constant Formé-Bécherat / Hans Lucas / Hans Lucas via AFP

dont 2 000 en situation irrégulière. La question se pose alors de leur employabilité.

Le recteur indique que les jeunes d'origine mahoraise rencontrent peu de difficultés dans l'accès à des formations, les employeurs recrutant plus facilement des mahorais, idéalement s'ils ont eu une expérience dans l'Hexagone.

S'il existe un jeune Centre Universitaire de formation et de recherche (CUFR), antenne universitaire permettant aux jeunes bacheliers mahorais de pouvoir continuer leurs études jusqu'à bac+2, il apparaît urgent de développer l'offre de formation adaptée tels que les apprentissages et favoriser les filières pertinentes pour le territoire. Ce développement doit se faire conformément aux attentes des jeunes et aux besoins du territoire, ce qui représenterait un premier levier pour lutter contre le phénomène de décrochage scolaire, les situations d'errance et le manque de perspective.

08. SANTÉ

• UNE TRÈS FAIBLE DENSITÉ MÉDICALE

L'Agence régionale de santé (ARS) locale constate que l'état de santé général de la population à Mayotte est plutôt défavorable. Les enfants représentent plus de la moitié de la population et leur santé ainsi que celle des jeunes est plus dégradée qu'ailleurs en France. La santé des enfants et des jeunes de Mayotte se caractérise par des inégalités de santé très fortes. L'état de santé le plus dégradé est corrélé avec des conditions de vie très précaires, tant en matière d'habitat que de statut administratif, représentant des entraves majeures dans l'accès à la santé. L'état dégradé de santé de la population à Mayotte s'explique de plusieurs manières. Il est à noter, malgré les difficultés du territoire, que le travail réalisé par l'ARS Mayotte sur les données de santé, notamment des enfants, est remarquable, en particulier considérant la jeunesse de ce territoire.

L'île manque d'infrastructures et de professionnels de santé. Les taux de lits et places au Centre hospitalier de Mayotte pour 1 000 habitants demeurent trois fois inférieurs à ceux de l'Hexagone[3]. Le Centre hospitalier de Mamoudzou (CHM) compte 420 lits. Un second centre hospitalier est en cours de construction à Combani. Le reste de l'offre se décline ainsi : 4 centres médicaux, 10 centres médicaux de référence, une quinzaine de centres de PMI – plus ou moins pourvus en professionnels de différents secteurs (seulement 4 médecins, bientôt 3). Ainsi, le CHM représente 75 % de l'offre de soins. L'offre médico-sociale est également très réduite : 1 000 places, dont 870 pour les personnes en situation de handicap.

Le taux de renoncement aux soins est très important, près de 45 % de la population. Les motifs de renoncement peuvent être financiers ou liés aux transports[4]. Selon l'ARS, une estimation datant de 2016 comptait 32 500 enfants dépourvus de la protection universelle maladie (Puma). Potentiellement 18 500 enfants de 5 à 14 ans auraient été concernés, soit 27 % des 5-14 ans. La crainte pour des personnes en situation irrégulière de se déplacer doit aussi être considérée, en particulier dans les périodes de renforcement des opérations de police. En effet, des contrôles de police peuvent avoir lieu au centre hospitalier de Mamoudzou, qui constitue l'un des seuls lieux d'accès à la santé pour la population.

3 Panorama Santé ARS Mayotte 2023
4 Panorama santé ARS

Globalement, les personnes les plus vulnérables peinent à accéder à la santé. L'aide médicale d'État n'existe pas à Mayotte, constituant une barrière importante d'accès au soin. Également, certains jeunes suivis dans les dispositifs des associations de protection de l'enfance n'ont aucune couverture sociale, empêchant ainsi l'accès aux soins. Aussi, la prise en charge d'enfants en situation de handicap constitue un défi majeur. La prise en charge est « quasi nulle »[(1)], renforçant ainsi la vulnérabilité des enfants et jeunes concernés. Sur les 10 000 naissances chaque année, environ 500 d'entre elles donnent lieu au développement d'un trouble du handicap, sans qu'aucun plan de prise en charge de ces naissances ne soit mis en œuvre.

Le curatif l'emporte sur le préventif, à Mayotte plus encore que dans le reste de la France. Le retard pris en matière d'infrastructures et d'offre de soins[(2)], les difficultés à attirer et fidéliser le personnel de santé conduisent à délaisser la prévention, rendant ultimement les prises en charge plus coûteuses et plus lourdes, tant sur le plan financier qu'humain. À l'image de l'ensemble des dispositifs jouant un rôle préventif, la médecine scolaire ne répond pas aux besoins. Un seul médecin est actuellement en poste, ce qui semble dérisoire au regard du nombre d'enfants scolarisés sur le territoire, et à leur niveau de vulnérabilité, accru par la pauvreté. Le réseau d'infirmier scolaire – comme les assistants sociaux – est mobilisé sur le second degré mais pas du tout sur le premier degré.

Mayotte est souvent présentée comme la première maternité de France. Pour l'année 2022, 10 795 naissances ont eu lieu à Mayotte, dont 72 % à la maternité centrale (Mamoudzou). Malheureusement, Mayotte détient également le record de la mortalité infantile, de près de 10 (9,6) pour 1 000 naissances, soit presque 1 % des naissances, contre 3,5 ‰ dans l'Hexagone.

Si l'offre de santé est insuffisante, les services cherchent néanmoins à s'adapter aux spécificités de la population, en particulier la fécondité élevée et la présence de nombreux enfants en bas âge. Ainsi la Protection maternelle et infantile joue un rôle crucial sur le territoire. Le nombre de consultations d'enfants (0-6 ans) dans les PMI a fortement augmenté en 2021 comparé à 2020, 10 708 consultations supplémentaires (+43 %, près de 35 000 en 2021), soit un taux de recours de 0,56 par enfant de cette classe d'âge[(3)].

La vaccination constitue aussi une priorité pour l'ARS[(4)]. Ces dernières années, la priorité qui a été mise sur la vaccination des 0-3 ans a permis d'améliorer la couverture vaccinale, la rapprochant du taux national. En 2019, un tiers des enfants de 7-11 ans sont à jour pour 10 vaccins ou plus[(5)]. Toutefois, ce taux chute à un sur cinq chez ceux de 10-12 ans. Une partie notable, entre 7 et 10 % dans les tranches d'âge précédemment mentionnées, n'a aucun vaccin. Les campagnes de vaccination sont organisées en lien avec le rectorat, permettant un accès privilégié aux enfants scolarisés. L'ARS note qu'il n'existe presque aucune réticence à la vaccination à Mayotte. Consciente des enjeux de non-scolarisation, l'ARS diversifie ses modes d'action pour atteindre les enfants hors de l'école, ainsi estimé par l'Agence à 8 000 enfants. À ce titre, la campagne de vaccination contre la Covid-19 a servi de levier pour étendre la couverture vaccinale des enfants les plus isolés.

• SANTÉ MENTALE : DES BESOINS IMPORTANTS, UNE OFFRE INEXISTANTE

Selon les professionnels du social et du sanitaire rencontrés, la santé mentale est un enjeu considérable sur le territoire, que les difficultés d'accès aux soins dits essentiels (souvent concernant la santé somatique) ne doit pas reléguer au second plan. Plusieurs interlocuteurs ont évoqué que 30 % de la population de Mayotte est porteuse de troubles psychiques, soit près d'un tiers de la population. En effet, l'ARS de Mayotte indique dans le projet territorial de santé mentale 2021-2025 la proportion de l'échantillon interrogé souffrant ou ayant souffert d'un trouble psychique s'élève à au moins 35,6 %[(6)]. Il est toutefois probable que ce chiffre ne représente qu'une partie des besoins en matière de santé mentale.

1 Issu des entretiens réalisés
2 Entretien ARS
3 Déterminé par nombre de consultations des enfants de 0-6 ans sur nombre d'enfants de 0-6 ans à l'échelle du département et estimé au 1er janvier 2021 à Mayotte.
4 Lancement d'une campagne de rattrapage vaccinal en milieu scolaire à Mayotte, Santé publique France, 2022
5 Panorama Santé ARS Mayotte
6 Projet territorial de santé mentale de Mayotte 2021-2025n avril 2021, Agence régionale de Santé Mayotte

Le Panorama 2022 de l'ARS rapporte d'importants problèmes de concentration : la moitié des enfants (55 %) en déclare. L'état émotionnel des enfants est également dégradé : « *un enfant sur dix se sent mal chez lui ou à l'école, renforcé par un dialogue pas forcément systématique entre l'enfant et ses parents* ». 11 à 12 % des enfants déclarent avoir ressenti « en permanence ou souvent » de la tristesse et de la colère et la moitié de l'apaisement et de la joie au cours des trois derniers jours. En fonction de la précarité, les sentiments de colère et de tristesse ne varient pas, contrairement à ceux d'apaisement (+20 points « rarement ou jamais » chez les plus précaires).

L'offre de pédopsychiatrie sur le territoire est inexistante. Seulement 10 lits sont disponibles en psychiatrie, sans spécialisation en pédopsychiatrie, conduisant dans le meilleur des cas (lorsqu'une prise en charge est possible) à mélanger les enfants avec des adultes. Le nombre extrêmement faible de psychiatres n'est pas de nature à pallier le manque de pédopsychiatres. Les psychologues sont également peu nombreux (une dizaine), parfois partagés entre les structures où ils interviennent. Si l'offre en libéral s'est légèrement étoffée ces dernières années, il n'en demeure pas moins que la barrière financière peut empêcher la prise en charge d'enfants ayant pourtant fortement besoin de soins. Consciente de ces lacunes majeures, l'ARS travaille sur le développement de l'offre, passant notamment par un projet de Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) ainsi que la structuration d'un pôle de santé mentale au CHM.

Le Conseil départemental signale qu'en parallèle de l'absence d'offre de prise en charge pour des personnes souffrant de troubles en santé mentale, la culture familiale qui perdure a pour conséquence de garder les personnes atteintes de troubles au sein des familles, faisant des parents et parfois des enfants ou des jeunes, des aidants rarement reconnus comme tels. Aucun soutien n'est prévu pour répondre à cette prise en charge familiale, par exemple dans le cas d'un enfant handicapé. Même à l'ASE, où 52 enfants en situation de handicap sont placés dans des familles, parfois avec des pathologies lourdes qui nécessitent un suivi régulier, les familles ne sont pas formées à accompagner ces enfants. Plus généralement, la situation de la MDPH est préoccupante. Au total, 13 000 usagers sont suivis par la structure et plus de la moitié sont des enfants, dont la moitié ne sont pas scolarisés, faute de dispositif adapté à leurs besoins spécifiques.

• SANTÉ SEXUELLE : UN TABOU QUI CACHE DES VIOLENCES

La santé sexuelle des adolescents est peu documentée, au même titre que le sujet de la sexualité demeure un tabou important dans la famille et dans la société. Les enfants et les jeunes bénéficient encore rarement d'une sensibilisation à la vie affective et sexuelle au sein de leur famille. Pourtant, les femmes commencent leur vie affective plus tôt à Mayotte que dans l'Hexagone. En 2021, le taux de mères mineures est de 33 % chez les 15-24 ans contre 11 % dans l'Hexagone. Mayotte est également le deuxième département à avoir le plus fort taux de grossesses chez les mineures après la Guyane : 4 % (470 enfants nés de mères mineures, dont 150 de mères de 15 ans ou moins), contre 0,3 % dans l'Hexagone[7]. Il est toutefois important de différencier parmi ces grossesses intervenant chez des très jeunes femmes les cas de grossesses souhaités des cas de grossesses non désirées (pour différentes raisons dont une grossesse issue d'un viol). Pour certaines jeunes femmes, le statut de mère et le projet familial constituent un modèle et un choix. À noter que l'absence de perspectives professionnelles, et en premier lieu les difficultés d'accès à une formation, peuvent expliquer que le projet de maternité devienne prioritaire par rapport à la poursuite de la scolarisation.

Les grossesses de très jeunes filles sont pour partie le résultat de violences sexuelles, parfois d'inceste, dont l'ampleur reste difficile à estimer. Ces violences sont d'ailleurs parfois éclipsées par des arrangements, visant à « préserver l'honneur » d'une jeune fille qui aurait été victime de violences sexuelles. Le recteur rapporte qu'un tiers des filles du Service National Universel (SNU) ont révélé avoir vécu des violences sexuelles.

Globalement, et malgré l'impact important de la récente campagne #Wamitoo, il est certain que l'ampleur des violences sexuelles est encore inconnue, et aujourd'hui probablement sous-estimée. Plusieurs facteurs tendent à faire peser des risques accrus de violences sexuelles sur les enfants : la promiscuité au sein des habitations, la pratique du confiage, une autorité importante des adultes sur les enfants, une reproduction des violences. En effet, de nombreux interlocuteurs ont mentionné la « docilité » des

7 Panorama santé ARS

enfants à Mayotte, qui s'incarne au cours de la scolarisation, avec des élèves notoirement respectueux de leurs professeurs, ou encore dans les tâches domestiques. L'envers de cette docilité est que les enfants se soumettent aussi aux violences, notamment sexuelles, comme faisant partie d'une autorité à laquelle ils doivent se soumettre. Une magistrate constate ainsi que certaines violences sexuelles ont lieu sans contraintes physiques particulières, puisque l'enfant a appris qu'il ne doit pas contester l'autorité de l'adulte. Si certains interlocuteurs ont constaté – voire déploré – que ce rapport à l'autorité a beaucoup évolué (dans le sens d'un moindre respect) ces dernières années, les violences sexuelles envers les enfants semblent persister. Le témoignage[1] d'une jeune personne, citée dans l'article d'Alison Morano concernant les enfants du juge, illustre bien ce rapport : « *Ici comme aux Comores, quand un adulte te dit quelque chose, tu dois le faire tout de suite, sans hésiter. Si on te commissionne (urumwa), quelque part, tu dois t'exécuter. […] Quand mes cousines me demandaient de faire quelque chose et que je voulais pas, on me donnait pas à manger le soir, ou on me frappait un coup* ».

© Hans Lucas / Odyssey Photo

09. NUTRITION

• L'IMPACT DE LA PRÉCARITÉ : DE NOMBREUX ENFANTS ONT FAIM

La pauvreté à Mayotte s'incarne aussi dans l'alimentation. Les prix de l'alimentaire sont 30 % plus chers qu'en Hexagone, et la part du budget dédiée est de près de 25 %. Si un Bouclier Qualité Prix[2] a récemment été mis en place pour réguler les prix des produits de première nécessité dans certains supermarchés, la cherté de la nourriture – essentiellement importée – n'en demeure pas moins un sujet préoccupant dans un territoire où 8 enfants sur 10 vivent sous le seuil de pauvreté et où de nombreuses familles n'ont pas de ressources régulières, notamment lorsqu'elles travaillent dans le secteur informel.

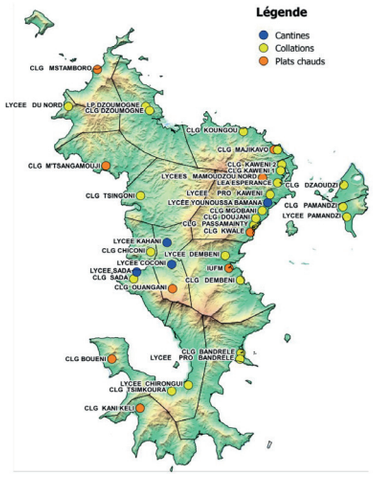
L'aide alimentaire a été notamment déployée par l'État à Mayotte lors du premier confinement de mars 2020. Parmi les bénéficiaires, plusieurs familles vivant du secteur informel qui s'étaient retrouvées sans aucun moyen de subsistance lors de la période de confinement. Cette aide a été reconduite lors du confinement du mois de février 2021[3].

La précarité se traduit dans le taux d'insuffisance pondérale[4]. En 2019, 10 % des enfants de 10-12 ans sont en situation d'insuffisance pondérale (contre 4 % en Hexagone) tandis que le surpoids (et obésité) en concerne une part similaire (22 % en Hexagone)[5]. L'insuffisance pondérale est deux fois plus présente chez les enfants dépourvus d'eau et d'électricité : 17 % contre 9 %[6]. Moins d'un tiers des enfants âgés de 10-12 ans déclare prendre trois repas par jour de manière quotidienne. La moitié des 10-12 ans indique prendre deux repas par jour, parmi eux trois sur dix en consomment un troisième de manière irrégulière. Un enfant sur cinq ne prend – de manière régulière – qu'un seul repas par jour, la prise d'un second repas étant très irrégulière. Enfin, un enfant sur cinquante est

1 Décembre 2021, Mamoudzou, cité dans La figure des « enfants du juge » ou le conflit des normes éducatives à Mayotte, Alison Morano, 2022
2 Contient un panier principal de 75 produits, valable dans une cinquantaine de magasins (source : communiqué officiel juillet 2023)
3 Diagnostic RUP, FSE 2021
4 Définie par l'OMS comme un poids à la naissance inférieur à 2,5kg
5 Panorama Santé 2023 ARS Mayotte
6 Panorama Santé 2023 ARS Mayotte

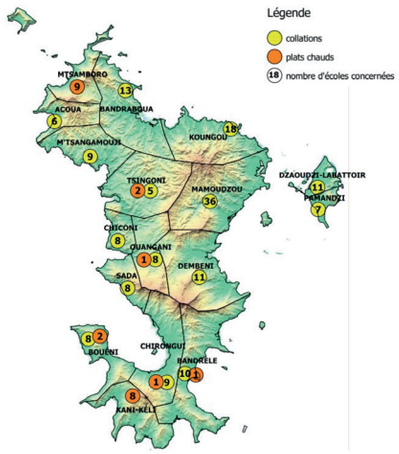
[+] Fig. 15

Restauration scolaire du 1er degré



[+] Fig. 16

Restauration scolaire du 2nd degré et du supérieur



concerné par un rythme alimentaire particulièrement irrégulier, n'en déclarant la prise d'aucun de manière quotidienne[7].

La restauration scolaire pourrait jouer un rôle clé pour permettre à chaque enfant scolarisé de bénéficier d'au moins un repas équilibré par jour, cela permettrait aussi de limiter l'absentéisme et le décrochage scolaire. Dans le premier degré, la commune n'est pas tenue de mettre en place la restauration scolaire. Le département est responsable de la restauration scolaire au collège. La région est responsable de celle du lycée. Ce sont ces collectivités qui fixent le tarif des repas. Dans les faits en 2021, seulement 6 % des élèves du 1er degré avaient accès à un service de plateau-repas contre 16 % dans le 2nd degré[8]. Plusieurs difficultés sont évoquées pour fournir à l'ensemble des enfants un service de cantine scolaire. En premier lieu, l'insuffisance en infrastructure d'accueil (réfectoires) pose des difficultés, chaque espace étant utilisé pour faire classe, du fait des tensions sur le bâti scolaire déjà évoquées. Viennent ensuite l'insuffisance des cuisines centrales et de prestataires agréés, et la filière agricole locale peu structurée. Si le rectorat porte le projet de construction de cuisine satellite, visant à pouvoir a minima réchauffer des plats cuisinés par un prestataire privé, force est de constater que de nombreux établissements, y compris récents, n'ont pas ce type d'infrastructures. Enfin, deux autres défis existent : le financement des repas, et la part restant à la charge de familles majoritairement pauvres, et la qualité nutritionnelle. Le coût d'une collation est de 1,70€ soit 0,20€ de reste à charge pour la famille, le coût d'un repas est de 4,50€ soit 2,29€ de reste à charge pour la famille[9].

7 Panorama Santé 2023 ARS Mayotte
8 La restauration scolaire à Mayotte, Novembre 2021, Comité régional de l'alimentation.
9 La restauration scolaire à Mayotte, Novembre 2021, Comité régional de l'alimentation.

10. ACCÈS À L'EAU ET CLIMAT

• EAU ET ASSAINISSEMENT

« Les restrictions font malheureusement partie du quotidien ici [1]»

Les infrastructures en eau de Mayotte sont très fragiles, en dehors même des périodes de sécheresse. Le réseau d'eau potable ne couvre pas l'ensemble des zones habitées et est limité dans la majorité des bidonvilles : environ 30 % de la population n'a pas accès à l'eau courante à domicile[2]. Le réseau connait également des fuites importantes, conduisant à dilapider une ressource en eau déjà très réduite. Ainsi, les populations vivent avec des coupures régulières, parfois quotidiennes, qui affectent les domiciles mais aussi les écoles, les hôpitaux, les bornes à incendie, les fontaines[3]. Malgré l'impact de la crise climatique sur Mayotte, déjà bien prégnant au regard de la crise de l'eau en 2023, les communes n'incluent pas encore dans le développement de leurs projets d'infrastructures scolaires les moyens pour une meilleure gestion de l'eau, telle que la mise en œuvre de réserves d'eau potable ou encore la récupération des eaux pluviales pour sanitaires, ce qui est pourtant l'une des recommandations du groupe de travail du Comité régional de l'alimentation autour de l'alimentation scolaire lancé en novembre 2021[4].

Plus d'un tiers de la population ne dispose d'aucun syste d'assainissement. Bien que les trois quarts du territoire soient classés en zonage d'assainissement collectif, seulement 18 % sont raccordables, et les installations existantes présentent de nombreux dysfonctionnements. Dans ces conditions, les personnes peuvent être contraintes de construire des latrines creusées, affectant la qualité des eaux souterraines disponibles et augmentant le risque de contamination pour les personnes utilisant des eaux de surface ou les puits pour leur consommation quotidienne (hygiène, boisson, cuisine). Du fait de défaillances de traitement, des eaux usées sont déversées dans les mares, la mangrove, les rivières, la mer, pouvant contaminer l'eau du robinet[5] et exposer les populations à des risques microbiologiques potentiels ou avérés, nécessitant des restrictions d'usage[6].

La particularité de Mayotte est que son alimentation en eau potable repose majoritairement sur les eaux de surface (65 %) et pour une moindre part des nappes (27 %) et du dessalement (8 %)[7]. Le département français affiche un volume d'eau par habitant inférieur au seuil de pénurie fixé par l'Organisation mondiale de la santé. La ressource en eau dépend très fortement de la pluviométrie, déjà très imprévisible, et dont la raréfaction – du fait du réchauffement climatique – pourrait faire de la crise de 2023 une norme.

D'autre part, la vétusté des infrastructures s'explique en partie par les dysfonctionnements au sein du Syndicat intercommunal d'eau et d'assainissement de Mayotte (SIEAM), régulièrement pointé du doigt par la Chambre régionale des comptes. Plusieurs « contrats de progrès » ont été signés avec l'État pour accompagner notamment financièrement le syndicat récemment renouvelé dans l'amélioration du service. Le dernier couvrant 2022 à 2026 inclut une nouvelle aide de 411 millions d'euros.

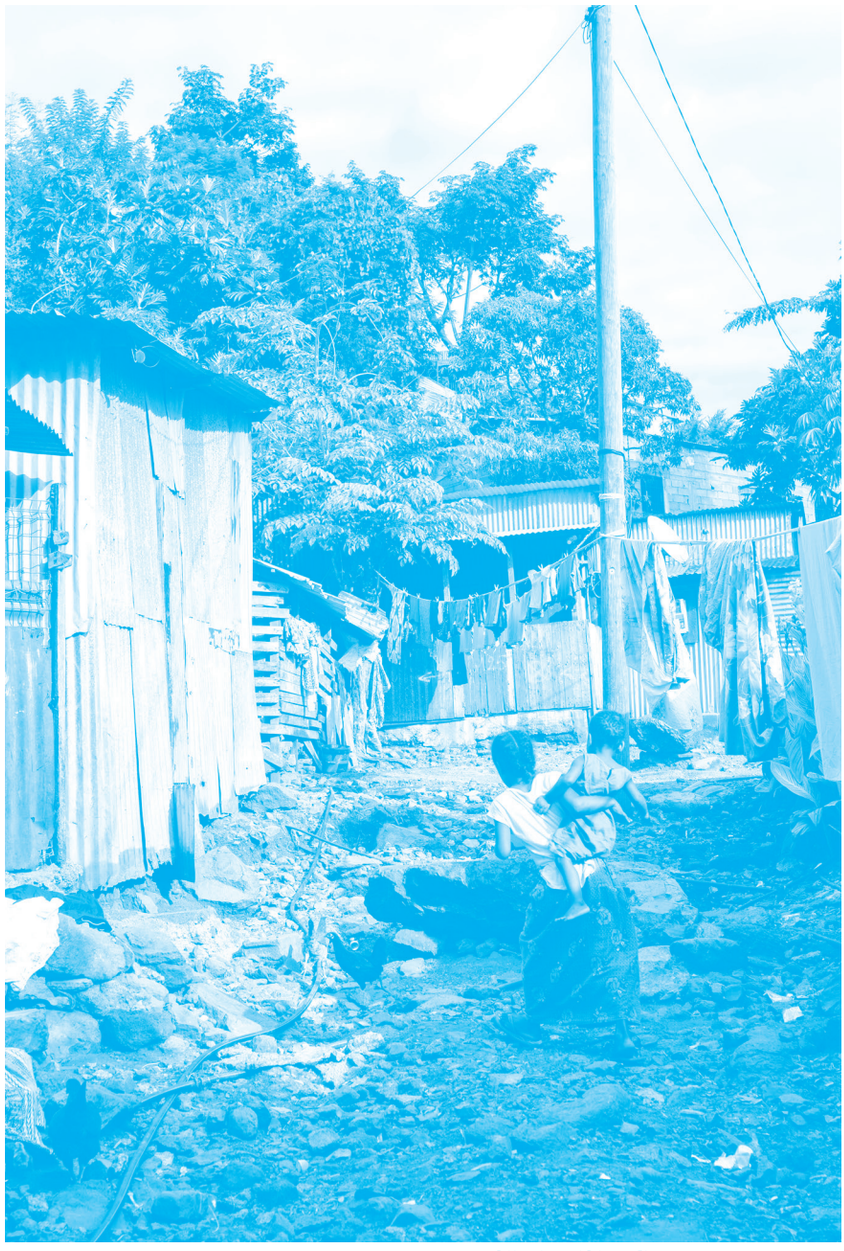
Les difficultés d'accès à l'eau, couplée à la mauvaise qualité de l'eau, entraînent des conséquences sanitaires importantes et accentuent les risques d'épidémies et de maladies hydriques, oro-fécales et vectorielles. L'absence d'eau (ou la mise en place de coupures d'eau prolongées) comme cela a déjà été observé lors de la crise de 2016-2017, peut générer des flambées épidémiques : infections gastro-intestinales et maladies hydriques endémiques à Mayotte telles que la fièvre typhoïde ou les hépatites A, pour lesquelles des foyers de contamination sont détectés régulièrement sur

1 Caribou à Mayotte, rentrée 2023
2 Solidarités International : Rapport de diagnostic en EHA à Mayotte. 2022.
3 Rapport « Eau Secours », rédigé par une coalition de collectif d'usagers en Guadeloupe. 2020. (http://www.coalition-eau.org/wp-content/uploads/rapport-droit-a-leau-guadeloupe-19-oct-2020-defenseur-des-droits-final-1.pdf
4 « Encourager les établissements à avoir leur propre système d'alimentation en eau », La restauration scolaire à Mayotte, Novembre 2021, Comité régional de l'alimentation.
5 Chiffres de l'eau par l'Office de l'eau de Guadeloupe. 2019 ; et Rapport du collectif « Eau Secours ». 2020.
6 Ibid.
7 Mayotte : des mesures d'urgence pour pallier la crise de l'eau, actuenvironnement, 15 septembre 2023

le territoire. Par le passé, Mayotte a connu une importante épidémie de choléra dans les années 1998-2000[8]. Les taux d'incidence de la fièvre typhoïde y sont très élevés : 231 cas de fièvre typhoïde signalés entre 2019 et 2022 (taux de déclaration annuel de 18/100 000 habitants, avec une forte augmentation en 2022 de 41/100 000 habitants)[9], de même que des hépatites et des gastro-entérites. Des maladies de la peau et parasitaires ont aussi été enregistrées, notamment des épidémies de gale[10].

Le manque d'eau a de nombreuses incidences sur la réalisation des droits de l'enfant. En premier lieu, la mortalité infantile est fortement liée à des maladies diarrhéiques et de pneumopathies associées aux conditions de vie insalubres dans des habitats précaires (sans accès à l'eau potable et avec une gestion des eaux usées défectueuse) où résident notamment les populations en situation irrégulière (sans couverture sociale) ou les personnes économiquement défavorisées[11]. D'autre part, les fréquentes coupures d'eau privent des milliers d'enfants d'une éducation continue, de qualité et d'un niveau comparable à celui de la France hexagonale. Aussi, la tâche de la collecte d'eau revient souvent aux enfants, et plus particulièrement aux filles, impliquant absentéisme scolaire mais aussi risques sur le trajet, temps nécessaire pour s'y rendre, méconnaissance des enjeux sanitaires (contenants propres pour le stockage par exemple), pénibilité du port de jerrycan, etc. D'une manière générale, le manque d'accès à des toilettes et à l'hygiène corporelle développe chez les enfants un sentiment de honte, qui rend difficile l'insertion et l'assiduité scolaire, sans même parler de la gestion des menstruations dans un tel contexte. L'absence d'accès à de tels services constitue un frein pour de nombreux parents qui préfèrent ne pas envoyer leurs enfants à l'école dans des conditions portant atteinte à leur dignité.

La tension pour l'accès à l'eau sur le territoire inquiète également les acteurs associatifs. Le problème d'accès à l'eau engendre des coûts supplémentaires conséquents pour les associations qui accueillent des enfants et des jeunes dans leurs dispositifs, ces dernières se retrouvent dans l'obligation d'acheter des packs d'eau en quantité importante et à un coût élevé pour pouvoir garantir l'accès à l'eau des jeunes bénéficiaires. D'autre part, les difficultés d'accès à l'eau affecte aussi la vie personnelle et familiale de l'ensemble des professionnels agissant auprès des enfants, et peut ainsi affecter la continuité de services indispensables au bien-être des enfants : éducation, protection de l'enfance, santé…



© Hans Lucas / Odyssey Photo

8 Bulletin épidémiologie hebdomadaire_BEH_du 20/02/2001_Institut de veille sanitaire_p33 "le choléra à Mayotte"
9 Santé publique France – Bulletin de santé publique – Juillet 2023 – Mayotte
10 Ibid.
11 Haut Conseil de la Santé Publique, "Les inégalités de santé en Guyane: état des lieux et préconisations", 4 mars 2021

[+] Focus

La crise de l'eau en 2023

En 2023, la crise de l'eau touche Mayotte dans des proportions qui n'avaient pas été observées depuis 1997. Malgré des restrictions en eau régulièrement imposées à la population depuis le début de l'année, les réserves en eau se sont retrouvées au plus bas. Après plusieurs semaines de restrictions déjà importantes sur le territoire, le préfet de Mayotte a annoncé un durcissement des mesures à partir du lundi 4 septembre 2023. Ainsi, l'eau n'est plus disponible qu'un jour sur trois, à raison de quelques heures par jour. En plus de la restriction officielle, les coupures commencent parfois plus tôt qu'attendu, et l'eau coulant du robinet est d'une qualité discutable. L'ARS de Mayotte préconise ainsi à la population que « pour les usages en eau potable (boire, faire la cuisine et se brosser les dents), il convient de faire bouillir l'eau : – dans les 6 heures suivant la remise en eau après une coupure nocturne ; – dans les 12 heures suivant la remise en eau après une coupure de 24 heures ou plus », soit presque systématiquement au regard des tours d'eau imposés.

Dans le bulletin du 14 septembre[1] est indiqué que « la part des ventes d'anti-diarrhéiques et de solutés de réhydratation orale (SRO) se situe à un niveau très supérieur à la moyenne des années précédentes depuis plusieurs semaines avec un pic de ventes en semaine 36 (semaine du 4 septembre) ». Aussi, le taux de passages aux urgences pour gastro-entérites chez les moins de cinq ans se situe à un niveau légèrement supérieur à ceux observés aux pics des 3 années précédentes.

Le taux de consultations pour gastro-entérites dans les infirmeries des collèges et lycées est en forte augmentation par rapport aux semaines précédant les vacances scolaires. En semaine 36, 10,9 % des consultations étaient réalisées pour ce motif.

À noter que cette crise intervient dans le contexte de l'opération dite « Wuambushu » qui peut avoir un impact important sur la capacité des personnes en situation dite irrégulières à se rendre chez le médecin ou à se déplacer pour avoir accès aux soins, par crainte d'une interpellation par des forces de police très nombreuses sur le territoire. Il est donc à craindre que certains enfants, parmi les plus précaires et donc les plus exposés aux risques liés à une eau rare et de mauvaise qualité, ne bénéficient pas des soins nécessaires.

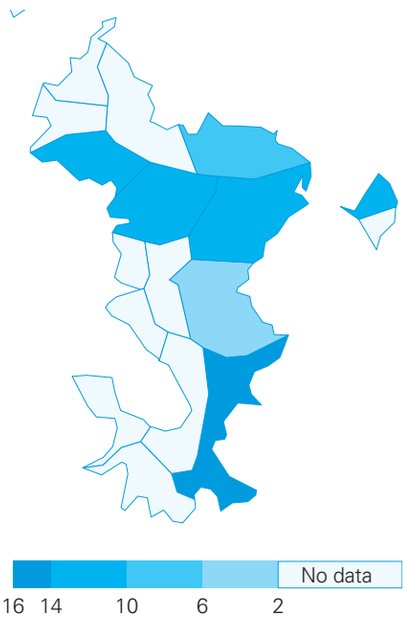
Le préfet avait indiqué que les établissements sanitaires et scolaires seraient préservés des coupures d'eau, tout en précisant que certains établissements, pour des raisons techniques, ne pourraient bénéficier de cette exception. 117 000 gourdes ont également été distribuées aux élèves à l'initiative du recteur et de la Caisse de sécurité sociale, sans que le sujet de leur remplissage ou de la qualité de l'eau avec lesquelles elles seront remplies ne soient évoqué.

Enfin, en réponse à la crise, le Gouvernement a annoncé au tout début du mois de septembre 2023 un plan de mesures de crise dit « Plan Marshall » : la construction d'un osmoseur, le détachement de la Légion étrangère à Mayotte pour la remise de bouteilles d'eau aux publics fragiles, l'envoi de 15 citernes et un camion ravitailleur en renfort, ainsi que le déploiement de 200 rampes d'eau.

1 Épidémie de gastro-entérites à Mayotte, Point au 14 septembre 2023, Santé publique France

[+] Fig. 17

Part des diarrhées aigues dans l'activité (%)(1)

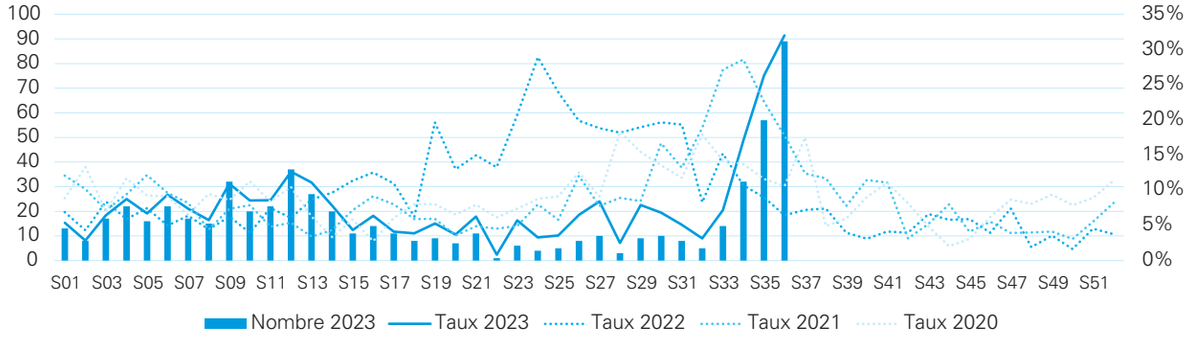


1 Source : Infirmerie du rectorat - Auteur : Santé publique France

[+] Fig. 18

Passages aux urgences (Oscour®)

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour gastro-entérites chez les moins de 5 ans, Mayotte 2022-2023



CLIMAT : UNE ÎLE FORTEMENT EXPOSÉE

L'île de Mayotte figure, selon le Groupe Intergouvernemental d'Experts sur l'Évolution du Climat (GIEC), dans la liste des territoires qui seront les plus menacés par les conséquences du réchauffement climatique au cours des prochaines années. En effet, les températures pourraient augmenter de quatre degrés voire plus, et les effets du réchauffement climatique se feront encore davantage ressentir[1].

D'ores et déjà, la saison des pluies est plus imprévisible, plus tardive et plus courte, avec d'importantes conséquences sur la ressource en eau douce. À l'inverse, le niveau de la mer augmente rapidement, par la conjugaison d'un léger enfoncement de Mayotte dans le lagon, et la montée des eaux liée au réchauffement climatique. Les marées sont d'ores et déjà plus hautes qu'auparavant, créant des risques d'inondations et de submersion plus importants. Les risques de cyclones et leur intensité devraient aussi augmenter, posant des difficultés encore plus importantes au regard de la précarité et la fragilité de nombreuses habitations et infrastructures.

Enfin depuis 2018, des centaines de séismes ont été recensés à Mayotte. En mai 2019, un nouveau volcan sous-marin a été découvert au large de l'île, baptisé « Fani Maoré ». L'activité sous-marine importante de ce volcan amène à considérer d'autant plus sérieusement les risques de tremblement de terre et de tsunamis.

[+] Focus

Échange avec des familles vivant près de Sada, dans un quartier informel

Nous avons pu échanger avec plusieurs femmes d'un village informel ainsi qu'avec les enfants (surtout des jeunes filles présentes). Parmi les sujets qu'elles ont souhaités nous présenter comme des priorités pour améliorer la vie des enfants, il y a :

- **L'accès à l'école : LA demande principale**

Mères et enfants sont d'accord pour dire que l'école est leur priorité. Elle est le meilleur moyen de permettre aux enfants d'avoir accès à leurs droits, et d'avoir un avenir. Néanmoins, les obstacles sont nombreux et consensuels pour l'ensemble des personnes présentes : les refus d'inscriptions de la part des mairies (dont une petite fille présente était victime), le manque de restauration scolaire ou l'impossibilité d'y avoir accès pour des raisons financières, les orientations subies voire contraintes et l'absence d'opportunités professionnelles, quelle que soit la qualité du parcours scolaire.

Les jeunes se donnent l'objectif de tenir au moins jusqu'au bac, mais ensuite ils ne se voient offrir aucune perspective, tant du fait de leur situation administrative que par manque de perspective professionnelle. Ces jeunes souffrent aussi de discrimination : « il y a des jeunes ici qui ont le bac, mais personne ne sait qu'ils ont le bac et les personnes viennent en pensant qu'ils ne savent rien ».

Après avoir mis beaucoup d'énergie et de pugnacité dans leur scolarisation, nombre de jeunes se rendent compte avec désillusion que le bac n'est pas la clé qu'ils croyaient, et qu'ils n'ont pas d'opportunités dans les secteurs qui les intéressent. Le retour au quartier est souvent vécu comme un échec : **« Les enfants, ils ont des rêves à Mayotte, et puis ils sont obligés de revenir au quartier, et voilà comment ils finissent les rêves. Voilà, c'est ça, Mayotte.»**

1 GRED, Atlas des risques naturels et des vulnérabilités territoriales de Mayotte

- **La régularisation de la situation administrative**

Les femmes présentes nous indiquent pour la plupart une présence sur le territoire mahorais remontant à « quand il y avait encore le franc ». Quant aux enfants qui ne sont pas nés à Mayotte, ils ont peu ou pas de souvenirs de l'endroit où ils sont nés (Anjouan le plus souvent). L'idée de pouvoir être expulsés les inquiète fortement, notamment pour leur scolarité. Les mères craignent également que leurs enfants, en cas d'expulsion, ne puissent poursuivre l'école. Dans ce contexte, les périodes d'intensification des politiques de lutte contre l'immigration illégale ont un impact très fort sur les enfants. Les opérations lancées pendant la présidence de Nicolas Sarkozy ont marqué les esprits, y compris les plus jeunes : « à 8 ans je dormais la nuit dans des arbres pour pas qu'on vienne me prendre ». Le même jeune homme, majeur depuis peu, mentionne désormais l'opération Wuambushu. Le jeune homme nous confie : « ma mère était gravement malade de l'estomac et ça empirait, mais à cause de l'opération et du blocage de l'hôpital, elle n'a pas pu être soignée et ça s'est aggravé. À ce moment-là, j'étais tellement en colère, j'ai failli vrillé ». Nombre de personnes dont des enfants, vivent cachées et en viennent à organiser leur vie entière selon des stratégies d'évitement de la police. Des enfants quittent leur foyer dans la nuit pour se rendre à l'école avant les premiers contrôles, certaines familles renoncent aux aides, aux soins de santé (« sauf quand les enfants sont bébés » nous précise-t-on).

Le manque d'accès à l'information et de connaissance des droits est également très important : les jeunes ne savent pas vers qui se tourner pour être régularisés, la constitution du dossier administratif est une épreuve d'une grande complexité pour des personnes (parfois très jeunes) qui ne lisent pas toujours facilement et qui n'ont pas accès à internet autrement que par des cyber (qui peuvent être malhonnêtes).

- **L'accès à des aides sociales**

Du fait leur situation irrégulière, les mères rencontrées ont beaucoup de mal à travailler et à avoir des ressources financières régulières. Les familles doivent payer un loyer pour les emplacements qu'elles occupent de façon informelle, en pleine forêt, entre 40 et 100 euros par mois (sans accès à l'eau ni à l'électricité). Les familles confient avoir beaucoup de difficultés à nourrir les enfants.

RECOMMANDATIONS

PROTECTION

PAUVRETÉ

▶ Faire converger les prestations sociales et le salaire minimum entre l'Hexagone et Mayotte ;

▶ Faciliter l'accès au logement pour les familles et soutenir la construction de logement très sociaux.

MIGRATION

▶ Supprimer l'ensemble des dérogations et exceptions prévues par la législation en droit des personnes étrangères et d'accès à la nationalité française à Mayotte qui contreviennent à l'intérêt supérieur des enfants ;

> S'assurer que toute décision de retour des mineurs isolés vers leur pays d'origine – et notamment les Comores – soit prise par le juge des enfants, soit fondée sur des éléments de preuve et soit prise au cas par cas conformément à une procédure prévoyant des garanties appropriées, notamment une évaluation individuelle rigoureuse et la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant. Il est impératif de garantir qu'à son retour, l'enfant sera correctement pris en charge, en sécurité, et pourra jouir de ses droits. Si la réunification familiale – notamment aux Comores – peut être dans l'intérêt de l'enfant, elle ne doit être envisagée que si elle ne met pas en danger l'enfant, si sa famille a la capacité de le prendre en charge et si elle est volontaire.
>
> Mettre fin à l'enfermement administratif des enfants à Mayotte.

▶ Lutter activement contre les pratiques illégales de modification unilatérale des âges et de rattachement arbitraire à des tiers n'exerçant pas l'autorité parentale. Prévoir – en attente de l'interdiction de la rétention des enfants – l'intervention du juge des libertés et de la détention dès la décision de placement prise par l'autorité administrative et s'assurer qu'il statue sur la légalité de la mesure dans les 24h suivant sa saisine. Cela permettrait notamment de vérifier systématiquement la réalité du lien entre le mineur éloigné et l'adulte auquel il est rattaché.

▶ **Abroger la dérogation limitant la circulation des étrangers disposant d'un titre de séjour à Mayotte** afin d'éviter que l'anticipation de leur régularisation ne contraigne les enfants et adolescents à des orientations vers les seuls cursus de formations disponibles à Mayotte ;

▶ **Lancer une mission d'information sur l'impact de la loi du 1er mars 2019** limitant l'accès à la nationalité française à Mayotte et supprimer les conditions restrictives afin d'entrer en conformité avec les recommandations du Comité des droits de l'enfant des Nations Unies.

PROTECTION DE L'ENFANCE

▶ Renforcer et conforter le Conseil Départemental (CD) dans sa prise en main de la compétence de protection de l'enfance, quitte à proposer un comité de transition pluriannuel, incluant Etat et CD, visant à consolider la compétence et les moyens du CD sur les politiques de l'enfance ;

▶ Assurer l'approche basée sur les droits et le principe de non-discrimination dans l'ensemble des approches du Conseil départemental ;

▶ Assurer la pérennité, la continuité et l'universalité de la PMI ;

▶ Consolider et renforcer la prévention spécialisée en protection de l'enfance ;

▶ Renforcer le pôle de formation dans les métiers du sanitaire et social à Mayotte ;

▶ Pérenniser et allonger la durée des financements bénéficiant aux acteurs sociaux associatifs. Le champ du social a besoin d'être soutenu sur le long terme avec des financements qui durent dans le temps.

VIOLENCES

▶ Soutenir les associations mobilisées et encourager les initiatives locales et nationales de sensibilisation et de communication sur les violences faites aux enfants, et notamment sur les violences sexuelles en intégrant une approche genre ;

▶ Renforcer la prévention des violences à travers la PMI (soutien à la parentalité) mais également à travers l'Éducation Nationale en

s'assurant de la mise en œuvre (tant en qualité qu'en quantité) des cours d'éducation à la vie affective et sexuelle ;

▶ Renforcer la sensibilisation des professionnels travaillant auprès des enfants sur le repérage systématique des violences ;

▶ Soutenir et renforcer la Cellule de Recueillement des Informations Préoccupantes (CRIP) afin de s'assurer d'apporter une réponse adéquate et rapide aux signalements ;

▶ Soutenir la médecine scolaire, assurant au minimum la présence d'une infirmière et d'une assistante sociale dans chaque établissement.

PARENTALITÉ

▶ Améliorer la connaissance et la compréhension de la Convention des droits de l'enfant, en rappelant que les droits ne s'opposent pas à l'éducation de l'enfant ;

▶ Développer, comme à La Réunion, un observatoire de la parentalité, qui permette d'associer l'ensemble des acteurs pertinents (CD, associations, institutions) à des réflexions sur l'évolution de la parentalité avec le développement d'un accompagnement ou de ressources adéquates ;

▶ Soutenir les parents, notamment avec dispositifs de soutien budgétaire si les parents ont du mal à gérer leur budget ;

▶ Soutenir et renforcer les familles, notamment monoparentales, pour assurer leur capacité de subsistance, notamment en alignant les prestations sociales avec la moyenne nationale ;

▶ Renforcer la prévention et les interventions en milieu ouvert, pour éviter à certaines situations de s'aggraver et de risquer d'entraîner un placement de l'enfant.

ÉDUCATION

▶ Rappeler fermement l'obligation de scolarisation de l'ensemble des enfants sur le territoire, et faire appliquer le décret n° 2020-811 du 29 juin 2020 relatif à la simplification de l'inscription scolaire dans tous les territoires ultramarins ;

▶ Construire des écoles et développer l'offre scolaire en matière d'école maternelle, d'entrée en primaire, avec une vigilance concernant l'adaptation aux enfants en situation de handicap ;

▶ Diversifier les orientations possibles pour les jeunes sortant du syste scolaire de Mayotte, notamment en dehors de l'Hexagone. Le rôle du rectorat en matière de coopération régionale gagnerait aussi à se renforcer, aussi pour permettre un meilleur accès des enfants et des jeunes à l'information sur les parcours possibles, et pour renforcer l'offre et la diversité des parcours ;

▶ Mettre un terme au VISA Balladur, notamment pour les jeunes formés dans les écoles françaises ;

▶ Renforcer et diversifier les filières de formation, tant pour permettre aux jeunes sortant du lycée de s'insérer, que pour pourvoir des postes indispensables : éducation, santé…

▶ Développer des capacités de formation à Mayotte ou dans la région. Dans le projet régional à cinq ans, l'objectif est d'avoir une formation infirmier spécialisé, avoir une formation dd'Infirmier et infirmière en Pratique Avancée, avoir la possibilité d'une première année de médecine et sage-femme + paramédical ;

▶ Renforcer la médecine scolaire et la formation des infirmières scolaires afin que les enfants puissent bénéficier d'un point d'entrée vers la santé ;

▶ Maintenir et renforcer massivement les services de protection maternelle infantile, qui constituent l'un des meilleurs leviers de prévention sanitaire et sociale. Réaffirmer le caractère universel des PMI, mais également rappeler que la situation administrative ne saurait justifier de différence d'accès ou de prise en charge.

SANTÉ

SANTÉ MENTALE

- Renforcer les dispositifs de repérage précoce des troubles de santé mentale ainsi que les structures de premier contact avec les enfants : Maisons des ados, Maisons des femmes, CMP etc

- Renforcer la capacité d'hospitalisation en pédopsychiatrie ;

- Renforcer les dispositifs d'attractivité pour les pédopsychiatres ;

- Assurer la prise en charge, en priorité des enfants avec des troubles identifiés, et des enfants victimes de violence ;

- Encourager et favoriser le suivi en santé mentale des enfants accompagnés par la Protection Judiciaire de la Jeunesse ;

- Favoriser la mise en place de cellules (temporaires) de crise et de soutien psychosocial lors des situations particulièrement traumatisantes pour les enfants, comme c'est le cas des opérations sécuritaires et/ou de destructions d'habitats informels ;

- Garantir la mise en place d'un narratif positif sur la santé mentale des enfants dans des campagnes de sensibilisation auprès des professionnels, des parents et du grand public, en ayant une approche transculturelle qui inclut le plurilinguisme.

SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

- Garantir la mise en place d'une Maison des femmes adossée à un centre hospitalier incluant une prise en charge des violences, conformément au plan interministériel pour l'égalité femme-hommes ;

- Soutenir le développement de lieu d'accueil de vie pour les jeunes mères isolées, leur permettant notamment de bénéficier d'un accueil du jeune enfant et d'un soutien afin de reprendre leurs études ou s'insérer professionnellement ;

- Renforcer la sensibilisation en direction des adolescents et des jeunes adultes, à partir de campagnes régulières – sur le modèle de celles portées par le Planning familial – mais aussi avec des dispositifs d'aller-vers (via la médiation en santé, les associations de santé communautaire), sur les enjeux relatifs aux droits et à la santé sexuelle et reproductive : violences sexuelles, accès à la contraception, à l'IVG, dépistage…

NUTRITION

- Lancer un grand plan visant à permettre une restauration de qualité dans l'ensemble des établissements scolaires, à un tarif social – le plus bas possible-, afin d'assurer la prise d'au moins un repas équilibré pour chaque enfant scolarisé. Étudier la faisabilité de la gratuité pour les plus pauvres ;

- Renforcer les moyens dédiés à l'aide alimentaire, pour les familles les plus précaires ;

- Renforcer la sensibilisation à la nutrition et à une alimentation équilibrée à travers les dispositifs de prévention et de soutien à la parentalité.

EHA ET CLIMAT

- Rénover les infrastructures hydriques et renforcer le réseau, pour permettre un meilleur raccordement des foyers ;

- Améliorer le raccordement des établissements scolaires et travailler sur la récupération des eaux de pluie ;

- En cas de crise de l'eau : cibler prioritairement les enfants en situation de pauvreté, qui constituent un public particulièrement vulnérable et prévoir un plan d'urgence afin d'alimenter la population en eau potable ;

- Anticiper les crises à venir en travaillant sur les résiliences des infrastructures ;

- Inclure une prise en compte spécifique des enfants et de leurs besoins de base dans le plan de prévention des risques liés à l'environnement et au réchauffement climatique.

© Hans Lucas / Odyssey Photo

Glossaire

AEC	Association des États de la Caraïbe
AED	Assistant d'Éducation
AME	Aide Médicale d'État
APL	Aide Personnalisée au Logement
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CARICOM	Communauté Caribéenne
CASNAV	Centre académique pour la scolarisation des enfants nouvellement arrivés et des enfants issus de familles itinérantes et de voyageurs
CDE	Comité des Droits de l'Enfant
CIDE	Convention Internationale des Droits de l'Enfant
CIOM	Comité Interministériel aux Outre-mer
CMP	Centre Médico-psychologique
CNCDH	Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme
CRA	Centre de Rétention Administrative
CRIP	Cellule de Recueil et de Traitement des Informations Préoccupantes
CTOM	Collectivité Territoriale d'Outre-Mer
DSSR	Droits à la santé sexuelle et reproductive
EVASAN	Évacuation Sanitaire
FOM	France d'Outre-mer
HALDE	Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et promotion de l'Égalité
HCFEA	Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge
IDH	Indicateur de Développement Humain
IP	Informations Préoccupantes

ITEP	Institut Thérapeutique éducatif et pédagogique
IVG	Interruption Volontaire de Grossesse
LIC	Lutte contre l'Immigration Clandestine
MOM	Ministère des Outre-Mer
ODPE	Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance
OECO	Organisation des États de la Caraïbe Orientale
ONPE	Observatoire Nationale de la Protection de l'Enfance
ONS	Observatoire de la Non-Scolarisation
PAF	Police Aux Frontières
PARS	Prestation d'Aide à la Restauration Scolaire
PIB	Produit Intérieur Brut
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PMS	Privation Matérielle et Sociale
PTOM	Pays et Territoires d'Outre-mer
PTSM	Projet Territorial de Santé Mentale
RSA	Revenu de Solidarité Active
RUP	Régions Ultrapériphériques
SAF	Syndrome d'Alcoolisation Fœtale
TAFF	Terres Australes et Antarctiques Françaises
UE	Union Européenne
CTOM	Collectivité Territoriale d'Outre-Mer

Qui que ce soit.
Où qu'il habite.
Chaque enfant mérite une enfance.
Un avenir.
Une vraie chance.
C'est pour cela que l'UNICEF est là.
Pour chaque enfant du monde entier.
Jour après jour.
Dans plus de 190 pays et territoires.
Atteignant les enfants les plus difficiles à atteindre.
Les plus éloignés d'une main secourable.
Les plus exclus.
C'est pour cela que nous restons jusqu'au bout.
Et n'abandonnons jamais.

unicef | pour chaque enfant

3, rue Duguay Trouin, 75282 PARIS Cedex 06
www.unicef.fr

UNICEF.France
UNICEF_france
unicef_france

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

novembre 2023