



Faut-il réglementer l'accueil des enfants malades ?

Cette analyse d'éducation permanente fait suite à l'intervention du CERE à la Table ronde organisée par « L'Ourson enrhumé », le 10 novembre 2010 à Namur ¹.

Etat de la question

Jusqu'à présent, « l'accueil des enfants malades » ne fait pas l'objet d'un agrément et d'un octroi de subventions par l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE). Le point de vue généralement exprimé par l'ONE est qu'il s'agit d'un accueil réalisé au domicile des parents (et pas dans un milieu d'accueil extrafamilial) et qu'il comporte un volet « curatif », l'ONE agissant dans le domaine « préventif ».

L'hypothèse d'une reprise des missions du FESC ², - qui intervient dans le financement de l'accueil des enfants malades !-, par les Communautés, rend toutefois urgente une décision quant à l'autorisation, l'agrément et le subventionnement de ces services.

Précisons qu'il est question ici des enfants qui souffrent occasionnellement d'une infection virale ou bactérienne (grippe, rhume,...) et dont les parents travaillent dans le secteur privé ou public, et pas des enfants atteints d'une maladie chronique ou d'un handicap, lesquels réclament une prise en charge spécialisée.

Trois grandes catégories de services sont concernées :

- **des milieux d'accueil** qui ont développé un service spécifique ou complémentaire pour aider les parents-travailleurs confrontés à un épisode infectieux de leur enfant. Eventuellement, les milieux d'accueil peuvent offrir ce service en partenariat, dans le cadre d'une coordination (par exemple, le Centre coordonné de l'enfance à Charleroi), et/ou pour couvrir un territoire supra-communal (par exemple, l'Intercommunale sociale du Brabant wallon) ;
- des services qui relèvent de **l'aide à domicile**, lesquels dépendent en partie des mutualités dans le cadre de l'assurance complémentaire, et relèvent d'une compétence dont l'exercice a été transféré de la Communauté française à la

¹ « L'Ourson enrhumé fête ses 15 ans. L'accueil des enfants malades, un réel choix de société .», Namur, le 10 novembre 2010, avec la participation de Laurent Monniez (directeur de cabinet adjoint du Ministre de l'Enfance, Jean-Marc Nollet), Delphine Mathieu (parent utilisateur), Marie Briard (professeur de pratique en puériculture), Laurent Didier (FESC) et Hafida Bachir (présidente de la FSMI et de Vie féminine), en présence d'une cinquantaine de participants.

² Fonds des équipements et services collectifs, institué au sein de l'ONAFST (Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés).

Région wallonne (Wallonie) et à la COCOF (Bruxelles) quand il s'agit d'aide aux familles. Ces services se situent donc à l'intersection de la sécurité sociale (assurance complémentaire soins de santé) et des matières personnalisables (aide aux familles) ;

- **des entreprises de travail intérimaire**, comme ADECCO ou Vedior, qui offrent leurs services à des entreprises affiliées ou qui achètent des prestations.

La problématique de l'accueil des enfants malades

En plus des services susmentionnés, les parents confrontés à la maladie temporaire de leur enfant peuvent :

- recourir aux **congés pour raisons impérieuses**, prévus par la législation sur le travail ;
- faire appel aux **réseaux (informels) d'entraide** : la famille, les amis, le voisinage.

Les parents ne sont pas égaux dans l'utilisation de ces solutions :

- le congé pour raisons impérieuses est limité dans le temps (10 jours pour les salariés), n'est pas spécifiquement réservé aux problèmes de garde d'enfants, n'est pas nécessairement indemnisé³ et n'offre aucune protection contre le licenciement. Suivant les interventions des participants à la Table ronde, il est également perçu comme défavorable aux femmes au travail ;
- le réseau d'entraide n'est pas forcément accessible (distance géographique avec les parents, par exemple), particulièrement pour les jeunes ménages qui viendraient de s'installer dans une nouvelle ville, une nouvelle commune, un nouveau quartier et qui n'ont pas eu le temps matériel de se constituer un réseau amical ou de voisinage !

Ces inégalités s'ajoutent aux inégalités d'accès aux services (couverture géographique, prix ou montant de la contribution parentale,...).

Plus généralement, François de Singly, sociologue français, a pu montrer que la mère est le plus souvent réquisitionnée par la prise en charge de l'enfant malade et qu'elle vit cet événement ou cet épisode tiraillée entre deux identités : une identité « maternelle » qui l'incite à utiliser la formule des congés, et une identité « professionnelle » qui l'incite à utiliser un service extérieur⁴. La petite maladie d'enfants vient menacer l'équilibre quotidien entre vie familiale et vie professionnelle, voire l'équilibre entre conjoints sur fond d'égalité entre les femmes et les hommes.

S'il n'est pas possible d'agir légalement et réglementairement sur les dosages subtils des individus et des couples pour équilibrer les identités parentale et

³ Cela dépend de la convention collective ou de la convention d'entreprise

⁴ François de Singly, Parents salariés et petites maladies d'enfants. Le congé pour enfants malades, Paris, La documentation Française, 1993, collection « Droits des femmes ».

professionnelle, il est possible de fixer les grandes options ⁵ de l'agrément des services d'accueil d'enfants malades :

1° dans une perspective d'égalité,

l'accès aux services subventionnés (par le FESC, et demain probablement par l'ONE) doit être organisé prioritairement pour

- les familles monoparentales ;
- les parents dont les congés pour raisons impérieuses ne sont pas indemnisés ; voire être étendu,
- aux travailleurs indépendants,

le tout, en tenant compte de la taille des entreprises (le remplacement des travailleurs pose des problèmes d'organisation aux PME et aux TPE ⁶) et de leur caractère public ou social (hôpitaux, écoles fondamentales,...) ;

les services agréés et subventionnés doivent appliquer une contribution parentale proportionnelle aux revenus, conformément à la réglementation générale des milieux d'accueil applicable en Communauté française par l'ONE ;

2° dans une perspective de qualité,

le contrôle et l'agrément des services par l'ONE doit être étendu à l'accueil des enfants malades : il ne s'agit pas de contrôler le domicile familial mais bien l'activité et la qualification des services qui offrent de telles prestations. Le caractère éventuellement médical de cette forme d'accueil peut parfaitement bien rester sous la responsabilité des parents ;

dès lors, l'application du « code de qualité de l'accueil » peut être envisagée pour l'ensemble des services, pas exclusivement pour les milieux d'accueil, mais également pour les services d'aide aux familles et pour les entreprises d'intérim concernées ;

la spécificité des services d'accueil d'enfants malades qui ne relèvent pas de l'assurance complémentaire en soins de santé ou de la logique marchande (intérim) devrait être prise en compte pour le calcul des subventions, notamment pour l'administration, les déplacements du personnel, le matériel pédagogique ou ludique ;

3° dans une perspective d'efficience,

favoriser une approche territoriale : l'octroi de subventions peut être différencié suivant que le service s'adresse prioritairement à des affiliés ou à l'ensemble de la population d'une zone donnée ;

⁵ Ces grandes options (équité, qualité, efficience, choix) résultent des travaux antérieurs des experts de l'Observatoire de l'Enfant. Cfr. *Quatre dimensions de la politique d'accueil de la petite enfance*, Grandir à Bruxelles, n°4, printemps 1998.

⁶ TPE = très petites entreprises

favoriser les partenariats ou des formes d'accueil complémentaires : au niveau des subventions du FESC, l'accueil des enfants malades est coûteux (entre 200 et 250 € par jour) ;

4° dans une perspective de choix,

sans préjudice de la problématique de l'égalité entre les femmes et les hommes, il convient de renforcer les modalités et l'indemnisation du congé pour enfant malade. La Suède ⁷ semble être à la pointe de cette perspective au sein de l'Union européenne ; sur la base de la politique de cet Etat membre de l'Union européenne :

- instaurer un congé spécifique (congé parental temporaire), distinct du congé pour raisons impérieuses ;
- d'une durée de 120 jours par an, jusqu'à l'âge de 12 ans de l'enfant ;
- non rémunéré par l'employeur, mais indemnisé dans le cadre de la solidarité (Etat ou sécurité sociale), par exemple à hauteur des revenus de remplacement dans le régime de maladie-invalidité ;
- extensible à certaines conditions ;
- prévoyant des modalités telles que :
 - l'allocation peut être accordée à une tierce personne venant aider un parent célibataire trop malade pour s'occuper de son enfant ;
 - l'allocation peut être octroyée lorsque l'accueillante habituelle de l'enfant est malade.

Alain Dubois,
10 novembre 2010

Avec le soutien de la Communauté française

Pour aller plus loin :

Anne-Françoise Dusart, Alain Dubois, Perrine Humblet, L'accueil des enfants malades en Communauté française de Belgique, Bruxelles, CERE, novembre 2008 (en téléchargement libre et gratuit sur le site www.cere-asbl.be)

⁷ MISSOC, *Tableaux comparatifs sur la protection sociale*, situation au 1^{er} janvier 2005