



CONSEIL DE L'ENFANCE
ET DE L'ADOLESCENCE

**LA TRAVERSEE ADOLESCENTE
DES ANNEES COLLEGE**

SYNTHESE

**Rapport du Conseil de l'enfance
et de l'adolescence**
Adopté le 28 mai 2021

SOMMAIRE

I. La prime adolescence, période sensible et fenêtre d'opportunité pour des politiques de l'enfance	5
II. Les états de bien-être et de santé globale ressentis par les préadolescents	6
III. Pour une approche pédiatrique de la santé des adolescents.....	7
IV. La santé mentale lors du passage préadolescent : une urgence de politique publique...	9
V. Le préadolescent et sa famille : transformations, contradictions et réajustements	11
VI. Tous collégiennes et collégiens et tous préadolescents : le défi.....	12
VII. Du besoin d'un ailleurs pour que « jeunesse se fasse » à la conscience du risque.....	13
VIII. En chemin vers l'autonomie : sortir, se débrouiller, se cultiver et prendre l'air.....	15

La prime adolescence est ce moment délicat et sensible où l'enfant s'engage par un chemin qui peut lui être soit profitable, soit préjudiciable, vers l'adolescent qu'il devient, et aussi l'adulte qu'il sera. Cette phase du développement constitue un carrefour qui doit mobiliser l'attention des pouvoirs publics. C'est pourquoi, le Conseil de l'enfance et de l'adolescence a conduit pendant près d'un an une étude de la situation des préadolescents vivant en France. Il livre ici une expertise et des orientations vers une politique d'ensemble, guidées par le vécu des préadolescents, les mécanismes de maturation à cet âge, les connaissances sur leurs conditions de vie, d'éducation et de santé, et l'écoute de leurs aspirations. En effet, les spécialistes s'accordent à considérer qu'entre 11 et 15 ans, les cartes déterminantes des premières années de la vie peuvent se rebattre et réorienter la trajectoire adolescente selon une dynamique qui peut être vertueuse ou néfaste. Cette étape est surchargée par des transformations physiques, psychologiques, relationnelles, des prises d'autonomie et de risques, un besoin d'affirmation, de repères et de justice, le tout à l'heure des bifurcations de parcours scolaires. C'est dire combien les conditions de cette « traversée » sont un enjeu pour des politiques publiques coordonnées : politiques sociales, familiales, éducatives, de santé et santé mentale, de protection et de sécurité publique.

Les travaux du Conseil se sont déroulés pendant la crise sanitaire du Covid-19 qui a percuté le quotidien des préadolescents. Des difficultés et des troubles propres à cet âge se sont révélés, et amplifiés : dépressivité, isolement, anxiété, troubles alimentaires, idées et gestes suicidaires. Se sont manifestées aussi leurs capacités d'adaptation, la solidarité entre pairs, les rapprochements intergénérationnels. La crise a également mis en évidence les limites et l'inadéquation des réponses institutionnelles concernant le bien-être, la santé, la santé mentale et l'éducation des enfants et des jeunes. Elle a révélé des manques en pédopsychiatrie (prévention, soutien, soins psychologiques), en médecine de l'adolescent (prévention, information, soins, médecine d'urgence, hospitalisations pédiatriques), en accompagnement des parents soutenant leurs enfants. Un ensemble de constats a ainsi été produit, dont le Conseil se saisit pour désigner l'urgence – et définir des axes – d'une offre renouvelée et spécialisée sur l'adolescence, à distinguer de l'imprécision des contours des politiques « jeunesse ».

La crise a aussi ajouté son lot de nouveaux problèmes tels la poursuite de la scolarité « en distanciel » ou en rythmes alternatifs, révélatrice des inégalités d'accès et de moyens qui mettent à l'épreuve les enfants, les familles et les professionnels... Le rapport intègre pleinement ce contexte. *Il recommande d'éviter autant que possible l'enseignement « distanciel », et lorsque c'est impossible, d'assurer une possibilité de recours à une aide « en personne » pour les enfants, tout en s'assurant de leurs conditions et moyens d'apprentissage (proposition 24).*

L'école, c'est aussi l'un des lieux d'expression de situations de vulnérabilité qui peuvent peser sur le parcours et le vécu des préadolescents. Le rapport aborde ainsi les situations de handicap, de maladie chronique, de difficultés sociales et encore, celles que peuvent

rencontrer les enfants qui ont besoin d'être « protégés » par des services de protection de l'enfance ou la justice. Le collège est un lieu de découvertes, de connaissances, de socialités, d'identifications aux autres, mais aussi l'espace de différentes formes de violence, entre préadolescents et entre adultes et élèves. Car l'adolescence est un âge des implosions, des explosions, d'une réactivité à fleur de peau, associé à un besoin de reconnaissance, y compris dans, par ou contre « le groupe », au risque d'emprise, parfois. Elle est aussi marquée par une forte sensibilité à la justice, à la solidarité, et par une aspiration à s'engager pour des causes. *Le rapport propose à l'école de bâtir sur cette éthique adolescente une série de médiations, de sensibilisations et de projets individuels ou collaboratifs renforçant le sentiment d'utilité, d'inclusion, de cohésion, propices à la confiance et à la motivation.*

Par-delà l'école ou la famille, la préadolescence cherche des espaces d'expansion de liberté et d'extériorité, dans tous les sens du terme : sortir de la maison et de ses règles, sortir de l'école et du programme. *D'où la nécessité d'aider les parents qui peuvent se trouver dans des situations socioéconomique, psychologiques, familiales ou relationnelles parfois très difficiles, à comprendre et composer avec ces transformations, répondre à ces nouveaux besoins, surmonter les bouleversements de leur relation avec leur enfant en mutation.*

Les adolescents déclarent que l'enjeu autour des résultats scolaires prend une place très, peut-être trop, importante y compris dans la vie des familles, et que cette focalisation dans les échanges les prive de s'approprier leur propre plaisir et désir d'apprendre. À l'école, comme en famille, les préadolescents aspirent à ce que la performance scolaire ne recouvre pas « tout ». Activités hors programme y compris dans les murs de l'école, temps et lieux tiers ludiques, culturels, écologiques, technologiques, accessibles à tous permettent à l'adolescent en compagnie de ses camarades de se redécouvrir dans d'autres relations, espaces et expériences ; d'explorer aussi le monde comme nature à connaître, et à préserver. *C'est pourquoi le Conseil de l'enfance et de l'adolescence insiste à nouveau sur les moyens par lesquels la décision publique peut protéger l'écosystème des enfants devenant adolescents, favoriser leur accès à la nature et la fréquentation de l'espace public (réel et virtuel), en veillant aux conditions d'y faire de bonnes rencontres et d'éviter les mauvaises. Il nous incombe enfin de promouvoir leur engagement et leur liberté d'expression, et de favoriser leur aspiration aux valeurs humanistes de solidarité, au bien commun et à l'intérêt général, pour qu'ils préparent leur avenir, inévitablement à la fois personnel et collectif.*

I. LA PRIME ADOLESCENCE, PERIODE SENSIBLE ET FENETRE D'OPPORTUNITE POUR DES POLITIQUES DE L'ENFANCE

La période des années collèges, de 11 à 15 ans, « la prime adolescence », est une étape charnière du développement d'un enfant. À tel point que la trajectoire induite lors de la prime enfance peut être confirmée ou modifiée lors de la prime adolescence. Les bouleversements de ce tournant pubertaire, physique, émotionnel, éducatif, scolaire, social sont aussi fondamentaux que ceux des trois premières années de vie. Une politique de l'enfance doit donc y porter autant d'attention et d'investissement que sur la petite enfance.

Or cette période charnière est ambiguë. Ses impacts tant sur le bien-être et la santé que sur l'orientation de la personnalité et les trajectoires de formation se font sentir plus tard, ou seulement à bas bruit. À ce jour, cet âge pâtit du flou de la notion d'adolescence et ne fait que peu l'objet de politiques spécifiques prenant en compte la complexité et les enjeux de cette période.

Pour bâtir de telles politiques, il est nécessaire de pouvoir disposer de données précises sur cette tranche d'âge. Or celles-ci manquent actuellement. *Les premières recommandations sont de développer les connaissances sur les 11-15 ans et de faire apparaître en tant que telle cette tranche d'âge pour le suivi des politiques publiques (propositions 1 et 2).* Le HCFEA confirme ici les orientations de son rapport 2018 sur les données mieux centrées sur les enfants et sa recommandation formulée dans son avis commun HCFEA/HCSP¹ sur les données et recherches relatives aux enfants et adolescents : sérier les indicateurs par tranches 0/6 ans, 6/11, 11/15, 15/18, et aussi par genre, niveau et mode de vie, de santé, de territoires...

¹ Haut conseil de la santé publique.

II. LES ETATS DE BIEN-ETRE ET DE SANTE GLOBALE RESSENTIS PAR LES PREADOLESCENTS

Les études internationales sur le bien-être des enfants, réalisées avant la crise du Covid-19², montrent que globalement nos adolescents ne vont pas trop mal. Certaines (Unicef 2020) font apparaître que la France dépense plus que d'autres pays pour les jeunes, mais que le niveau de bien-être déclaré y est moins bon : concernant le bien-être affectif à 15 ans, la France n'est que 24^e sur 35³.

Pour cerner les difficultés émergentes à la préadolescence, le HCFEA a réalisé deux études spécifiques concernant le bien-être et la santé des préadolescents à partir des données de l'enquête Enclass⁴. Leur force est de s'appuyer sur un recueil direct auprès des jeunes concernés.

La première étude sur les collégiens dans leur ensemble, fait apparaître plusieurs points d'alerte : des indicateurs généralement plus dégradés chez les filles que chez les garçons ; des comportements de santé et un bien-être mental et social qui s'altèrent avec l'avancée dans l'adolescence ; des effets des inégalités sociales qui s'accroissent en grandissant.

La deuxième étude a examiné de plus près cinq sous-groupes d'enfants dont une différence est susceptible d'entraîner des vulnérabilités particulières au collège. Les collégiens en situation de handicap, ceux qui vivent dans une famille défavorisée, ceux dont le collège est en réseau d'éducation prioritaire, ceux scolarisés en zone rurale, enfin les élèves en retard scolaire. Des points saillants de mal-être parmi ces enfants apparaissent. Bien que dénoncée depuis de nombreuses années, la persistance de taux plus importants de harcèlement à l'encontre des collégiens en situation de *handicap* persiste. Les enfants de *familles socialement défavorisées* cumulent, plus que d'autres, plusieurs vulnérabilités : leur perception de leur santé et de leur bien-être est moins bonne, ils sont plus souvent touchés par le surpoids, voire l'obésité, et leur activité physique et sportive est insuffisante. On notera cependant que c'est chez ces adolescents que la qualité des relations – relations amicales et amoureuses mais aussi relation à leurs enseignants au collège – est préservée. Ce constat induit qu'il y a, au sein du collège, un véritable levier d'action au profit de ces élèves. Ce qui est confirmé par un autre résultat de l'enquête : les élèves de collège d'*éducation prioritaire* ressentent un meilleur bien-être mental et un plus fort sentiment de soutien de la part des enseignants. Ce qui peut témoigner d'un effet positif des dispositifs déjà mis place. À l'inverse, les collégiens en *retard scolaire* ont une perception globale dégradée de leur vie et de leurs

² Enquêtes internationales HBSC, Innocenti, Pisa.

³ Unicef Innocenti 2020, « *Des mondes d'influence : Comprendre ce qui détermine le bien-être des enfants dans les pays riches* », Bilan Innocenti 16, Centre de recherche Innocenti de l'Unicef, Florence, 2020 https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Report-Card-16-Des-Mondes-d-Influence-Comprendre-ce-qui-determine-le-bien-etre_RC16_FR.pdf.

⁴ Étude HCFEA - Enquête nationale en collège et en lycée chez les adolescents sur la santé et les substances (Hbsc-Espad) pilotée par Emmanuelle Godeau, EHESP avec Virginie Ehlinger, Inserm. <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/enquete-enclass/>.

perspectives, et sont plus souvent en surpoids. Enfin les élèves des *collèges ruraux* se différencient des autres par un niveau d'expérimentation et de consommation d'alcool qui nécessitent une vigilance, avant que ne s'installent au lycée des comportements à risque.

III. POUR UNE APPROCHE PEDIATRIQUE DE LA SANTE DES ADOLESCENTS

Une offre spécifique de *médecine de l'adolescence* est nécessaire. Les nombreuses difficultés de l'adolescence s'expriment sur un mode somato-psychique car à cet âge, le corps en pleine transformation est un lieu involontairement privilégié pour l'expression des conflits et sentiments. Ainsi, la pratique de la médecine auprès des adolescents présente une particularité : elle participe de la santé mentale.

Les Unités de médecine de l'adolescent (UMA) s'avèrent être un lieu d'exploration efficace de la santé globale des adolescents, incluant leur malaise psychique sans stigmatisation et sans caractérisation psychiatrique d'emblée. Or l'offre hospitalière en médecine de l'adolescence reste à développer et avec plus d'égalités entre régions.

Le HCFEA recommande donc de :

- *développer la formation à la médecine de l'adolescence, et développer des compétences en médecine de l'adolescent dans les grands services de pédiatrie ne disposant pas d'UMA* (proposition 3) ;
- *développer des unités d'hospitalisation des adolescents* (proposition 4), *ainsi que les accueils en urgences pédiatriques* (proposition 16) ;
- le HCFEA rejoint également les recommandations de la HAS afin que les modalités de prise en charge des adolescents permettent de *limiter la rupture avec leur vie sociale, éducative et scolaire* (proposition 5).

Le Conseil attire l'attention sur la santé au fil des jours. Au moment où les préadolescents s'ingénient à sortir de la dépendance enfantine, il est souhaitable de les aider à prendre soin de leur propre santé. Quatre leviers sont à leur portée moyennant la mise en place de mesures réglementaires : davantage s'activer, mieux se nourrir, éviter les consommations de substances psychoactives, mieux dormir.

De plus, le HCFEA rejoint le rapport de la Cour des comptes sur la nécessité de sauvegarder et reconsolider la médecine scolaire.

Le HCFEA recommande notamment de :

- **réduire la sédentarité et mieux se nourrir** : on constate que les préadolescents boudent les ateliers et clubs réguliers, et que la pratique de sport diminue fortement par rapport aux plus jeunes, notamment pour les filles. Évidemment le temps passé devant les écrans augmente cette sédentarité problématique et les conduites alimentaires erratiques.

Le HCFEA recommande d'*inciter les collectivités territoriales à développer massivement des infrastructures sportives de rue sécurisées (terrains multisports, espace de baskets, skate-parks, agrès...) et en libre accès et d'encourager l'activité physique dans l'espace public* (proposition 7). Il renouvelle concernant l'impact des écrans aux orientations de son rapport « Les enfants, les écrans et le numérique » publié en 2020, et de *limiter, encadrer, la publicité en direction des mineurs* (proposition 6).

Pour réduire la consommation de substances psychoactives, le rapport conforte les attentes de tous les acteurs concernés pour à une mise en application effectives des lois relatives aux trafics, à la vente d'alcool aux mineurs et une vigilance aux abords des écoles et dans les espaces publics fréquentés par ces jeunes gens. De même renforcer *les actions de prévention et d'information au sein des établissements scolaires*.

Le manque de sommeil chez les adolescents est causé par des rythmes personnels et les nuisances visuelles et sonores extérieures.

Alors que le sommeil fortifie la mémoire, l'attention, la créativité, et que l'adolescence est un temps de particulière vulnérabilité pour les désynchronisations de l'horloge interne, les régulations hormonales et la croissance, la dette de sommeil est considérée comme une épidémie. Ce manque tient notamment aux rythmes et aux rituels au sein du foyer, à leur relative synchronisation, et au temps passé devant les écrans. Mais de plus en plus, des aménagements urbains et les modes de vie imposent des nuisances visuelles et sonores perturbant le sommeil.

Le HCFEA recommande notamment de :

- *réglementer la reconnaissance et la réduction des nuisances visuelles et sonores* (proposition 8.1) ;
- *retarder l'heure du début des cours le matin* (proposition 8.2 portée par le collège des enfants du HCFEA qui se met en place dans d'autres pays).

Enfin, la santé scolaire est un levier important permettant des dépistages précieux (obésité, vaccinations, troubles de l'apprentissage, malaises diffus...). De plus, santé et éducation sont liées : une bonne éducation favorise la santé, et réciproquement. Or le dernier rapport de la Cour des comptes⁵ le confirme, bien que le dispositif de santé scolaire soit une condition essentielle de la réussite de la politique éducative et une contribution importante à la politique de santé publique, il connaît des difficultés endémiques : mauvaise organisation, pénurie de médecins (> 12 000 élèves par médecin scolaire...), cloisonnement des métiers.

⁵ Rapports de la Cour des comptes, 2020. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-medecins-et-les-personnels-de-sante-scolaire>.

Le HCFEA partage la recommandation de la Cour des comptes :

- *créer un service unique en charge de la santé et du bien-être des élèves, revoir les missions des métiers, développer une culture commune de ces professionnels et des professionnels de l'éducation nationale*⁶ (proposition 9).

IV. LA SANTE MENTALE LORS DU PASSAGE PREADOLESCENT : UNE URGENCE DE POLITIQUE PUBLIQUE

Lorsqu'ils ne sont pas traités, les problèmes de santé mentale des adolescents ont des conséquences physiques et mentales compromettant la possibilité de mener une vie équilibrée par la suite. D'après le rapport Moro-Brison⁷, plus de 50 % des pathologies psychiques débutent avant 14 ans. Mais, à cet âge, ces problèmes présentent une complexité particulière : il importe de pouvoir repérer des signaux faibles de mal-être, pour éviter des aggravations, tout en sachant distinguer entre ce qui est normalement lié à cette étape de développement « fertile en émoi » et ce qui constituent des symptômes de troubles psychologiques à traiter. Or la santé mentale des adolescents est insuffisamment intégrée dans une approche de santé globale, de conditions de vie et d'éducation.

La difficulté d'éviter à la fois la banalisation et la pathologisation est telle qu'il n'y a pas nécessairement convergence sur la reconnaissance du mal-être entre les adolescents, leurs parents et leurs éducateurs. Certains parents surinterprètent le malaise et le *risque*, tandis que les adultes en charge des adolescents peuvent aussi déplacer ces manifestations adolescentes, pathologiques ou non, du côté du désordre ou de l'insignifiant. Quant aux adolescents eux-mêmes, ils peuvent minimiser ou ignorer parfois un malaise bien présent. D'ailleurs, les enquêtes montrent que les adolescents se déclarent plutôt satisfaits de leur vie, alors que la détresse psychique touche, en réalité, près d'un collégien sur dix (les filles deux fois plus que les garçons) et que 15 à 17 % des 16-25 ans connaissent un épisode suicidaire, ces proportions étant supérieures à celles observées dans la plupart des pays européens. Le nombre de jeunes qui auraient besoin d'un suivi ou un soin approprié est estimé à 1,5 millions.

Pour accompagner les adolescents en difficulté psychologique, les intentions du forfait 100 % psy enfant sont justifiées. Mais le HCFEA relève que le secteur concerné en a contesté les modalités. Par ailleurs le plan Besaj (Bien-être et santé des jeunes) de 2016 prône le renforcement des dispositifs d'accueil en amont des services de soins médico-psychologiques, tels que Maisons des adolescents (MDA), Points d'accueil écoute jeunes (PAEJ) ou Espaces santé jeunes (ESJ).

⁶ Rapports de la Cour des comptes, 2020, <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-medecins-et-les-personnels-de-sante-scolaire>, p. 7.

⁷ Moro M.-R., Brison J.-L., 2016, *Mission Bien-Être et Santé des Jeunes et annexes*, La Documentation française, novembre, <https://www.education.gouv.fr/mission-bien-etre-et-sante-des-jeunes-6518>.

La psychiatrie des mineurs est en particulière tension, démographique et universitaire.

Le HCFEA partage les orientations en faveur de la santé mentale des préadolescents dans une approche globale permettant de traiter leurs difficultés mêlant problèmes psychiques, somatiques, scolaires, sociaux ou éducatifs, sans renoncer à des services spécialisés pour chacune de ces dimensions. La réponse au mal-être ou à la souffrance psychologique doit être développée de manière spécialisée, territorialisée et graduée.

Il recommande notamment de :

- *développer les connaissances en matière de santé et de santé mentale des adolescents (proposition 10). Placer les MDA comme lieu de recours et de coordination d'un travail en réseau et assurer le suivi du plan Besaj (proposition 11);*
- *à terme, construire des secteurs médicaux unifiés de l'enfance et de l'adolescence incluant les services scolaires, de santé, de santé mentale, d'éducation périscolaire (TLT), de protection et de prévention, en s'adossant aux secteurs géographiques de collège (proposition 12) ;*
- *renforcer les Centres médicopsychologiques et médicopsychopédagogiques associatifs (CMP, CMPP) en leur attribuant une triple mission : prévention, prise en charge et centre de référence (proposition 13) ;*
- *réviser, en concertation avec les organisations concernées et selon les cadres régissant ces professions, les modalités de mise en œuvre des consultations de psychologues remboursées (proposition 14) ;*
- *envisager, dans le positionnement de la profession de psychologue, un renforcement des moyens dédiés à la prévention, l'accompagnement, et l'aide des enfants et adolescents exprimant des signes de mal-être, en partenariat avec les familles (proposition 14) ;*
- *renforcer la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (proposition 15) ;*
- *diversifier les réponses aux situations d'urgence (proposition 16).*

V. LE PREADOLESCENT ET SA FAMILLE : TRANSFORMATIONS, CONTRADICTIONS ET REAJUSTEMENTS

À cette période du développement, plusieurs mécanismes sont à l'œuvre chez le prime adolescent. Il est en quête d'individuation tout en ayant des attentes régressives où il rejoue des étapes de sa petite enfance ; il est pris dans de multiples luttes psychiques, pour se sentir réel, se faire reconnaître, au point que peuvent advenir des passages dépressifs.

La crise du Covid-19 a montré, si nécessaire, le rôle central des familles. Or, face aux prime adolescents, les parents sont en situation de devoir, à la fois faire face et sécuriser, mais sans entraver : ils traversent eux aussi une crise, porteuse de risques et d'opportunités. Ils ont besoin d'être soutenus par des dispositifs d'appui et de soutien.

Le HCFEA recommande notamment de :

- *privilégier des actions de soutien à la parentalité par les projets jeunesse engageant les caisses d'allocations familiales, et renforcer l'axe Parent d'adolescents dans les référentiels territoriaux (SDSF, CTG, Clas, PS Jeunes⁸, fonds « Publics et Territoires ») (proposition 18) ;*
- *renforcer les intermédiations territorialisées pour les familles les plus exposées à des difficultés (proposition 19).*

⁸ Schémas départementaux de services aux familles, Convention territoriale globale, Contrats locaux d'accompagnement à la scolarité, Prestation de service Jeunes.

VI. TOUS COLLEGIENNES ET COLLEGIENS ET TOUS PREADOLESCENTS : LE DEFI

- Le Conseil de l'enfance et de l'adolescence du HCFEA en appelle à la *conception d'une « forme scolaire » plus ouverte sur la société, qui s'en nourrisse au lieu de « scolariser » par capillarité prioritaire tous les autres espaces de vie des adolescents. Il insiste sur une meilleure connaissance et prise en compte les besoins spécifiques des adolescents (proposition 21), à laquelle ce rapport contribue. Comme le préconise le Haut conseil de l'éducation⁹ « L'École doit tenir de toutes les formes d'intelligence, y compris l'habileté manuelle et les autres possibilités du corps ; c'est d'autant plus nécessaire que certains élèves peuvent ainsi se révéler, et réussir ». Les neurosciences et les recherches sur l'impact de l'émotion sur l'intelligence montrent qu'elles concourent toutes, ensemble, à l'acquisition des compétences du socle, et au-delà.*

Le HCFEA recommande également de :

- *favoriser le développement professionnel des personnels de collège pour qu'ils puissent mieux joindre position d'éducation et position d'accompagnement, afin d'aider les élèves à relever le défi de l'autonomie et à faire éclore leur personnalité au sein d'un groupe (proposition 20) ;*
- *faciliter l'accès aux dispositifs de citoyenneté, de solidarité, d'écologie, de publication, et de représentation existants et l'engagement des élèves dans des projets artistiques, scientifiques, inclusifs, d'intérêt général et des activités culturelles péri et extrascolaires et via l'école, afin de réduire les écarts de capital culturel, facteur de réussite scolaire et de bien-être des adolescents (cf. rapport « la participation et l'écoute des enfants dans la transition écologique » du HCFEA) (proposition 21.2) ;*
- *élargir les secteurs géographiques pouvant bénéficier des soutiens tels que ceux mis en place en REP, qui sont perçus par leurs élèves comme favorables à leur bien-être et leur développement (p. 85) ;*
- *maintenir le lien entre la vie scolaire et les adolescents en décrochage (proposition 22) ;*
- *encourager la participation des parents les moins présents dans les instances consultatives et aller vers eux (proposition 27) ;*
- *les tumultes de la prime adolescence suscitant l'émergence de la violence et des conflits, le Conseil propose d'aménager des temps collectifs de parole et de mobiliser les médiations entre adolescents pour pacifier les relations. Il rejoint le défenseur des droits dans son rapport de 2019 sur l'utilité d'élaborer dans les établissements des outils de gestion des situations de violence entre enfants (proposition 21.1).*

⁹ Haut conseil de l'éducation, *Recommandations pour le socle commun*, 23 mars 2006.

VII. DU BESOIN D'UN AILLEURS POUR QUE « JEUNESSE SE FASSE » A LA CONSCIENCE DU RISQUE

L'adolescence, âge du virage, des questionnements (sur la sexualité et les identités de genre notamment), du besoin d'expérimenter ou de s'engager pour une « cause » supérieure, est particulièrement vulnérable à la **suggestion et à l'emprise mentale**, individuelle ou collective. Les « influenceurs » ou « recruteurs » sont d'autant plus efficaces qu'ils peuvent réactiver des vulnérabilités préexistantes. Les Maisons des adolescents et les services de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ont ici un rôle particulier à jouer. D'autre part, la présence d'adultes « tiers » pendant les activités des adolescents est précieuse pour éviter le risque de « mauvaises rencontres ».

Pour prévenir et réduire l'impact des mauvaises rencontres dans la découverte de la sexualité, le HCFEA recommande notamment *d'élargir le rôle des Centres de planification et d'éducation familiale vers une approche globale de la vie affective et sexuelle des jeunes, et de faciliter les interventions préventives d'associations au sein des collègues* (proposition 29).

Ainsi entre 11 et 15 ans les adolescents se trouvent face à des transformations corporelles qui les surprennent et filles et garçons s'observent avec plus ou moins d'aisance en train de grandir. Les enquêtes montrent que les indicateurs de bien-être sont inférieurs pour les filles. Les changements si particuliers liés à l'apparition des règles sont une des causes de ce malaise spécifique. Un rapport d'information de 2020 sur les menstruations¹⁰ avance le terme de « précarité menstruelle » et recommande de réduire les tabous et *d'aborder de façon systématique la question des menstruations dès la 6^e*, sans lier ce sujet à une éducation sur la sexualité. Mais le HCFEA relève aussi l'insécurisation générée par un manque de respect de l'intimité et des besoins corporels des jeunes filles et des jeunes garçons dans les contraintes horaires et les architectures scolaires.

Le numérique. Le fonctionnement des *data*, la recherche par mots clefs, les réseaux sociaux exposent les adolescents à de multiples risques, au-delà de la question de la marchandisation du corps. Le HCFEA rappelle *les recommandations formulées dans son rapport « les enfants, les écrans et le numérique »*¹¹. Pour réduire ces risques, il rappelle l'importance de faire en sorte que tous les adolescents puissent accéder à d'autres sources de plaisir et de socialisation que les activités numériques. L'importance d'une *politique de TLT*¹² est ici rappelée. Enfin, le HCFEA recommande de *développer la présence d'adultes dans les*

¹⁰ Romeiro Dias L., Taurine B., 2020, Rapport de février 2020 pour la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, sur les menstruations, Laëtitia Romeiro Dias Bénédicte Taurine, députées, https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/15b2691_rapport-information#_Toc256000038.

¹¹ HCFEA, 2020, rapport du Conseil de l'enfance et de l'adolescence, *Les enfants, les écrans et le numérique*, adopté le 6 mars 2020, https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/dossier_enfantsecransnumerique.pdf.

¹² HCFEA, 2018, Synthèse du rapport du conseil de l'enfance et de l'adolescence, *Les temps et lieux tiers des enfants et des adolescents hors maison et hors scolarité*, https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/synthese_temps_et_lieux_tiers_des_enfants_06-04-2018.pdf.

espaces numériques fréquentés par les adolescents (proposition 30.2), en renforçant les dispositifs tels que « Promeneurs du Net » et les « Ambassadeurs des MDA ».

La marchandisation du corps des préadolescents s'accroît. L'usage des réseaux sociaux numériques en est une des causes, en générant une banalisation ludique et narcissique de l'exposition de l'intimité et du corps. Aujourd'hui, 6 000 à 10 000 mineurs se prostituent. Le plan de lutte contre les violences faites aux enfants a pour but de mieux identifier les leviers d'action pour prévenir de façon plus efficace ce glissement vers la prostitution. L'action des *éducateurs de prévention spécialisée*, adaptée aux terrains, est essentielle et gagne à pouvoir être renforcée, de même que *la mobilisation du réseau associatif et d'intervenants spécialisés, en faveur d'une prévention précoce et holistique* (proposition 29).

Face à ces risques d'influences et d'emprises, il faut agir en amont, dans la formation de l'enfant, sa pensée, son libre arbitre et sa capacité à agir avec d'autres. L'enfant sujet et sujet de droit, est un axe majeur des orientations du Conseil de l'enfance. Lors de transition entre enfance et jeunesse, dans le mouvement centrifuge de l'adolescence qui porte vers des modèles externes, le groupe, « les copains » sont des piliers. D'où la nécessité de pouvoir disposer de temps et de lieux pour entretenir ces investissements. L'importance de l'accès à des TLT (temps et lieux tiers) de qualité tels que proposés par le HCFEA dès 2018 se confirme. Nombreux sont les adolescents qui souhaitent découvrir d'autres domaines que ceux développés à l'école ou en famille et qui souhaitent s'investir pour leur environnement. Permettre à des jeunes de s'impliquer dans le débat public, la conception d'innovation sociale, c'est non seulement favoriser le développement de citoyens actifs, mais aussi enrichir la définition et la mise en place de politiques aptes à répondre aux enjeux contemporains.

Dans un contexte d'avenir incertain compte tenu de **l'urgence climatique, de la crise sanitaire**, d'une crise sociale pouvant en découler, l'intelligence imaginative des enfants et adolescents est source de solutions créatives. Par ailleurs, respecter le droit des enfants (Cide) implique de mettre ceux-ci **en position d'exercer leur citoyenneté**. Enfin, la citoyenneté est partie intégrante de la constitution de l'individu au sein d'un collectif. Développer ce qui est de l'ordre de « **l'enfant acteur social** » est ainsi essentiel, comme le souligne régulièrement le HCFEA dans ses rapports, en particulier dans le rapport TLT. *A minima*, une participation des jeunes aux décisions concernant tous les aspects de leur développement est souhaitable. Le HCFEA rappelle les *recommandations 1, 5, 6 et 7 de son rapport Droits de l'enfant 2019 : viser une approche plus intégrée des enfants dans les politiques publiques, favoriser l'implication du plus grand nombre en ouvrant les missions attribuées aux éco-délégués aux élèves volontaires (éco-volontaires), renforcer la dimension implicative (consultation dès l'école primaire, participations des adolescents : cantine...), et mieux valoriser à l'école l'engagement personnel des enfants dans la transition écologique (décharges de cours pour activités écologiques, prêt de locaux...).*

VIII. EN CHEMIN VERS L'AUTONOMIE : SORTIR, SE DEBROUILLER, SE CULTIVER ET PRENDRE L'AIR

Depuis 2017, le collège des enfants du HCFEA insiste sur le besoin de liberté et de sécurisation des adolescents dans l'espace public. Le HCFEA recommande, de *développer des lieux semi-ouverts* à leur intention, de type *coworking*, leur permettant de travailler et partager entre eux et renouvelle la *recommandation 6 du rapport TLT de systématiser une démarche de diagnostic enfance jeunesse lors de tout projet d'aménagements des espaces publics par les collectivités locales afin de permettre la socialisation et la mobilité des enfants ; consulter systématiquement les enfants et adolescents pour les équipements les concernant et former les agents des parcs et autres espaces publics aux besoins des enfants et adolescents en termes d'intimité, de liberté et de protection.*

Il recommande également *d'augmenter les zones sans voitures, le verdurage des villes, les trajets « santé »* (proposition 34).

Dans l'étape cruciale de la prime adolescence, **la culture est chargée d'enjeux majeurs pour la construction de la personne** : élargissement des modes d'expression, enrichissement du monde intérieur, échappatoire, découverte de talents, reconnaissance mutuelle au sein de différentes « tribus », développement de l'intelligence sensible... **La pratique de la « culture au coin de la rue », la culture en acte avec ceux qui la créent, place des adolescents en acteurs de la culture et comme artisans de leur environnement.** De nombreuses structures interviennent en ce sens, en intégrant les cultures urbaines, sportives, scientifiques et techniques, ludiques... Le HCFEA recommande de *mieux financer et assurer le cadre légal des animations de rues. Il enjoint de développer au moins 100 000 places additionnelles dans des ateliers et clubs d'arts plastiques, design, théâtre, musique, dans,e avec l'appui des écoles territoriales d'art et des conservatoires. Leur rôle de ressources pour les pratiques en amateur d'un territoire doit être réaffirmé* (Rapport TLT, 2018, propositions 8 et 10A).

Pour favoriser la prise d'autonomie des adolescents :

- *Laisser une place à des temps non dirigés par les adultes*, permettant la création de nouvelles formes d'expérience, de représentation de soi dans des sociabilités juvéniles, voire *leur laisser des temps « vides »* (p. 82) qu'ils peuvent remplir, ou non, d'activités, mais aussi de pensées selon leurs envies du moment (beaucoup se plaignent du stress face à un emploi du temps trop découpé).

Les colonies de vacances ou stages collectifs sont une priorité pour leurs vertus en matière de développement, de sociabilité et d'égalité d'expériences stimulantes. Ces bénéfices sont majorés par la mixité sociale et la qualité d'encadrement. La récente étude de l'Injep montre également que l'offre des colonies de vacances a évolué pour se tourner principalement vers les familles aisées et vers des activités spécialisées, ce qui accentue la séparation riches et pauvres, centres villes et banlieues, garçons et filles. Dans son rapport sur les TLT

de 2018, le HCFEA a placé les *vacances collectives parmi les six priorités de politiques en ce domaine* (proposition 36.1). Plusieurs propositions alors recommandées ont déjà trouvé un écho. Le HCFEA renouvelle notamment sa *proposition de créer un Pass-Colo* (rapport TLT 2018, proposition 4) et de *relancer les sorties collectives en condition de mixité sociale* (proposition 36.2).

L'urbanisation grandissante et l'artificialisation des espaces réduisent les opportunités de liens entre adolescents et la nature, au risque de faire sortir celle-ci de leur cadre mental de référence. Or les effets bénéfiques sur tous les plans de l'évolution sont connus : physique (gestion des risques, habiletés motrices...), psychologique (sens des responsabilités...), social (amitiés, résolution de conflits), cognitif... L'accès à la nature dans des conditions de proximité et de qualité est aussi, tout simplement, un enjeu de santé publique et d'égalité territoriale. À cet égard, l'Agence européenne de l'environnement, dans son rapport de février 2019 lance une alerte : les personnes les plus pauvres sont aussi les plus exposées à la pollution de l'air et à la pollution sonore.

Si la biodiversité et le climat sont présents dans les programmes scolaires, il est peu question d'écologie, d'écosystèmes, de la dynamique du vivant et de ce qui permet de comprendre que nous dépendons de la nature (approvisionnements, services, régulations...).

Étant donné la multiplicité des bénéfices de la fréquentation des milieux naturels, pour les adolescents, mais aussi, plus largement, pour tous, la question d'un « *droit d'accès à la nature* » mériterait d'être pensée, comme en Islande, en Norvège ou en Suède. Afin d'élargir le diagnostic sur l'accès à la nature par les enfants, le HCFEA souhaite lancer l'initiative d'un *travail commun HCFEA/Haut Conseil pour le Climat, centré sur l'enfance et l'adolescence* (proposition 38).

Le HCFEA recommande notamment, dans les suites de son rapport sur la participation des enfants dans la transition écologique (2019)¹³, de reprendre les propositions C5.1 et C5.2 de la Convention citoyenne pour le climat qui propose de *modifier le code de l'éducation pour une généralisation de l'éducation à l'environnement et au développement durable (EEDD) dans le modèle scolaire français, et de renforcer les modalités d'éducation à l'environnement et au développement durable par la création d'une matière nouvelle générale parallèlement au développement d'une action globale au sein des établissements scolaires* (proposition 37).

¹³ HCFEA, 2019, rapport du Conseil de l'enfance et de l'adolescence, *La participation et l'écoute de la parole des enfants dans la transition écologique*, https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/rapport_participation_transition_ecologique_version_finale_tome_1-2.pdf.



Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge est placé auprès du Premier ministre. Il est chargé de rendre des avis et de formuler des recommandations sur les objectifs prioritaires des politiques de la famille, de l'enfance, des personnes âgées et des personnes retraitées, et de la prévention et de l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Le HCFEA a pour mission d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bienveillance, dans une approche intergénérationnelle.

RETROUVEZ LES DERNIÈRES ACTUALITÉS DU HCFEA :
www.hcfea.fr



Le HCFEA est membre du réseau France Stratégie (www.strategie.gouv.fr)

Adresse postale : 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP