

POLITIQUES PUBLIQUES POUR
PROMOUVOIR L'EMPLOI DES PARENTS
& L'INCLUSION SOCIALE (PEPSI)

Rapport intermédiaire
(février 2008):
*Concepts, Enjeux, Mesures
de l'équité*

Gaëlle Amerijckx

Unité Politiques & Services à l'Enfance (UPSE)

Université libre de Bruxelles (ULB)

Table des matières

I.	Introduction	3
II.	Des concepts	3
II.1	L'équité.....	3
II.1.1	L'équité et l'égalité.....	3
II.1.2	L'équité horizontale et l'équité verticale	5
II.2	L'équité et l'accessibilité.....	6
II.3	L'équité et l'utilisation.....	7
II.4	L'équité et la qualité	10
III.	Des enjeux	11
III.1	Particularisme versus Universalisme	11
III.2	Le groupe cible	11
III.3	Pour la petite enfance	12
IV.	Des mesures.....	13
IV.1	L'équité et l'accessibilité.....	14
IV.2	L'équité et l'utilisation.....	14
IV.3	L'équité et la qualité	16
V.	Conclusion	17
VI.	Bibliographie.....	18

I. INTRODUCTION

Avant toute chose, précisons que dans ce rapport nous nous intéressons à l'équité à des fins d'analyse. La notion d'équité nous sert ainsi d'outil dans l'étude de l'accès, de l'utilisation et de la qualité des services pour la petite enfance. En échos à notre hypothèse, où il existe un différentiel dans l'accès et l'utilisation des services par la population, différentiel renforçant les processus de stratification sociale (entre autres dans les questions liées au genre dans la sphère professionnelle, dans l'accès différencié entre classes sociales), nous souhaitons investiguer le fondement de cette hypothèse.

Il ne s'agit par conséquent pas à ce stade de mobiliser la notion d'équité, comme critère de définition des politiques pour la petite enfance. Nous reviendrons sur d'éventuels critères susceptibles de guider la prise de décision, lorsque nous émettrons les recommandations pour les politiques publiques. Ce travail constituera l'aboutissement de cette recherche, dans sa troisième année de réalisation¹.

Le texte qui suit dresse dans les limites précitées un portrait succinct de la notion d'équité ainsi que de ses sous-dimensions d'accessibilité, d'utilisation et de qualité. Il constitue à ce titre un outil éclairant le sens de la mobilisation de ces notions dans ce travail.

II. DES CONCEPTS

II.1 L'EQUITE²

II.1.1 L'EQUITE ET L'EGALITE

Les deux concepts d'*égalité* et d'*équité* sont largement mobilisés en sciences humaines mais également dans l'étude des politiques de santé. Ces multiples utilisations n'impliquent cependant pas une compréhension ou définition identiques pour chacun des deux termes.

Nous choisissons dans cette recherche de développer le point de vue de la santé publique, en ceci qu'il permet d'approcher la dimension des services pour la petite enfance sous l'angle des besoins et non seulement sous celui de l'équilibre entre l'offre et la demande.

La distinction majeure entre les deux concepts réside dans la prise en compte d'une dimension éthique dans le concept d'*équité* et à se limiter à une mesure exclusivement descriptive (quantitative) dans le cas du concept d'*égalité*. On mentionnera à ce propos les réflexions de Didier Fassin quant à la prédominance des méthodes quantitatives (épidémiologie) sur les

¹ Se référer pour plus de précisions au chapitre III : *Des enjeux* de ce rapport.

² Evans, Whitehead & al. (2001) & Duclos (2006)

méthodes qualitatives (sociologie et anthropologie) dans l'étude des inégalités de santé (Fassin 2000). En effet, les recherches s'étant consacrées aux phénomènes d'inégalités sociales, qu'elles soient ou non de santé, l'ont majoritairement été à l'aide d'outils statistiques (comme instruments de mesure de différences ainsi quantifiées et hiérarchisées). A l'heure actuelle, les travaux mobilisant les méthodes qualitatives existent et ont démontré – si besoin était – leur réelle place dans ces études sur les inégalités de part leur valeur ajoutée dans l'analyse des mécanismes (ex : au niveau de la santé entre les conditions d'existence et les modes de vie) et de la démarche d'interprétation (apport des perspectives explicative et compréhensive des sciences humaines) par rapport à des analyses exclusivement statistiques.

Le concept d'*inégalité*, par extension à celui d'*égalité*, sert en effet stricto sensu à décrire et mesurer des disparités objectives existant entre groupes d'individus. On n'y développe en effet aucune considération morale ou éthique vis-à-vis de l'objet de recherche. La mesure de ces disparités peut se centrer sur un groupe en particulier, prendre la mesure de l'écart entre les deux groupes situés aux extrêmes (position la plus privilégiée et position la plus défavorisée) ou enfin s'intéresser à l'ensemble des écarts séparant chacun des groupes le long d'un continuum (Graham & Kelly 2004).

A contrario, l'*iniquité*, par extension à l'équité, consiste à détailler précisément ces inégalités mais en relation avec une notion de justice. Concrètement, il s'agit là d'un travail de positionnement qui nécessite l'élaboration préalable d'une théorie du phénomène étudié (dimension scientifique) et d'une théorie de la société (dimension sociopolitique).

Dans le cas des politiques de santé, ce travail correspond à l'identification d'inégalités considérées comme *évitables* et *injustes*. *Evitables* en ce sens que le niveau de développement des connaissances et technologies humaines permet de neutraliser ces effets d'inégalités, et *injustes* dans la mesure où cet état de fait contrevient à l'idée de justice sociale au sein d'un groupe ou d'une société donnés.

Dans le cas spécifique des politiques d'éducation et d'accueil pour la petite enfance, on considère ainsi que la présence d'inégalités notamment dans l'accès et l'utilisation des structures est injuste, dans la mesure où elle crée des inégalités entre familles (celles qui ont ou non accès), au sein du couple (entre pères et mères qui travaillent/veulent ou devraient travailler) et entre enfants (en matière de socialisation précoce entre pairs et de familiarisation précoce avec des mécanismes de fonctionnement communs avec le système scolaire). Ces inégalités sont par ailleurs évitables dans la mesure où une offre de services conséquente, financièrement abordable pour les parents et de qualité, peut être mise en place par les Etats qui le souhaitent³. Autrement dit, *L'équité se rapporte à*

³ On regardera à ce propos avec attention dans *les données sur les systèmes d'éducation et d'accueil du jeune enfant* (travail de compilation des données sur les systèmes d'offre de services pour la petite enfance réalisé par l'Unité Politiques et Services à l'Enfance dans le cadre de cette recherche sur les *Politiques publiques pour promouvoir l'emploi des parents et l'inclusion sociale*) le différentiel dans l'équité d'accès et d'utilisation entre les enfants âgés entre 3 et 6 ans et les enfants de moins de 3 ans. Il apparaît ainsi que ce différentiel est nettement moindre au sein du premier groupe, avec un taux de couverture très élevé pour les services visant ce groupe d'âge dans la majeure partie des Etats européens. Ce constat s'opère en parallèle avec celui de l'investissement croissant des pays européens dans une dynamique de participation précoce des enfants entre 3 et 6 ans au système scolaire (création du niveau d'enseignement ISCED 0 pour les 3-6ans).

l'accès égal des enfants et des familles aux services de la petite enfance ce quels que soient le sexe, le lieu de résidence, l'origine, les besoins, etc. de l'enfant⁴.

II.1.2 L'EQUITE HORIZONTALE ET L'EQUITE VERTICALE

Au sein du concept d'*équité*, on distingue deux sous dimensions : verticale et horizontale.

La première consiste à prendre en considération l'ensemble des différences ou plutôt des caractéristiques étudiées qui séparent des individus de niveaux sociaux distincts. Autrement dit, des mesures visant à limiter des iniquités verticales amènent à traiter inégalement des inégaux. Il s'agira donc dans un premier temps d'établir la présence d'un besoin plus aigu pour certaines catégories de la population et dans un second temps de prendre des mesures visant à s'assurer de répondre aux besoins de ces catégories de population.

Dans le cas des politiques d'éducation et d'accueil pour la petite enfance, il s'agit de considérer qu'à besoins inégaux en matière d'accueil, on développe une offre ou un accès inégal. Cela présuppose l'identification de besoins aigus au sein de la population en matière d'accès aux services de la petite enfance et la mise en place de mesures facilitant l'accès aux services aux catégories de population pour lesquelles la résolution de cette question renferme davantage d'enjeux. Ce principe se traduit concrètement par la fixation de critères de priorité dans l'accès aux services d'accueil, sur la base de l'identification d'un différentiel de besoins au sein de la population globale.

Il existe pour les économistes, deux approches majeures de cette dimension d'équité verticale : l'une utilitariste, qui voit en elle une condition nécessaire à la cohésion sociale et à la stabilité ; et l'autre normative, qui considère qu'au sein d'une société la diversité des besoins existants et des capacités de chacun amènent à la nécessité d'offrir une égale distribution des 'ressources' et des 'produits' (minimum de biens commun) à défaut d'une égale distribution des capacités (Duclos 2006).

La seconde concerne, quant à elle, des individus connaissant des niveaux ou caractéristiques étudiées similaires. La lutte contre des iniquités horizontales consiste dès lors à limiter des effets d'inégalités entre individus 'égaux'.

Dans les politiques pour la petite enfance, ce principe se traduit dans l'accès formel aux structures par l'assurance d'une offre égale de services entre personnes ayant des besoins égaux. Sur le plan structurel, il s'agit d'identifier les critères d'éligibilité, qui donnent à toutes les personnes partageant un même statut des droits identiques d'entrée dans les services.

⁴ Olmsted (2002), p14 : "Equity refers to equal access to early childhood services by children or families regardless of the gender of the child, place of residence (e.g. urban or rural), ethnicity, special needs, and so forth."

Selon Duclos, si l'intérêt de cette sous-dimension du concept a rapidement atteint un certain niveau de consensus dans les réflexions théoriques consacrées à cette question, quant à l'opportunité de lutter contre son expression négative au sein des sociétés, elle a pourtant fait l'objet d'une économie de débats qui auraient pu lui être salutaire. Il remarque à ce sujet le scepticisme de certains auteurs (Musgrave 1959 ; Kaplow 2000) qui se sont inquiétés d'une utilisation hâtive et diffuse de la notion d'iniquité horizontale tandis que le concept demeure selon eux mal défini. C'est en réponse à ces constats que Duclos (2006) consacre son article aux concepts d'équité et d'égalité.

II.2 L'EQUITE ET L'ACCESSIBILITE

L'accessibilité constitue une dimension d'étude des services d'accueil pour la petite enfance et peut être approchée sous différents angles.

Avant tout, elle est directement dépendante et plus précisément conditionnée par la disponibilité des services. Il s'agit de l'offre proposée tant sur le plan de sa quantité que sur celui de la diversité des modes d'accueil existant (objectifs de l'accueil, horaires, etc.). Dans une situation de pénurie des services, il serait en effet peu opportun d'identifier les diverses barrières à l'accès, dans la mesure où l'absence de services en nombre suffisant primerait sur d'éventuelles autres limites à l'accessibilité.

Aux niveaux des programmes ou des services *L'accès fait référence aux dispositifs structurels et organisationnels qui facilitent la participation au programme. Tous les programmes nécessitent une stratégie d'offre de services aux populations spécifiquement ciblées*⁵. Il faut donc tenir compte de l'offre en regard de la population concernée, ce qui comprend les aspects de demande mais aussi de besoins. En cela, la question de l'équité en matière d'accessibilité est traitée (comme nous le verrons avec l'équité d'utilisation ci-après). Par exemple, les familles où l'un des parents au moins travaille sous un régime d'horaires atypiques ou celles où l'enfant a des besoins spéciaux constituent des groupes ayant des besoins spécifiques. Ils auront en effet probablement davantage de difficultés à accéder à l'accueil traditionnel dans la mesure où celui-ci n'est pas toujours adapté pour ce type spécifique de besoins (horaires d'ouverture plus ou moins larges ; programmes d'intégration des enfants souffrant de handicaps, etc.).

L'accessibilité est en cela une condition nécessaire d'une offre de services qui satisfasse la demande.

⁵ Rossi P H, Freeman H E, *Evaluation. A systematic Approach*, Sage Publications, Newbury Park, p197.

Plus précisément, on retrouve une série de sous-dimensions dans l'étude de l'accès. Dans le contexte des politiques de prise en charge des enfants, nous avons retenu comme sous-dimensions généralement présentes dans les analyses :

- **P'éligibilité** : définition du public visé par l'offre de services et ayant droit à accéder à l'accueil ;
- **P'information** : importance de la connaissance pour les familles de l'offre de services ;
- **P'accès économique** : mesure du coût (brut ou net) de l'accueil pour les ménages, ce qui renvoie notamment à la participation de l'Etat dans la modulation de ces dépenses pour les ménages ;
- **la proximité géographique** : mesure de la répartition sur le territoire des services d'accueil pour les familles ;
- **les horaires** : identification des heures et périodes d'ouverture des services ;

Cette donnée est d'autant plus utile que l'on s'intéresse aux familles qui travaillent et qui ont dès lors des besoins de garde spécifiques (durant les heures de travail même si les horaires sont flexibles) et récurrents (durant toute l'année à l'exception des vacances).

- **la dimension 'socioculturelle'** : mesure de la diversité de l'offre d'accueil en terme de contenus et d'objectifs de l'accueil ;

Ces aspects peuvent en effet expliquer l'impossibilité pour certains groupes de population d'envisager le recours à l'accueil.

II.3 L'EQUITE ET L'UTILISATION

L'étude de l'utilisation des services peut être abordée sous deux angles : celui des services et celui des utilisateurs des services.

Dans le premier cas, l'on s'intéresse aux tendances d'utilisation, c'est-à-dire à l'usage fait des services, indépendamment des caractéristiques des familles. On peut identifier quels sont les services les plus ou les moins utilisés dans l'offre globale de services (mesure de fréquences) en considérant la population utilisatrice d'un seul bloc, et cela selon :

Etude de l'utilisation des services

<u>Niveau d'analyse</u>	<u>Modalités considérées</u>
le type de service > au sens fonctionnel	accueil, halte-garderie, garde malade, etc.
le type de service > au sens organisationnel	collectif/individuel
le secteur	privé/public/semi-privé
	informel/formel
le coût	brut
	net
la durée d'utilisation	temps partiel/plein
	horaires typiques/atypiques

Ces tendances peuvent être intéressantes pour caractériser l'utilisation globale de l'offre de services pour l'ensemble de la population dans une zone spécifique ou pour contraster des zones distinctes (au sein d'un même pays ou entre pays). Cependant, la portée de ces données reste limitée dans la mesure où l'on ignore qui utilise précisément les services. Cette démarche répond davantage au 'comment' utilise-t-on les services. Or, l'intérêt de l'étude de l'utilisation dans sa dimension d'équité est bien d'en évaluer la portée pour chaque catégorie de la population. Considérant le public dans son hétérogénéité, l'intérêt s'en justifie d'autant plus qu'il est avéré que des différentiels dans l'utilisation existent au sein de la population.

Dans le deuxième cas, il s'agit justement d'examiner les caractéristiques des utilisateurs des services, telles que le niveau socio-économique, le statut dans l'emploi, le niveau d'étude et la nationalité (ou origine) des parents des enfants gardés, ou encore de la composition du ménage.

De même que pour l'accessibilité vis-à-vis de l'utilisation, l'étude de l'utilisation des services d'accueil pour la petite enfance est directement liée à celle de l'accessibilité. En effet, si l'on s'intéresse spécifiquement aux modes d'utilisation par les familles de ces services accueillant les enfants avant l'âge de la scolarité obligatoire, l'on doit postuler de leur bon niveau d'accessibilité. Si l'objet de l'investigation consiste bien à voir comment des familles de différents milieux sociaux utilisent les services, autrement dit dans quelle mesure l'utilisation est homogène entre les différentes classes sociales, il est clair que l'existence de ces services (offre), ainsi que l'existence effective de places pour tous les enfants de cet âge (disponibilité) et la pratique de tarifs 'abordables' (accessibilité financière) sont autant d'éléments conditionnant la mesure de l'utilisation.

Moss et Melhuish ont dans ce sens mis en lumière l'utilité d'étudier l'utilisation des services afin de pointer des obstacles à l'accessibilité géographique face à une concentration spatiale de l'offre mais également à des différentiels d'utilisation au sein de la population. Ils ont pu identifier un paradoxe dans l'inégale utilisation des services d'accueil privés à la défaveur des familles à faibles revenus, ainsi qu'une 'sur-utilisation' des services par les familles aisées dans le cas de pays proposant un large panel de services d'accueil accessibles (Melhuish & Moss 1991). L'apparente préférence des familles défavorisées pour la garde informelle combinée à la plus grande maîtrise des arcanes du système de la part des familles les plus favorisées, semblent dès lors davantage leur faciliter l'accès aux services d'accueil formel qu'aux familles défavorisées.

Plus largement, l'étude de l'utilisation des services permet de décrire les parcours d'utilisation réalisés par les familles et d'en extraire les éléments explicatifs, voire déterminants des choix ainsi effectués, mais aussi d'identifier des demandes et des besoins non rencontrés par la mise en lumière d'une utilisation 'déviée' de certains services par des familles en manque d'accès à des

services plus adéquats, faute d'exister ou de se trouver en nombre suffisant. Il est clair que l'analyse de ces obstacles à l'utilisation est prioritairement et massivement conditionnée par l'état global de l'offre de services dans la région considérée. Dans le cas d'une importante pénurie d'offre de services pour la petite enfance, l'enjeu majeur se pose en matière d'accès et moins d'utilisation des services (cfr. accessibilité). L'étude des freins à l'utilisation a donc davantage de sens et de place dans un contexte où une offre non négligeable de services existe, pour une part au moins de la population. Dans ce cas-ci, on relève déjà comme freins potentiels à l'utilisation : le manque d'informations sur les services disponibles et les conditions d'accès ; le coût ; les horaires (plages couvertes, temps minimum/maximum de présence, flexibilité) ; des barrières de type socioculturelles (objectifs du projet d'accueil, conception de la légitimité de l'utilisation, perception de la qualité de l'accueil, contacts avec le personnel). A noter que les parcours d'utilisation serviront également à éclairer ces difficultés.

Dans cette lignée de recherches sur l'utilisation des services, des travaux ont permis d'aboutir à une liste d'objectifs, identifiés comme prioritaires pour les parents à la recherche d'un lieu d'accueil pour leur(s) enfant(s). Il s'agit de trois dimensions spécifiques de l'accueil, à savoir la disponibilité, l'accessibilité financière et la qualité (Gormley 1995) :

- la disponibilité pose en réalité principalement problème au niveau de l'accueil des enfants entre 0 et 3 ans et des enfants handicapés, l'accueil extrascolaire, l'accueil d'urgence, l'accueil des enfants malades et l'accueil offert par les entreprises ;
- l'accessibilité financière varie selon l'âge, avec un coût plus important pour les 0-3 ans, et selon la région (avec un moindre accès en zones rurales) ;
- la qualité est inégalement présente dans les centres, les centres agréés (subsidés ou non) étant généralement meilleurs à ce niveau que ceux proposant une garde informelle. Les parents ont toutefois une vision assez précise de la qualité. Elle se définit notamment pour eux par le faible nombre d'enfants par adulte, membre du staff ; par des groupes de petite taille ; un niveau élevé de formation des professionnels de l'accueil (formation et expérience de terrain) ; le faible taux de rotation des professionnels ; mais aussi l'attention portée à la santé des enfants, l'environnement (intérieur et extérieur), et le respect des normes de sécurité.

Ces trois dimensions de disponibilité, d'accessibilité financière et de qualité constituent trois éléments essentiels à l'évaluation des milieux d'accueil, bien qu'aucune indication dans l'état actuel des savoirs ne permette de les hiérarchiser ou d'opérer une addition cohérente entre eux. Par ailleurs, si les constats formulés à l'égard de ces trois dimensions l'ont été il y a plus d'une dizaine d'années, on remarque qu'ils gardent encore à l'heure actuelle toute leur pertinence.

Enfin, les auteurs relèvent la nécessité de s'intéresser tant à l'attribution des responsabilités qu'à celle des ressources dans l'étude de ces trois dimensions clé.

II.4 L'EQUITE ET LA QUALITE

Plusieurs niveaux d'étude de la qualité existent dans les diverses recherches portant sur les services d'accueil pour la petite enfance.

Dans l'analyse qui nous occupe, nous nous centrons sur l'évaluation de la qualité des systèmes de prise en charge des enfants dans les différents pays européens. Ce niveau reprend l'étude des aspects structurels de la qualité des services, tels que le taux d'encadrement (nombre de travailleurs dans la structure par rapport au nombre d'enfants pouvant être reçus), le niveau de formation (de base et continue), le taux de féminisation du secteur (indicateur d'un secteur d'activité généralement plus précaire).

Il existe par ailleurs des recherches se centrant sur la qualité de l'accueil au niveau des services eux-mêmes. Dans ce dernier cas, il s'agit de s'intéresser au contenu de l'accueil proposé (au travers des projets d'accueil et pédagogique), aux relations entre les différentes parties prenantes de l'accueil (professionnels, parents, enfants, communauté), à l'écoute de l'enfant, à la relation entre enfant et professionnel (au travers du taux de rotation qui permet de qualifier la stabilité de la relation), etc.

Il s'avère donc important de ne pas confondre ces deux niveaux d'analyse, car les indicateurs qui leurs sont rattachés sont clairement distincts. Nous ne traiterons pas de ce deuxième niveau d'analyse dans cette recherche.

Sur le plan de l'équité, les mesures de la qualité du système qui nous intéressent nous permettent de juger de la problématique :

- du genre au travail, au travers du taux de féminisation du secteur de la prise en charge des jeunes enfants. La population féminine des travailleurs y apparaît extrêmement surnuméraire par rapport à celle des hommes (comme dans l'ensemble des emplois du secteur des services aux personnes, c'est-à-dire de la santé et de l'éducation). Ce facteur est généralement corrélé avec un secteur d'activité bénéficiant d'une moindre reconnaissance, où les conditions de travail et salariales sont généralement inférieures à celles des autres secteurs. Ce point sera renforcé par l'étude des niveaux de formation venant corroboré (ou non) cette association entre genre et secteur de la petite enfance.

- d'inégalités d'utilisation des services d'accueil de qualité au travers de l'analyse des populations utilisatrices des services. Plusieurs recherches ont effectivement montré que les familles utilisatrices des services d'accueil de qualité (approché par la proportion d'enfants par membre du staff) - généralement du secteur public - sont surtout celles issues des classes moyennes et supérieures.

III. DES ENJEUX

III.1 PARTICULARISME VERSUS UNIVERSALISME

Comme nous l'avons précisé au début de ce rapport, le concept d'équité nous sert dans cette recherche comme outil de lecture de l'inégal accès et recours aux services de qualité pour la petite enfance au sein des pays européens. Si nous avons expliqué en quoi la notion pouvait selon nous apporter à cette recherche, il est certain que sa mobilisation sur un plan théorique constitue, de par sa nature, un choix important pour une recherche centrée sur les politiques publiques.

Dans un contexte politique européen qui voit ses acquis sociaux remis en question - dans une logique de réduction des dépenses pour la collectivité-, une politique reposant exclusivement sur la notion d'équité peut amener à justifier des mesures sociales exclusivement particularistes. Ainsi la mise en évidence de besoins différenciés au sein de la population peut servir de motif pour cibler des groupes de population dans les politiques sociales développées. Un des risques de cette logique de soutien unique aux plus démunis est de priver la majeure partie de la population de politiques sociales ambitieuses. Un autre est d'amener à réifier des différences au sein d'une population, en partant de caractéristiques (intrinsèques ou contingentes à leur contexte de vie) des individus, pour aboutir à l'identification stable (et définitive) d'une structure sociale donnée. Ce risque s'inscrit dans le souci de distinction *a priori* entre membres d'un groupe, d'une société qui se trouvent étudiés sous un angle spécifique. Korpi et al (1998) ont à ce propos parlé du *paradoxe de la redistribution* où la stratégie exclusive des Etats développant des politiques visant spécifiquement certains groupes de population - afin de réduire par exemple des inégalités sociales ou la pauvreté - n'avaient pu montrer leur efficacité. En ce sens, au plus l'on favorise des mesures ciblées, au moins les répercussions positives de celles-ci se font sentir sur les populations visées.

III.2 LE GROUPE CIBLE

Si le 'ciblage' de groupe(s) peut servir de base à l'élaboration de mesures politiques particularistes, il est aussi présent dans différents champs de recherche et a surtout permis d'identifier notamment des problématiques plus spécifiques ou plus aiguës pour certains groupes ou catégories de population. Voici donc brièvement ce que cette notion de *groupe cible* contient.

Ce groupe qui partage une ou plusieurs caractéristiques objectivables (tels le sexe, l'âge, le niveau d'étude) connaît une probabilité supérieure par rapport à la moyenne des gens - parce que détenteur de cette (ces) caractéristique(s) - d'encourir un événement aux conséquences négatives. Ces événements peuvent par exemple avoir trait à la santé (occurrence de maladies, morbidité), à

l'éducation (échec, relégation scolaire), à l'emploi (chômage, travail précaire), ou encore aux conditions de vie (promiscuité, insalubrité).

Or, ces caractéristiques objectivables, bien qu'étant le signe de tendances, de probabilités accrues, ne correspondent en rien à des effets systématiques. Ou encore, le seul fait de cette appartenance n'est en rien déterminant dans l'issue menant ou non à cet événement aux conséquences négatives pour l'individu. Ces caractéristiques sont davantage la traduction statistique en indicateurs (tels des facteurs prédisposant ou aggravants) d'une réalité sociologique, qui distingue au sein de la population des marqueurs, inégalement répartis en son sein, et le plus communément à la défaveur des catégories de la population les plus défavorisées, appartenant aux classes sociales basses. De nombreuses études ont ainsi mis en évidence l'association inverse existant entre le niveau socio-économique des individus et leur santé, ou entre le milieu social d'appartenance et la réussite scolaire, ou encore les inégalités salariales sur la base du genre.

Il peut ainsi s'agir de risque accru face à la pauvreté, à l'exclusion, à l'échec...

Citons à ce sujet le travail de Bea Cantillon qui, s'intéressant à la pauvreté des enfants et des familles avec enfants, relève la situation des familles monoparentales ou des familles nombreuses (avec plus de trois enfants), ou encore celles dont au moins une personne étant sans emploi, comme plus à risque de connaître (un épisode de) la pauvreté (Cantillon & Van Den Bosch 2002).

En parallèle à ces constats opérés par différents chercheurs traitant des inégalités sociales, certains ont pu montrer la possibilité de contrer ces effets grâce à des politiques égalitaires. Diverses options politiques ont ainsi vu le jour au sein des pays européens depuis les années 90, afin de limiter les effets de ces inégalités.

Au niveau européen, se dessine cependant de plus en plus un ciblage des programmes et des discussions autour de thématiques circonscrites. L'Europe a ainsi opéré en 2001 lors du sommet de Laeken des choix clairs de priorité autour des thématiques de la pauvreté, des inégalités, de la santé, de l'éducation et du chômage (Stewart 2003).

III.3 POUR LA PETITE ENFANCE

Dans le champ de la petite enfance, cette réflexion sur les *groupes cible* s'est également opérée, et ce sur deux plans : celui de l'âge - l'enfant par rapport à l'adulte, et celui du groupe de pairs – dans la distinction entre enfants.

Dans le premier cas, une réflexion globale guidée par les Nations Unies a amené les Etats à reconnaître des droits spécifiques aux enfants, dont celui d'être protégés compte tenu de la nature plus fragile de leur personne (United Nations 1990). On retrouve également cette conception, où

le groupe des enfants est l'un des groupes de population les plus fragiles, lorsque l'on aborde des enjeux spécifiques de santé (Evans, Whitehead & al. 2001).

Dans le deuxième cas, des auteurs ont travaillé à mettre en évidence des facteurs de risque, propres aux enfants, tels qu'ils engendrent des distinctions au sein de ce groupe pris alors comme unité de base. Ainsi, le fait d'avoir des parents isolés, d'avoir eu des soins prénataux inadéquats, d'être dans un accueil de mauvaise qualité, de connaître une situation de pauvreté, de souffrir d'une insuffisante stimulation, amènent à des différentiels de développement entre les enfants⁶.

L'optique privilégiée au sein des politiques d'offre d'accueil pour la petite enfance affectera clairement l'étendue du public ciblé d'utilisateurs, entre une approche centrée sur quelques groupes d'enfants ou une approche universaliste considérant tous les enfants comme éligibles⁷. La première élaborera de fait des critères de priorités entre enfants, qui pourront en outre dépendre du revenu des parents, de besoins spécifiques de l'enfant, du lieu d'habitation, de la disponibilité effective des places⁸. La seconde visera tous les enfants sans tenir compte de leurs différences.

Notre position nous amène à défendre un système de services d'accueil pour la petite enfance qui vise l'ensemble des enfants, toutes catégories confondues. A cette large base de services, nous souhaitons ajouter le développement de politiques additionnelles qui tiennent compte de problématiques spécifiques ou dites minoritaires afin d'assurer une réelle utilisation égale des services au sein de la population sans exception. C'est en cela que l'étude de la présence de besoins supplémentaires ou spécifiques s'impose afin de construire des politiques additionnelles adaptées.

IV. DES MESURES

Dans ce travail nous nous centrons sur l'analyse des caractéristiques de l'offre de services pour la petite enfance et de ses répercussions en matière d'accessibilité et d'utilisation au sein de la population des différents pays européens. Pour cela, nous utiliserons donc des indicateurs d'*input* et de *résultat* (Bennett 2002 ; Olmsted 2002).

Nous étudierons les caractéristiques des systèmes en termes d'investissements au travers de la description de l'offre de services : quels types de services, quels horaires, quels critères d'accès, etc. C'est par ce travail qu'a débuté la recherche.

⁶ Carnegie Task Force on Meeting the needs of Young Children, *Starting Points : Meeting the Needs of Our Youngest Children*, Carnegie Corporation, New York, 1994, cité dans Gormley (1995).

⁷ Toutefois, le travail d'identification de critères 'à risque' n'est guère aisé. Il s'agit de tendances et peut créer des effets autres que positifs du point de vue des discriminations. Il n'existe ainsi pas de modèle prédictif des comportements de soutien des parents, même si une attention particulière est portée au genre, à l'ethnicité, à la génération et à la position économique Kröger (2001).

⁸ Voir à ce propos le document rédigé au cours du premier semestre et concernant les *Variables d'analyse*.

Nous analyserons les produits du système d'éducation et d'accueil du jeune enfant en terme d'équité au travers des 3 dimensions d'accessibilité aux structures, de leur utilisation par les familles et de leur qualité. Ce seront là les 3 points repris ci-dessous, dans les parties consacrées aux mesures d'accessibilité, d'utilisation et de qualité.

IV.1 L'EQUITE ET L'ACCESSIBILITE

Sur la base de la littérature⁹ en matière de recommandations pour des indicateurs, nous reprenons dans ce premier tableau les diverses variables répertoriées.

Mesures de la disponibilité des services

	<u>Groupes de données</u>	<u>Variables</u>
<u>Disponibilité</u>	Taux de couverture - par mode de financement (a)	privé, public, semi-privé
	Taux de couverture - par type de service :	- collectif/individuel (organisationnel) - éducatif/social (fonctionnel)
	Nombre de places offertes	Equivalent Temps Plein (b) ou par nombre d'enfants

De cette liste de variables, nous avons retiré les essentielles afin de proposer une liste qui réponde à la fois à nos objectifs de recherche notamment en matière d'équité et à une exigence de faisabilité, dans la mesure où cette recherche se sert de données existantes. Voici la liste des variables qui seront effectivement retenues afin de comparer les pays en terme d'équité d'accessibilité :

Mesures de l'accessibilité des services

	<u>Groupes de données</u>	<u>Variables</u>
<u>Accessibilité</u>	Droits en matière d'EAJE	- critère(s) d'éligibilité des enfants ou familles (a) - critères de priorités visant les familles
	Besoins spécifiques (b)	Besoins spécifiques des enfants
	Information	Organismes responsables de cette tâche
	Financière (a,b)	modes de fixation du tarif
	Géographique (a)	Gradient / ratio entre entités administratives contrastées
	Horaires (b)	Heures & nombre de jours d'ouverture par an

IV.2 L'EQUITE ET L'UTILISATION

⁹ a= Rostgaard (2000); b= Rabemiafara & al. (2003).

Pour rappel, nous intéressants à l'équité d'utilisation, nous nous centrons sur les caractéristiques des populations utilisatrices des services afin de comprendre les inégalités existant entre elles et les autres familles.

Dans la littérature¹⁰, on distingue les indicateurs de l'utilisation en référence à la population utilisatrice, de ceux concernant les freins à l'utilisation qui s'intéressent tant aux utilisateurs, réguliers ou occasionnels, qu'aux non-utilisateurs. Nous présentons ci-après l'ensemble des indicateurs qui ont pu être trouvés dans la littérature afin de traiter des aspects d'utilisation de services.

Etude de l'utilisation des services : type de questions et groupe de variables

	Groupes de données	Variables
Utilisation des services	Démographie des utilisateurs	Caractéristiques des familles
		Caractéristiques de l'enfant
	Parcours d'utilisation	Temps d'utilisation (a,b)
		Fréquence (c)
		plages horaires les plus demandées (b)
		Nombre de services utilisés
		Type(s) d'accueil : éducatif/accueil (b) collectif/individuel (a)
	Attentes des utilisateurs	Satisfaction / insatisfaction
	Coûts de l'accueil	Brut (b) ou net (d)

Dans la section de cette recherche consacrée à l'utilisation des services d'accueil pour la petite enfance, nous examinerons exclusivement les variables se rapportant à la démographie des utilisateurs. Nous détaillons plus spécifiquement ci-dessous les variables s'y rapportant.

Etude de l'utilisation des services : démographie des utilisateurs

	Groupes de données	Variables	Sens de la relation
Démographie des utilisateurs	Famille	âge de la mère (a)	Positif
		état civil (a)	Inverse ¹¹
		composition du ménage (b)	Inverse
		nombre d'enfants (a,b,c)	Inverse
		âge des enfants (a)	Inverse
	Enfant	Sexe	/
		Âge (b,c)	Inverse
		BS de l'enfant (a) ou maladie (b)	Positif ¹²
	Capital humain	Niveau d'étude (a,b,c)	Inverse
revenu ménage (a,b,d,e)		Inverse	

¹⁰ a= Mahieu (2005) ; b= Rabemiafara & al. (2003); c= Ruault & Daniel (2003); d= Blanpain (2005) ; e= Huston, Chang & Gennetian (2002).

¹¹ Lorsque la modalité de la variable augmente ou est positive, il y a un effet inverse en terme de barrière à l'utilisation. Autrement dit, plus cette variable est importante moins il y a de risques d'entraves à l'utilisation. Dans le cas présent de l'état civil, pour les couples (considérés comme plus favorisés par rapport aux personnes isolées, il y a moins de difficultés d'utilisation des services.

¹² Lorsque la modalité de la variable augmente ou s'améliore, il y a une relation positive en terme de barrière à l'utilisation. Il y a donc davantage de problèmes d'utilisation. Dans ce cas-ci, lorsque les besoins spécifiques de l'enfant sont présents, il y a ainsi davantage d'obstacles à l'utilisation des services.

		Support social (b)	Inverse
Emploi		Statut d'emploi des parents (a,b,c,d)	Inverse
		secteur d'activité	Inverse
		catégorie socioprofessionnelle (c)	Inverse
Logement		lieu de résidence,	Inverse
		niveau d'urbanisation (a,c,d)	Inverse
Déplacements (b)		temps de trajets	Positif
		moyen de locomotion	Inverse

Voici la liste des variables que nous retenons dans l'analyse afin d'étudier les inégalités dans l'utilisation des services par les familles. Cette sélection s'est opérée pour les mêmes raisons que pour l'accessibilité : l'objectif d'équité d'utilisation qui caractérise cette recherche et la disponibilité des données dans la mesure où nous nous servons de données déjà récoltées. Dans la mesure des données disponibles dans les bases de données que nous exploiterons, nous modulerons éventuellement la liste qui suit.

Etude des déterminants et des modes de l'utilisation

	<u>Groupes de données</u>	<u>Variables</u>
<u>Démographie des utilisateurs</u>	Famille	Famille mono-/biparentale Nombre d'enfants dans le ménage
	Capital humain	niveau d'étude de la mère et du père nationalité de la mère et du père
	Emploi	statut d'emploi de la mère/du père horaires (plein/partiel & nombre H/semaine) de la mère/du père catégorie socioprofessionnelle de la mère/du père
	Logement	Taille de l'agglomération Région de résidence
<u>Utilisation des services</u>	Enfant(s)	Age des enfants <6 ans (ou âge obligation scolaire)
	Modes de garde	Lieu(x) de vie pendant journée & en semaine Type de milieu d'accueil : - collectif/individuel - secteur privé/public/semi public
	Temps de garde	Temps plein/partiel ou nombre heures/semaine

IV.3 L'EQUITE ET LA QUALITE

Pour rappel, cette dimension sera très brièvement développée dans cette recherche. Nous retenons dans cette section deux indicateurs d'évaluation et de comparaison de la qualité entre pays : le niveau de formation du personnel et le taux d'encadrement. Ce dernier équivaut à la

proportion d'enfants pas membre du personnel, c'est à dire des travailleur du secteur détenteur d'un diplôme spécifique.

Afin de contraster les différences de niveau de qualité entre services sur le plan structurel, ces taux d'encadrement et ces niveaux de formation peuvent être comparés selon le type de service (collectif, individuel) et selon le secteur (privé, public, semi-privé, entreprise).

Mesure de la qualité des services

	<u>Groupes de données</u>	<u>Variables</u>
<u>Caractéristiques des services sur le plan de la qualité</u>	Taux d'encadrement	Par secteur : privé/public/semi-privé
		Par type de service : collectif/individuel
		Par niveau de formation
	Niveau de formation	Par secteur : privé/public/semi-privé
Par type de service : collectif/individuel		

V. CONCLUSION

Ce rapport comprend tout d'abord la description de la notion d'équité et les apports qu'elle peut contenir pour cette recherche. Ensuite, nous avons détaillé les notions et les instruments de mesures se rattachant à l'accessibilité, à l'utilisation et à la de qualité en regard des recherches portant sur l'étude des systèmes d'éducation et d'accueil du jeune enfant.

Il s'agit ici donc plutôt d'un appendice méthodologique à cette recherche portant sur les politiques publiques en faveur de l'emploi des parents et de l'inclusion sociale.

VI. BIBLIOGRAPHIE

- Bennett, J. Data needs in Early Childhood Education and Care. Informal consultation of ECEC Ministries and National Statisticians concerning data collection on early childhood services within the Ines framework. 2002. Paris.
- Blanpain, N. (2005). Accueil des jeunes enfants et coûts des modes de garde en 2002. Etudes et résultats 422.
- Cantillon, B. and Van Den Bosch, K. Social Policy Strategies to Combat Income Poverty of Children and Families in Europe. Maxwell School of Citizenship and Public Affairs. working paper 336, 2002. Luxembourg: Luxembourg Income Study.
- Duclos, J.-Y. (2006). Innis Lecture : Equity and Equality. Canadian Journal of Economics 39(4): 1073-1104.
- Evans, T., Whitehead, M., Diderishsen, F., Bhuiya, A., and Wirth, M.(Ed.) (2001). Challenging Inequalities in Health : From Ethics to Action. Oxford: University Press.
- Fassin, D. (2000). Qualifier les inégalités. In Les inégalités sociales de santé: 123-144. Leclerc, A., Fassin, D., Grandjean, H., Kaminsky, M., and Lang, T.(Ed.). Paris: La Découverte/INSERM.
- Gormley, W. T. J. (1995). Everybody's children : Child Care as a public problem. Washington: Brookings Institution.
- Graham, H. and Kelly, M. P. (2004). Health Inequalities : concepts, frameworks and policy. briefing paper. United Kingdom: Health Development Agency.
- Huston, A. C., Chang, Y. E., and Gennetian, L. (2002). Family and individual predictors of child care use by low-income families in different policy contexts. Early Childhood Research Quarterly 17: 441-469.
- Korpi, W. and Palme, J. (1998). The Paradox of Redistribution and Strategies of Equality: Welfare States Institutions, Inequality and Poverty in the Western Countries, American Sociological Review 63(5): 661-87.
- Kröger, T. Comparative research on social care : the state of the art. SOCCARE project. 1. 2001. Brussels: European Commission.
- Mahieu, R. (2005). Les modes d'accueil des enfants de moins de trois ans : effets d'offre et de demande. Recherches et prévisions 82: 43-55.
- Melhuish, E. C. and Moss, P.(Ed.) (1991). Day Care for young children : International perspectives. London: Routledge.
- Olmsted, P. Data collection and system monitoring in early childhood programs. Early Childhood and Family Policy 5. 2002. Paris: UNESCO.

- Rabemiafara, N., Sementini, L. and Ward, T.(Ed.). Development of a methodology for the collection of harmonised statistics on childcare. Working Papers Studies. 2003. Luxembourg: European Commission.
- Rostgaard, T. Developing Comparable Indicators in Early Childhood Education and Care. The Danish National Institute of Social Research. 2000. Paris: OECD.
- Rostgaard, T. Recommendations for data and indicator development of ECEC systems. The Danish National Institute of Social Research. 2000. Paris: OECD.
- Ruault, M. and Daniel, A. (2003). Les modes d'accueil des enfants de moins de 6 ans: premiers résultats de l'enquête réalisée en 2002. Etudes et résultats 235.
- Stewart, K. (2003). Monitoring social inclusion in Europe's regions. Journal of European Social Policy 13(4): 335-356.
- United Nations. Convention on the Rights of the Child. Resolution 44/25, November 20th 1989, New York, 1990.