



Signataires : Sophie Demaurex, Léna Strasser, Jean-Pierre Tombola, Xhevrie Osmani, Sylvain Thévoz, Oriana Brücker, Diego Esteban, Cyril Mizrahi, Leonard Ferati, Grégoire Carasso, Jean-Charles Rielle, Caroline Renold, Thomas Wenger

Date de dépôt : 26 février 2025

Projet de loi **modifiant la loi sur l'enfance et la jeunesse (LEJ) (J 6 01)**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Art. 1 Modifications

La loi sur l'enfance et la jeunesse, du 1^{er} mars 2018, est modifiée comme suit :

Art. 1, let. b (nouvelle teneur)

La présente loi poursuit les buts suivants :

- b) promouvoir des conditions propres à favoriser la santé des enfants et des jeunes scolarisés au sein des établissements publics, et des enfants au sein des structures d'accueil préscolaire et dans le cadre de l'accueil familial de jour ;

Art. 18, al. 4 (nouvelle teneur)

⁴ Le département intervient également auprès des structures d'accueil préscolaire ainsi que des personnes pratiquant l'accueil familial de jour et des structures qui en assurent la coordination, en contribuant à la création de conditions favorables à la santé des jeunes enfants, en repérant précocement leurs difficultés éventuelles et en guidant leurs parents et les professionnels pour la prise en charge de celles-ci.

Art. 2 Modification à une autre loi

La loi sur l'accueil préscolaire, du 12 septembre 2019 (LAPr) (J 6 28), est modifiée comme suit :

Art. 5, al. 5 (nouveau, les al. 5 et 6 anciens devenant les al. 6 et 7)

⁵ Le canton contribue à la création de conditions favorables à la santé des jeunes enfants, repère précocement leurs difficultés éventuelles et guide leurs parents et les professionnels pour la prise en charge de celles-ci.

Art. 3 Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Le service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ) promeut la santé et la qualité de vie, prévient les atteintes à la santé et protège l'intégrité des enfants et des jeunes dans les établissements scolaires publics et les institutions de la petite enfance.

Ses principaux objectifs sont d'informer les enfants et les jeunes sur la santé et de renforcer leurs compétences en la matière, ainsi que de dépister les troubles de la vue, de l'ouïe et les problèmes bucco-dentaires. Il les suit et les oriente s'ils présentent des besoins particuliers ou rencontrent des difficultés. Leur santé est prise en compte dans tous ses aspects : santé physique, psychique, sexuelle et sociale.

Actuellement, une des missions du SSEJ consiste à procurer sous une forme organisée et condensée un ensemble de références relatives aux principales questions de santé auxquelles est confronté le personnel des structures d'accueil de la petite enfance (SAPE). **Ce projet de modification de loi demande que le même traitement soit appliqué aux structures de coordination de l'accueil familial de jour ainsi qu'aux personnes pratiquant un tel accueil, afin que les enfants qui en bénéficient ne soient pas défavorisés et aient droit aux mêmes prestations que les autres.**

A l'instar des SAPE, cela consisterait à mettre réellement à la disposition des structures de coordination et des personnes pratiquant l'accueil familial de jour des informations et conseils pour la promotion de la santé des jeunes

enfants et leur protection, selon les dernières connaissances scientifiques et consignes médicales en vigueur, afin que l'ensemble du personnel soit mieux outillé pour prévenir les maladies et accidents et répondre aux besoins des enfants accueillis, et non pas les mesures minimales et compensatoires délivrées actuellement. Les actions de santé publique doivent pouvoir être dispensées à l'entier du public concerné. Pour exemple, les épidémies telles que la rougeole et la coqueluche font encore l'objet d'une attention sévère et contrôlée dans les SAPE qui doivent annoncer les cas et prendre des mesures spécifiques compte tenu des accueils en collectivité. Cependant, il est utile de savoir que l'organisation actuelle de l'accueil familial de jour se déroule régulièrement en collectivité par le biais d'accueils collectifs en matinée, de cafés-rencontres, d'animations diverses dans des locaux mis à disposition. Or aucune mesure ni information n'est prévue quant aux épidémies éventuelles dans ce mode d'accueil.

Concrètement, les dépistages bucco-dentaires et, le cas échéant, de l'ouïe et de la vue effectués dans les SAPE, la coordination avec les instances concernées lors de signalements d'enfants en danger, d'épidémies, les programmes de prévention et le matériel à disposition des SAPE (documents relatifs aux poux, à l'alimentation, fiches médicales, etc.), les rencontres avec le personnel infirmier, devraient aussi être rendus accessibles aux structures de coordination de l'accueil familial de jour et aux personnes pratiquant l'accueil familial de jour ainsi qu'aux enfants concernés et à leurs parents.

Il est rappelé : que les accueillantes familiales de jour sont autorisées au même titre que les SAPE en vertu de la **loi sur l'accueil préscolaire** (LAPr, RS J 6 28) ; qu'elles sont répertoriées dans les statistiques de l'Observatoire cantonal de la petite enfance rattaché au Service de la recherche en éducation (OCPE-SRED) par le biais de leur structure de coordination qui en a l'obligation ; qu'elles sont à la charge des communes et que ces dernières peuvent percevoir des fonds par place d'accueil exploitée mais également de la Fondation pour le développement de l'accueil préscolaire (FDAP) pour le soutien aux enfants à besoins éducatifs particuliers (BEP). **Il ne se justifie donc pas que des professionnels et structures de l'enfance regroupés sous une même législation disposent d'un accès inégal aux services de l'Etat.**

Les accueillantes familiales de jour et les structures de coordination doivent être soutenues et reconnues dans leurs pratiques et être le plus possible outillées pour assurer le bien-être des enfants et les dépistages précoces.

In fine, les enfants dont les parents ont choisi ce mode d'accueil, par choix ou à défaut, faute de place en SAPE, doivent pouvoir bénéficier d'un

traitement équitable en termes de prévention et de suivi, gage d'un repérage précoce des situations à risque avant l'entrée à l'école.

Implications financières

Actuellement¹, plus de 13 000 enfants sont accueillis dans environ 220 structures d'accueil préscolaire (SAPE) et bénéficient des prestations directes et ciblées du Service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ). Il s'agirait d'intégrer au dispositif environ 700 enfants accueillis par plus de 300 accueillantes familiales de jour et 8 structures de coordination de l'accueil familial de jour existantes (5 structures employant les accueillantes familiales de jour et 3 regroupant des accueillantes familiales de jour indépendantes).

Par conséquent, le coût estimé de la mesure est raisonnable et équitable, notamment en termes de soutien infirmier et de coordination des actions pour le public de l'accueil familial de jour qui représente 5% du public des structures d'accueil préscolaire (SAPE).

Pour toutes ces raisons, nous vous remercions, Mesdames les députées, Messieurs les députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

¹ Observatoire cantonal de la petite enfance (SRED), publication mars 2024, chiffres 2023.