



**PREMIER  
MINISTRE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Secrétariat général  
des affaires européennes**

## **Plan d'action 2022-2030**

pour la mise en œuvre de la Recommandation (UE)  
2021/1004 du Conseil du 14 juin 2021 *établissant une  
Garantie européenne pour l'enfance*

**Plan d'action 2022-2030 pour la mise en œuvre de la Recommandation (UE) 2021/1004 du Conseil du 14 juin 2021 établissant une Garantie européenne pour l'enfance**

<b>1. La situation des enfants est devenue une priorité des politiques de lutte contre la pauvreté en France .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Les grands objectifs de la politique de lutte contre la pauvreté ont progressivement évolué en France, en fonction des besoins identifiés .....</b>	<b>5</b>
<b>1.2 La France déploie également de nombreuses politiques directement ciblées sur les familles et les enfants.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 La pauvreté continue cependant à toucher de nombreux enfants, et se concentre sur certaines configurations familiales.....</b>	<b>8</b>
<b>1.4 Une priorité de plus en plus affirmée : investir sur les enfants pour mieux lutter contre les inégalités de destin .....</b>	<b>10</b>
<b>1.5 Ces stratégies nationales anticipent la garantie européenne pour l'enfance, mais leur déploiement, qui a pu être ralenti par la crise sanitaire, doit se poursuivre</b>	<b>15</b>
<b>2. La garantie européenne pour l'enfance nécessite d'amplifier les stratégies existantes au bénéfice des enfants et de renforcer la coordination de l'ensemble des acteurs .....</b>	<b>17</b>
<b>3. Les actions thématiques de mise en œuvre de la garantie européenne pour l'enfance à horizon 2030 .....</b>	<b>19</b>
<b>3.1 Accueil des jeunes enfants : créer un service public de la petite enfance .....</b>	<b>19</b>
<b>Perspectives 2030 .....</b>	<b>22</b>
<b>3.2 L'accès à l'éducation, maillon essentiel du dispositif d'égalité des chances.....</b>	<b>23</b>
<b>Perspectives 2030 .....</b>	<b>27</b>
<b>3.3 Pour une alimentation saine, équilibrée et de qualité.....</b>	<b>28</b>
<b>Perspectives 2030 .....</b>	<b>33</b>
<b>3.4 Une action spécifique sur le logement .....</b>	<b>34</b>
<b>Perspectives 2030 .....</b>	<b>37</b>
<b>3.5 L'impératif de garantir les conditions effectives de la santé des enfants.....</b>	<b>38</b>
<b>Perspectives 2030 .....</b>	<b>44</b>
<b>4. Suivi du plan d'action national .....</b>	<b>46</b>
<b>4.1 Un plan glissant .....</b>	<b>46</b>
<b>4.2 Maintenir l'enfance au cœur des politiques publiques et promouvoir une association nouvelle des enfants .....</b>	<b>46</b>
<b>Perspectives 2030 .....</b>	<b>47</b>

**4.3 Méthode d'élaboration des indicateurs..... 47**

# 1. La situation des enfants est devenue une priorité des politiques de lutte contre la pauvreté en France

La *recommandation* de la Commission européenne, adoptée à l'unanimité par les États membres du Conseil le 14 juin 2021, et établissant une Garantie européenne pour l'enfance, **fait non seulement de la lutte contre la pauvreté des enfants une priorité, mais permet de l'aborder de manière transversale et systémique** : accès à la santé, une éducation, un mode de garde, un logement, une alimentation suffisante et saine...

Ces politiques mobilisent en France différents acteurs juridiques, différents niveaux d'actions nationale et territoriale, et nécessitent coordination et coopération. La société doit, de surcroît, s'adapter pour être inclusive et offrir à chaque enfant, qu'il soit en situation de handicap, issu d'une minorité, d'un quartier prioritaire, qu'il vive en hébergement d'urgence ou en bidonvilles, la possibilité de développer pleinement sa citoyenneté et de bénéficier de chances égales. Il s'agit d'une préoccupation au cœur de la Garantie, laquelle recommande aux États d'accorder une **attention particulière à certains groupes d'enfants susceptibles de subir des désavantages spécifiques**.

Historiquement fondées sur un **système de protection sociale assurant des transferts sociaux élevés**, les politiques sociales françaises ont permis de réduire efficacement le taux de pauvreté monétaire et placent la France parmi les pays de l'Union européenne où ce taux est le plus faible. Mais ce système est longtemps resté pour l'essentiel curatif (les transferts sociaux intervenant après que les inégalités sont constatées), s'intéressant plus aux familles qu'aux enfants en tant que sujets de droits à part entière, et reposant en grande partie sur les revenus des personnes, avec une lutte contre la pauvreté envisagée de fait principalement d'un point de vue monétaire.

La France s'attache désormais à **lutter plus fortement contre les causes mêmes de la pauvreté**, en s'y attaquant spécifiquement dès l'enfance, pour lutter contre les inégalités qui persistent et se creusent, notamment grâce :

- À la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, dont les deux premiers des cinq engagements prévoient d'assurer « *L'égalité des chances dès les premiers pas pour rompre la reproduction de la pauvreté* » et de « *Garantir au quotidien les droits fondamentaux des enfants* » ;
- Et au Pacte pour l'enfance, dont l'un des piliers porte sur le déploiement d'une nouvelle politique publique en faveur des 1 000 premiers jours de l'enfant, conçue entièrement autour des besoins de l'enfant et de ses parents.

Abordant la lutte contre la pauvreté dans l'ensemble de ses dimensions, ces nouvelles politiques sont naturellement **partenariales** et se fondent sur la **coordination entre acteurs**, et la **contractualisation**. Le plan d'action national de mise en œuvre de la Garantie européenne pour l'enfance permettra d'approfondir leur déploiement et de renforcer leur effectivité.

## 1.1 Les grands objectifs de la politique de lutte contre la pauvreté ont progressivement évolué en France, en fonction des besoins identifiés

La lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale repose sur des garanties progressivement constituées à partir du milieu des années 1940 et renforcées dans les années 1980, et sur des politiques actives menées par l'État et les collectivités territoriales, en lien avec les associations.

**La prévalence de la pauvreté selon les âges de la vie a évolué très nettement ces 70 dernières années.** Au sortir de la Seconde Guerre mondiale, ce sont principalement les strates âgées de la société, et notamment les retraités, qui étaient concernées par la pauvreté. Ces populations ont cependant bénéficié progressivement de la montée en charge des pensions, d'allocations spécifiques dès 1956, mais aussi de carrières plus favorables et du développement de la bi-activité, voyant leur niveau de vie global s'élever. Aujourd'hui, **le taux de pauvreté parmi les retraités est tombé à 7%.**

D'autres préoccupations ont donc progressivement émergé. Il s'est notamment agi **d'encourager et de faciliter l'accès à l'emploi, considéré comme facteur d'accès à un revenu, et d'inclusion sociale.** Les actions poursuivant cet objectif ont bien sûr un impact indirect fort sur les enfants, en ce qu'elles augmentent le niveau de vie global des ménages.

Pour mieux prendre en compte les situations spécifiques des catégories de la population les plus exposées aux risques de pauvreté et d'exclusion sociale, de grands principes se sont par ailleurs progressivement affirmés :

- Permettre **l'accès de chacun aux droits de tous**, en adaptant les dispositifs de droit commun et en développant des actions de suivi et d'accompagnement ;
- Agir en amont des situations d'exclusion, par **l'intervention ciblée** au moment où risque de se produire une rupture dans les conditions de vie ;
- Apporter des **réponses rapides, adaptées et respectueuses de la dignité des personnes**, aux situations de détresse sociale et d'urgence effectivement constatées ;
- Assurer une **coordination efficace entre les acteurs**, en permettant la participation de tous à la lutte contre les exclusions et en associant directement les personnes exclues à la définition et au suivi des actions les concernant.

De nombreuses politiques ont ainsi été déployées, visant à assurer la protection des plus fragiles. Elles font, de façon schématique, intervenir :

- **L'État, garant du système de protection sociale et notamment de la politique familiale**, et compétent en matière d'éducation, de santé, d'hébergement d'urgence, d'aide alimentaire et de minimas sociaux, lesquels concernaient 4,25 million de personnes fin 2018, soit 7 millions de personnes couvertes en comptant les conjoints et enfants (11% de la population) ;
- Les collectivités territoriales, et notamment :

- **Les départements, chefs de file en matière de protection de l'enfance et de politiques sociales**, notamment d'insertion. En 2018, les départements ont ainsi consacré 8,3 milliards d'euros à la protection de l'enfance ;
- **Les communes, aux multiples compétences en matière d'accueil social, de lutte contre les exclusions et de soutien aux personnes fragiles**, via tout particulièrement les centres communaux d'action sociale (CCAS), en charge de l'action sociale dans les communes. Les communes disposent également d'une clause de compétence générale, leur permettant de mener diverses actions sociales (tarifs réduits pour certains services, aide d'urgence, aides remboursables sous forme de micro-crédits...). Les dépenses sociales des communes de plus de dix mille habitants s'élèvent ainsi à plus de 5 milliards d'euros.
- **Et les associations**, dont l'engagement tant financier qu'en matière d'organisation et d'intervention directe auprès des bénéficiaires est soutenu par la puissance publique, via de multiples dispositifs de partenariats, d'ingénierie et de dépenses fiscales.

Parmi les principaux dispositifs de protection des plus fragiles, on recense notamment :

- Le **revenu de solidarité active (RSA)**, dont la gestion relève des départements, et qui garantit des ressources minimales à toute personne âgée d'au moins 25 ans ou aux jeunes actifs de 18 à 24 ans assumant la charge d'au moins un enfant né ou à naître ou justifiant d'une certaine durée d'activité professionnelle et auquel peut s'ajouter la prime d'activité, complément de revenu d'activité s'adressant aux travailleurs aux revenus modestes ;
- Les **aides au logement**, concentrées dans le bas de l'échelle des revenus (82% de la masse d'allocations logement est perçue par les personnes dont le niveau de vie se situe en deçà du troisième décile) ;
- La **prise en charge de l'urgence** par des fonds partenariaux, le dispositif de traitement du surendettement, ou encore les lieux d'hébergement (2,9Md€ consacrés en 2021 aux d'hébergement et d'accès au logement, qui sont généralisés sur le territoire.

La France bénéficie donc aujourd'hui d'un **haut niveau de protection sociale**, mesuré par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du ministère des Solidarités et de la Santé. Avec **plus de 34% de son PIB consacré aux prestations sociales en 2017**, elle figure au premier rang des pays européens en la matière.

## **1.2 La France déploie également de nombreuses politiques directement ciblées sur les familles et les enfants**

Le système de protection sociale français consacre le rôle central d'une politique familiale proactive. Elle concerne aujourd'hui **13,6 millions d'allocataires**, et couvre ainsi environ 32 millions de personnes. La convention d'objectifs et de gestion 2018/2022 confirmait d'ailleurs la présence de la branche Famille de toutes les familles, tout au long de la vie.

La politique familiale repose sur :

- Des dispositifs fiscaux ;

- Des prestations sociales ;
- Une offre de services, notamment d'accueil du jeune enfant.

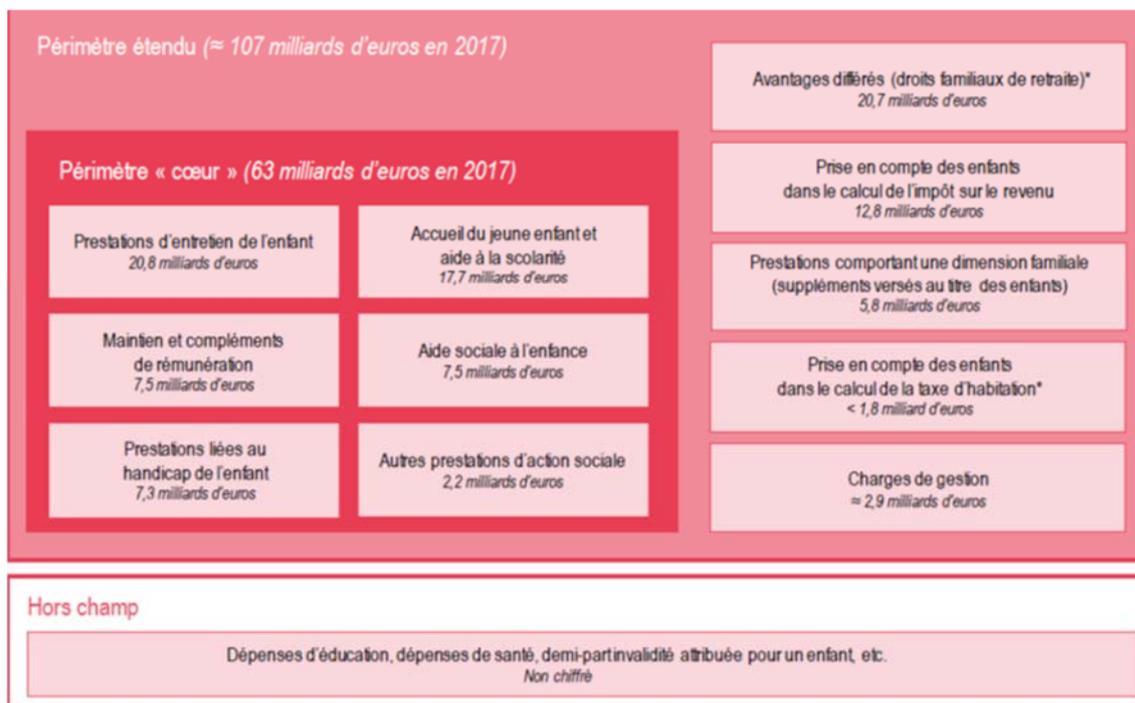
À partir de sa refondation en 1945, la politique familiale française a longtemps affiché un objectif de redistribution horizontale, c'est-à-dire de réduction des inégalités de niveaux de vie entre familles, via la compensation des charges financières induites par la présence d'enfants. À partir des années soixante-dix, un **accent plus important a été mis sur le soutien aux familles les plus modestes et vulnérables**, dans un effort de redistribution verticale tenant compte des spécificités propres aux différents foyers.

Cette politique poursuit également désormais un objectif de **meilleure conciliation entre vie familiale et vie professionnelle** :

- En prenant mieux en compte les aspirations des parents ;
- En facilitant le maintien dans l'emploi des femmes ;
- En développant l'offre de places d'accueil des jeunes enfants ou en permettant aux parents qui le souhaitent d'interrompre leur activité professionnelle sans obérer leurs chances futures de retour vers l'emploi.

**La France est le pays de l'OCDE qui dépense le plus pour sa politique familiale, étant en 4<sup>ème</sup> position pour les dépenses envers les 0-6 ans.** Une part très importante de la politique familiale concerne en effet les enfants. Le compte de l'enfance de la DREES mesure les dépenses sociales et fiscales liées aux enfants : selon le périmètre retenu, elles sont évaluées entre 63 et 107 milliards d'euros en 2017, soit entre 2,7 % et 4,7 % du PIB. Elles représentent entre 3 700 euros et 5 000 euros par an par enfant de moins de 21 ans.

*DREES, 2020 – définition des différents périmètres du « compte de l'enfance », panorama de l'ensemble des dispositifs sociaux et fiscaux liés aux enfants, qu'ils relèvent d'interventions publiques (Sécurité sociale, État, collectivités locales), d'associations ou d'acteurs privés*



\* Les montants renseignés pour chacun des blocs sont ceux relatifs à l'année 2017, à l'exception des montants des droits familiaux de retraite et de l'abattement de la taxe d'habitation, pour lesquels les dernières données disponibles sont celles de 2016.  
Sources > DREES, Comptes de la protection sociale ; Insee, enquête Revenus fiscaux et sociaux 2010 et 2015 (actualisées 2012 et 2017) ; modèle de microsimulation Ines 2017, calculs DREES ; annexe au projet loi de finances pour 2017, évaluations des voies et moyens, tome II Dépenses fiscales ; annexe I du PLFSS 2019 (programme de qualité et d'efficacité « famille ») ; Observatoire des finances et de la gestion publique locales.

Dans l'ensemble, les prestations familiales, les minima sociaux, les aides au logement et les aides à l'activité ont un impact fort sur la pauvreté monétaire, que l'on retrouve peu importe la configuration familiale (mais qui est d'autant plus important que le nombre d'enfants augmente). Tous ces dispositifs abaissent en moyenne le taux de pauvreté des enfants de 34 % à 17 %.

### 1.3 La pauvreté continue cependant à toucher de nombreux enfants, et se concentre sur certaines configurations familiales

La comparaison des taux de pauvreté montre au final que la France présente des performances globales relativement avantageuses par rapport à ses voisins ayant un niveau de vie comparable. Les chiffres compilés par Eurostat indiquent qu'en 2019, 9,14 millions de personnes, soit 20,9 % de la population de l'UE, étaient exposées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale. En France, **14,6% de la population vivait en-dessous du seuil de pauvreté monétaire**, fixé par convention à 60 % du niveau de vie médian, soit à 1 063 euros par mois.

**Ces chiffres restent trop élevés, et les enfants sont encore trop nombreux à être exposés au risque de pauvreté et d'exclusion sociale.**

Selon l'INSEE, au 1er janvier 2021, il y avait 14 476 227 enfants de moins de 18 ans vivant en France, soit 21,5 % de la population totale française. Parmi ces enfants, environ 20,2% soit près de 3 millions, **vivent dans un ménage « pauvre », c'est-à-dire dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté**. Le niveau de pauvreté des enfants est donc supérieur de près de 20 % au niveau de pauvreté de l'ensemble de la population. Ce niveau est proche de la moyenne des

pays de l'Union européenne, mais le pays se positionne moins bien que certains partenaires comparables.

**Tableau 4b. Evolution du taux de pauvreté monétaire (60 %) - enfants (moins de 18 ans)**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Evolutions	
											2007-8 /2014-5	2007-8 /2015-6
Royaume-Uni	23,0	24,0	20,7	20,4	18,0	18,0	18,9	19,7	19,8	nd	-3,8	nd
Allemagne	14,1	15,2	15,0	17,5	15,6	15,2	14,7	15,1	14,6	nd	0,2	nd
Pays-Bas	14,0	12,9	15,4	13,7	15,5	13,2	12,6	13,7	14,0	14,7	0,4	0,9
Danemark	9,6	9,1	10,6	10,9	10,3	10,4	9,1	9,2	10,4	9,4	0,5	0,6
Belgique	16,9	17,2	16,6	18,3	18,7	17,3	17,2	18,8	18,0	17,8	1,4	0,9
Suède	12,0	12,9	13,1	13,1	14,5	14,6	15,4	15,1	12,9	18,7	1,6	3,4
Italie	24,6	24,2	24,1	25,2	25,9	26,2	25,2	25,1	26,8	nd	1,6	nd
<b>France</b>	<b>15,3</b>	<b>15,6</b>	<b>16,8</b>	<b>18,1</b>	<b>18,8</b>	<b>19,0</b>	<b>17,6</b>	<b>17,7</b>	<b>18,7</b>	<b>nd</b>	<b>2,8</b>	<b>nd</b>
Espagne	26,2	27,3	29,0	29,3	27,5	27,9	27,5	30,5	29,6	29,7	3,3	2,9

« taux de risque de pauvreté ». Proportion de personnes dont le revenu disponible équivalent se situe en-dessous du seuil de risque de pauvreté, fixé à 60 % du revenu disponible équivalent médian national

Pays classés par ordre croissant de l'évolution entre 2007 et 2015 du taux de pauvreté à 60 % pour les enfants

Source : Eurostat EU-SILC – extraction du 13 septembre 2017 - calculs SG HCFEA

**La pauvreté des enfants est très liée à certaines caractéristiques socio-économiques des ménages. Elle touche plus les enfants des familles nombreuses et des familles monoparentales, et ce malgré les politiques déployées depuis plusieurs décennies en faveur de ces foyers.** La composition du ménage intervient dans la pauvreté monétaire en deux sens :

- À nombre d'actifs donné par ménage, le taux de pauvreté croît régulièrement avec le nombre d'enfants. Pourtant, les prestations familiales font déjà passer, au sein des couples ayant au moins trois enfants, le taux de pauvreté de 45 % avant versement à 30 % après ;
- Le taux varie aussi selon le nombre d'actifs par ménage, à deux égards :
  - o Même après redistribution, le taux de pauvreté des familles monoparentales demeure élevé, à 26 % dans les familles avec un seul enfant et à près de 40 % dans les familles de deux enfants ou plus. Les familles monoparentales représentent d'ailleurs 32% des bénéficiaires du RSA ;
  - o **La pauvreté des enfants est la plus fréquente dans les ménages inactifs ou touchés par le chômage** : le taux de pauvreté des enfants est de 36,3 % lorsqu'un seul des parents est en emploi et atteint 78,5 % lorsque le parent est seul et au chômage ou inactif.

Les données françaises montrent que **deux types de configurations familiales sont donc particulièrement concernés par le risque de pauvreté, sans bien sûr pour autant recouper l'ensemble des situations rencontrées :**

- **Les mères isolées**, et parmi elles en particulier **celles qui ont au moins deux enfants**. Cela concerne plus de 600 000 enfants ;
- **Les couples ayant au moins trois enfants, dans lesquels seul l'homme se déclare actif** (qu'il soit effectivement en emploi ou au chômage). Plus de 450 000 enfants mineurs vivent dans ce type de famille.

**D'autres facteurs sont identifiés comme accentuant le risque d'exposition des ménages et donc des enfants à la pauvreté :**

- **Le niveau de formation ou de qualification ;**
- La **taille et le type de communes**, le taux de pauvreté étant par exemple beaucoup plus faible dans le rural périurbain pour quasiment toutes les configurations familiales (7,7 % contre 14,1 % pour l'ensemble de la population) et les difficultés se concentrant plutôt dans les quartiers d'habitat social en banlieue de grandes villes ;
- L'**âge** des adultes du ménage, le risque de pauvreté étant plus faible lorsque cet âge s'accroît ;
- La situation de **handicap** des enfants, les parents bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) vivant par exemple sous le seuil de pauvreté dans 24% des cas, contre 17% pour les autres ménages avec enfants ;
- L'absence de titre de séjour sur le territoire des parents ;
- Le développement de troubles psychiques ou de problèmes de santé chez les parents.

Or, les situations de pauvreté dans l'enfance ont très souvent des répercussions tout au long de la vie. Le système français, marqué par un fort déterminisme social, est ainsi encore trop souvent inefficace pour sortir de la pauvreté. Il faudrait en France six générations, soit 180 ans, pour qu'un descendant de famille très modeste atteigne le revenu moyen de la population, selon l'OCDE. C'est une génération de plus que la moyenne des États de l'OCDE. **L'enfant d'une famille pauvre a donc beaucoup plus de risques de se retrouver lui aussi dans une position disqualifiée socialement lorsqu'il atteint l'âge adulte**, parce qu'il ne dispose pas des ressources économiques, sociales, ou relationnelles nécessaires. Le fait pour un enfant de débiter son existence par une période au cours de laquelle il risque d'être confronté à la pauvreté matérielle apparaît comme une injustice majeure, y compris pour l'adulte qu'il deviendra.

En réponse à ces constats, et de plus en plus, le modèle français de lutte contre la pauvreté s'accorde à rendre l'enfant lui-même, en tant que sujet de droits à part entière, plus visible dans ses objectifs, grâce à une meilleure compréhension de son développement et de l'impact de son environnement sur son épanouissement et ses apprentissages.

## **1.4 Une priorité de plus en plus affirmée : investir sur les enfants pour mieux lutter contre les inégalités de destin**

### **1.4.1 Principal outil de cette priorité, la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté adoptée en 2018 a pour objectif premier de s'attaquer à la pauvreté des enfants**

Cette Stratégie a été définie au terme d'une **démarche participative et territorialisée** lancée le 17 octobre 2017. L'ensemble des parties prenantes et des personnes concernées par ces politiques, des associations aux collectivités locales en passant par les citoyens, y ont été associées.

La Stratégie accorde une place fondamentale aux enfants, avec deux engagements centraux :

- **Garantir l'égalité des chances dès les premiers pas** pour rompre la reproduction de la pauvreté, via quatre objectifs principaux :

- Développer les solutions d'accueil avec une attention particulière aux territoires où les besoins sont les plus importants, pour offrir à terme à tous les enfants un cadre de socialisation précoce ;
- Progresser vers la mixité sociale dès la petite enfance ;
- Offrir un « bain de langage » à tous les enfants, de la naissance à 6 ans ;
- Accompagner les parents sur tout le territoire.
- **Garantir au quotidien les droits fondamentaux des enfants**, ce qui passe par :
  - La prévention et la lutte contre les situations de sans-abrisme ou de risque d'expulsion du domicile ;
  - La réduction des privations du quotidien en agissant notamment sur l'alimentation et en garantissant le droit à la santé des enfants dès le plus jeune âge ;
  - L'accès à la scolarisation en particulier pour les enfants des bidonvilles et des hôtels sociaux.

Tout comme la **Garantie européenne pour l'enfance**, la Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté fait passer cette lutte par une **garantie d'accès aux services essentiels pour les enfants et leurs familles**. Des solutions d'accueil sur l'ensemble du territoire, l'école obligatoire dès trois ans, le soutien à la parentalité, des petits déjeuners à l'école... sont autant de leviers mobilisés. La prise en compte de toutes les dimensions qui concourent à la pauvreté souligne le caractère pluridisciplinaire du travail mené, qui s'appuie sur une mise en œuvre partenariale impliquant tous les acteurs. Cela s'est traduit par la création d'une **délégation interministérielle en charge du déploiement et de l'évaluation de cette Stratégie**, qui s'appuie sur un réseau de commissaires assurant la coordination régionale et le pilotage interministériel de la politique.

La **contractualisation entre l'État et les collectivités territoriales**, sur la base de constats, d'objectifs et de financements précis, tient également une place centrale dans le déploiement de cette politique, car les leviers permettant d'agir sur les causes profondes de la pauvreté relèvent en partie des collectivités.

**L'ensemble des dispositions de la stratégie (ainsi que les dispositions des autres programmes) s'appliquent sur les territoires ultra-marins, marqués par une intensité plus forte de la pauvreté de la population générale et des enfants (en particulier en Guyane et à Mayotte).** Certaines spécificités de pilotage de la Stratégie existent cependant en Outre-Mer.

#### **1.4.2 Le Pacte pour l'enfance : une politique de prévention focalisée sur les 1 000 premiers jours de l'enfant, et un effort particulier en faveur de la protection de tous les enfants**

Le pacte pour l'enfance de 2019, fruit d'une importante concertation de l'ensemble des acteurs du champ de l'enfance, participe de la même démarche que la garantie européenne pour l'enfance. Il repose sur 3 piliers :

- La prévention et l'accompagnement des parents, dès le début de la grossesse ;
- La lutte contre toutes les formes de violences faites aux enfants ;
- La garantie du respect des droits et une meilleure réponse aux besoins fondamentaux

des enfants en protection de l'enfance.

Pilier de ce Pacte, la politique des 1 000 premiers jours de l'enfant contribue à faire de la prévention une préoccupation centrale des politiques en faveur de l'enfance, et notamment de la petite enfance (avant 3 ans) pour s'attaquer aux difficultés à la racine, voire même avant qu'elles n'émergent. **Elle illustre l'identification de l'enfant comme un objet des politiques publiques à part entière.**

Les **1 000 premiers jours** correspondent à un concept scientifique désignant cette période clef pour le développement de l'enfant, sa santé et celle de l'adulte qu'il deviendra : du projet d'enfant aux deux ans révolus de l'enfant. Comme établi par le rapport de 2020 de la commission d'experts réunis autour de Boris Cyrulnik à l'initiative du président de la République, il s'agit d'une période de grande vulnérabilité mais aussi de grandes potentialités.

Politique de santé publique, dont l'objectif est la prévention et la lutte contre les inégalités de destin et les inégalités sociales en santé, **la politique des 1000 premiers jours est construite autour des besoins de l'enfant et mise sur un accompagnement adapté des parents.** Dans une approche populationnelle et adoptant l'acception large de la santé promue par l'OMS, elle repose sur deux principes directeurs :

- Un universalisme proportionné : s'adressant à tous les parents et tous les enfants, sans distinction sociale, la politique des 1000 premiers jours promeut cependant une adaptation des services proposés en fonction de la situation et des besoins des parents ;
- Une démarche intégrée sur un périmètre large, embrassant la santé maternelle et infantile, modes d'accueil du jeune, le soutien à la parentalité.

Parmi les mesures phare de cette démarche visant à faire de la politique familiale un levier de réduction précoce des inégalités de destin figurent :

- **La création du parcours 1 000 premiers jours** autour de 3 moments-clés : l'entretien au 4<sup>e</sup> mois de grossesse, le séjour à la maternité, et l'entretien entre le premier et le 3<sup>e</sup> mois après l'accouchement. Ces parcours sont par ailleurs adaptés aux spécificités des parents et des enfants : création d'unités parent-enfant pour les parents souffrant de troubles psychiques, création de services régionaux d'accompagnement à la parentalité pour les personnes en situation de handicap, création d'un référent pour accompagner les parents les plus vulnérables ;
- **La définition et la dissémination de messages clefs de santé publique**, pour une information fiable et accessible et afin de faire des 1 000 premiers jours un sujet sociétal. À ce titre, on citera la création d'un site internet et d'une application mobile, d'un livret adressé à tous les futurs parents ou encore l'expérimentation d'un sac de bienvenue dans la parentalité remis lors du séjour à la maternité ;
- **L'allongement du congé paternité**, porté à 28 jours depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2021 et rendu obligatoire sur une durée de 7 jours, et la réflexion sur une réforme du congé parental afin de donner aux parents le temps nécessaire aux interactions précoces avec leur enfant. **Plus largement, il s'agit de relancer le modèle français de conciliation entre parentalité et vie professionnelle**, notamment par le développement de modes

d'accueil du jeune enfant de qualité (une charte nationale a été adoptée en 2021 et s'impose à tous les modes d'accueil, collectifs comme individuels), et un nécessaire travail sur leur accessibilité, en particulier pour les enfants en situation de handicap et les parents en insertion professionnelle et sociale, notamment issus de la migration.

Afin de faire en sorte que la politique des 1 000 premiers jours bénéficie tout particulièrement aux ménages et territoires les plus vulnérables socialement, les **commissaires à la lutte contre la pauvreté** ont été particulièrement impliqués dans le cadre des appels à projets régionaux « 1 000 premiers jours » qui ont permis de financer des démarches de formation des professionnels et d'accompagnement et d'information en direction des familles. Le plan de formation des professionnels de la petite enfance, qui vise l'amélioration de la qualité de l'ensemble des modes d'accueil, s'inscrit également en parfaite cohérence avec cette démarche des 1 000 premiers jours.

Le déploiement du Pacte pour l'Enfance est également passé par l'adoption d'une Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022, qui vise à **garantir à chaque enfant les mêmes chances et les mêmes droits et ainsi à lutter contre les inégalités de destin**. Elle est organisée autour de quatre engagements :

- Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles ;
- Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures ;
- Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits ;
- Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte.

Sa mise en œuvre repose également en partie, comme la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, sur une démarche de contractualisation entre l'Etat et les départements (responsables de la protection de l'enfance) centrée sur les besoins spécifiques et les financements.

### **1.4.3 De grandes stratégies nationales politiques accordent aussi une attention particulière aux enfants selon des thématiques identifiées ou selon les besoins spécifiques de certaines catégories d'enfants**

**Certains plans thématiques d'envergure comportent ainsi d'importants volets dédiés aux enfants.** Ces démarches seront parfois développées dans les volets thématiques du présent plan. Il s'agit par exemple :

- De la **Stratégie nationale de santé 2018-2022**, qui se décline en différentes thématiques (santé sexuelle, santé mentale) et repose sur une approche transversale de réduction des inégalités de santé. Une attention particulière y est portée à la santé des enfants, compte tenu de ses effets de long-terme sur le développement de l'enfant, sur sa réussite éducative, ainsi que sur les inégalités de santé. Elle favorise l'éducation en santé dès le plus jeune âge, la prise en charge précoce et adaptée des pathologies et la prévention des risques spécifiques à l'enfance, notamment par la vaccination ;
- De la **Stratégie nationale sport santé 2019 – 2024**, qui accorde également une attention particulière aux enfants. Cette stratégie a pour objectif d'améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie. Elle organise notamment des

interventions auprès des collégiens sur la nécessité de pratiquer une activité physique régulière et expérimente des classes « confiance sport » avec enseignement le matin et activités sportives l'après-midi ;

- Du **plan d'action pour la transformation de l'aide alimentaire et la lutte contre la précarité alimentaire**, qui comprend l'objectif de favoriser l'accès à une alimentation favorable à la santé qui prévoit de développer des actions ciblées en faveur des enfants. Il s'agit notamment de poursuivre le déploiement de la tarification sociale des cantines scolaires dans les communes rurales défavorisées, de développer des actions d'éducation à l'alimentation en milieu scolaire et périscolaire ou encore d'agir sur les comportements alimentaires avec les programmes « lait et fruits et légumes » du programme national pour l'alimentation (PNA) ;
- Du **plan de protection de l'enfance**, qui prévoit le renforcement des mesures en faveur de la protection des mineurs, dont le contrôle d'honorabilité généralisé et étendu à toute personne intervenant auprès de mineurs au sein des établissements d'activités physiques et sportives ;
- Du **plan ministériel de lutte contre les violences sexuelles dans le sport**, qui prévoit des mesures de prévention, notamment pour promouvoir les numéros d'appel d'urgence, les bonnes pratiques en matière de gestion des vestiaires et l'accompagnement des victimes.

La **Garantie européenne pour l'enfance** invite également les États membres à tenir compte des enfants dans le besoin « subissant des désavantages spécifiques », et cela est déjà le cas en France grâce à une multitude de plans ciblés :

- La **loi relative à la protection des enfants** adoptée le **7 février 2022** a ainsi pour ambition d'améliorer de manière significative la sécurité et la qualité du service offert aux enfants accompagnés par les services et établissements sociaux et médico-sociaux. Cette loi prévoit l'adoption par chaque établissement **d'une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance** notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôles. Elle prévoit également de renforcer la qualité d'accueil en fixant des **normes d'encadrement** des structures accueillant des jeunes en protection de l'enfance, ou encore en **revalorisant les métiers de l'accueil familial**. Elle **interdit également le recours à l'hôtel** pour l'hébergement des jeunes accompagnés. Elle étend également le bénéfice de **l'accompagnement par l'aide sociale à l'enfance jusqu'à 21 ans** afin d'éviter que la majorité de l'enfant ne conduise à une « sortie sèche » du jeune non-autonome ;
- Le **Plan quinquennal pour le logement d'abord** comprend des actions qui visent à améliorer le repérage des enfants en situation de grande précarité (squats, bidonville, hôtels sociaux) et de développer la persévérance scolaire. Ces actions bénéficient ainsi aux **jeunes migrants, notamment issus de la communauté rom**. Ce plan développe aussi une stratégie globale de prise en compte des gens du voyage, avec une action qui vise également à améliorer la scolarisation et la persévérance scolaire des enfants de familles itinérantes et du voyage ;
- Depuis 2018, la **stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement** met en œuvre, dans un cadre interministériel, un ensemble de 101 mesures destinées à soutenir l'effort de recherche sur ces troubles, améliorer le repérage et le diagnostic, l'accès aux soins et à l'éducation, au travail et au logement.

L'amélioration de la scolarisation des enfants et jeunes autistes au plus près de leur lieu de vie et en privilégiant le milieu ordinaire figure parmi les cinq axes prioritaires de la stratégie. Cette ambition s'inscrit dans la démarche de création d'un grand service public de l'école inclusive permettant à chaque élève en situation de handicap de trouver les modalités de scolarisation les plus adaptées à ses besoins ;

- Les **assises de la santé mentale et de la psychiatrie** qui se sont tenues en France en **septembre 2021** ont permis la prise en compte de la problématique spécifique de la santé mentale des enfants et des jeunes, qui s'est détériorée dans le contexte de la crise sanitaire. Une **conférence ministérielle** dans le cadre de la présidence française de l'Union européenne s'est par ailleurs tenue le 14 mars 2022 sur le thème « Santé mentale des jeunes vulnérables ».

## **1.5 Ces stratégies nationales anticipent la garantie européenne pour l'enfance, mais leur déploiement, qui a pu être ralenti par la crise sanitaire, doit se poursuivre**

L'ensemble des stratégies et plans présentés illustrent l'inflexion prise par les politiques françaises en faveur de la lutte contre la pauvreté et la protection des enfants. **Ces stratégies, notamment la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, participent de la même logique que la garantie européenne pour l'enfance :**

- Nécessité de s'attaquer aux racines de la lutte contre la pauvreté des enfants ;
- Nécessité d'avoir des politiques transversales et systémiques, coordonnées entre les différents acteurs nationaux, locaux, publics et privés ;
- Nécessité d'avoir une attention aux enfants dans le besoin subissant des désavantages spécifiques ;
- Nécessité d'avoir des politiques basées sur les projets et les besoins des personnes qui en sont destinataires et qui laissent une place importante à la participation.

**L'enjeu réside pour la France aujourd'hui dans l'évaluation de ces politiques, qui vont dans le bon sens, et dans l'adaptation ou le renforcement des dispositifs mis en œuvre quand cela est nécessaire. C'est en suivant ce raisonnement que sera déroulé le plan d'action national.**

L'impact de la crise sanitaire sera bien évidemment pris en compte. Celui-ci varie en fonction de la composition des ménages, mais s'avère marqué en ce qui concerne les familles avec enfants. C'est pourquoi **la branche famille a été fortement mobilisée pour aider les familles et les professionnels de la petite enfance à faire face aux conséquences de la crise sanitaire, avec :**

- La prolongation de mesures de droit commun ;
- Des aides exceptionnelles de solidarité pour les foyers les plus modestes : une aide versée mi-mai 2020 à 3,6 millions de foyers, soit 5 millions d'enfants, pour un coût total de 821 M€, et une majoration exceptionnelle de 100 euros par enfant pour la rentrée 2020 de l'allocation de rentrée scolaire ;
- Des réorientations de politiques, comme dans les départements d'outre-mer, où les montants habituellement alloués à la prestation de restauration scolaire ont été

redistribués directement aux familles, pour les aider à subvenir aux besoins alimentaires de leurs enfants ne pouvant plus bénéficier de la restauration scolaire ;

- Des aides aux crèches et aux autres équipements sociaux, notamment pour assurer l'accueil des enfants de publics considérés comme prioritaires du fait de leur mobilisation face à la crise, et pour compenser les baisses d'activité des établissements ;

Dans l'ensemble, les aides exceptionnelles versées au printemps et à l'automne 2020 pour pallier la baisse de revenu des ménages modestes durant la crise sanitaire ont contribué à réduire la proportion d'enfants pauvres de près de 2 points.

Il convient également de prendre en compte la complexité persistante d'une partie du système social français, qui rend difficile l'accès aux droits des personnes qui ont sont pourtant destinataires. Cette complexité s'explique en partie par la volonté de s'adapter à la pluralité de situations, qui sont aussi marquées par leur instabilité.

Les solutions comme le développement de l'interprétariat dans les services sociaux, le recours plus fréquent à la langue des signes ou le facile à lire et à comprendre (FALC), témoignent de cette **préoccupation d'amélioration de l'accès aux droits**.

La difficulté pour les personnes à maîtriser leurs droits et la manière d'y accéder est par ailleurs source de non-recours, notamment d'autocensure pour cause de crainte de stigmatisation. **La lutte contre le non-recours fait donc partie des priorités politiques françaises**. Elle est un des engagements de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, et passe notamment par la généralisation des accueils sociaux uniques, la poursuite de l'engagement dans la voie du numérique, menée de concert avec un meilleur accompagnement humain à l'usage du numérique, et la simplification de l'architecture des prestations. Le déploiement sur tout le territoire du réseau France services, composé de plusieurs milliers de guichets de proximité regroupant plusieurs administrations pour accompagner l'utilisateur pour toutes ses démarches administratives du quotidien, y contribue également.

## 2. La garantie européenne pour l'enfance nécessite d'amplifier les stratégies existantes au bénéfice des enfants et de renforcer la coordination de l'ensemble des acteurs

S'attaquer aux causes de la pauvreté des enfants, de manière systémique, coordonnée et partenariale, en construisant une société inclusive et en garantissant la participation des enfants : voilà les grands objectifs de ce plan d'action national.

Les engagements de ce plan devront être concrétisés dès les premières années du prochain quinquennat présidentiel, ses résultats suivis, et évalués. Lutter contre la pauvreté des enfants, c'est lutter contre la reproduction de la pauvreté et construire la société de demain.

### Détails pratiques du plan

*Mme Virginie Lasserre, directrice générale de la **direction générale de la cohésion sociale du ministère des solidarités et de la santé**, et déléguée interministérielle à la famille, a été nommée comme coordinatrice nationale du plan d'action français. Un responsable de projet l'assiste dans cette fonction.*

*Que ce soit dans l'élaboration de l'ensemble des politiques existantes et concourant à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale des enfants, ou dans la préparation du plan national d'action, des concertations sont régulièrement organisées avec :*

- Les représentants de collectivités territoriales ;
- Les représentants des organisations non-gouvernementales intervenant dans le secteur de l'enfance, de la pauvreté et de certains publics spécialisés ;
- Les enfants eux-mêmes.

La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, et l'ensemble des plans et politiques allant dans le sens de la réduction du risque d'exposition des enfants aux phénomènes de pauvreté et d'exclusion sociale, reposent sur une **gouvernance nouvelle, portée par l'ensemble des acteurs sociaux**. Cette gouvernance vise à permettre aux acteurs de se mobiliser sur des objectifs communs, laissant aussi place à l'adaptation aux besoins des territoires.

**Le bon déploiement du présent plan impliquera nécessairement le renforcement en matière de la coordination de l'ensemble des acteurs, pour garantir un niveau de mise en œuvre à la hauteur des ambitions.** Il est donc nécessaire de tracer la perspective d'un cadre plus cohérent, permettant une meilleure efficacité pour la mise en œuvre des actions et leur élargissement.

Un maillage territorial efficace est également nécessaire pour garantir une proximité avec les enfants visés et une formation transdisciplinaire et pluridisciplinaire des différents acteurs. Ce maillage repose déjà sur une multitude de structures, qui se retrouvent sur tout le territoire : caisses d'allocations familiales, centres communaux d'action sociale, centres sociaux ou socio-culturels, **comités départementaux des services aux familles... Il convient cependant de continuer à l'étendre.**

## Perspectives 2030

- Afin de garantir le partage des objectifs et mesures du présent plan, il conviendra d'améliorer la transversalité entre les politiques publiques relatives à l'enfance, conformément à la recommandation n°50 b du Comité des droits de l'enfant de 2016 qui stipule : « D'adopter toutes les mesures nécessaires pour améliorer la gestion nationale et locale des politiques de protection de l'enfance en promouvant la communication, les approches transversales et la coordination entre les différents acteurs ».

À cet effet, un document budgétaire dédié pourrait notamment être produit, permettant :

- De retracer l'ensemble de l'effort socio-fiscal de l'État et des collectivités locales en faveur de la politique de la famille, pour en apprécier finement la performance ;
- De préserver les moyens financiers dédiés aux politiques de l'enfance.

- Pour assurer le bon déploiement des mesures du plan, la démarche de contractualisation entre l'Etat et les collectivités territoriales sera poursuivie et approfondie. Il conviendrait ainsi :

- De décliner les mesures à travers les outils de contractualisation existants dans le renouvellement des conventions d'appui à la lutte contre la pauvreté et/ou dans les contrats départementaux de prévention et de protection de l'enfance ;
- D'envisager, à terme, l'émergence d'un document de contractualisation unique regroupant toutes les mesures relatives à la prévention et à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale des enfants ;
- De poursuivre la généralisation des « conventions territoriales globales » entre CAF et communes et intercommunalités.

- Enfin, au-delà des enjeux de gouvernance et de pilotage, une attention particulière devra être portée au soutien des acteurs de terrain, qui nécessiterait entre autres :

- De déployer et pérenniser l'action des comités départementaux des services aux familles appelés notamment à coordonner dans chaque département les actions de prévention ;
- De créer de nouveaux centres sociaux, notamment dans les quartiers prioritaires de la ville (QPV), et de consolider leurs missions (engager des actions de soutien à la parentalité, développer des actions d'aller-vers les personnes en difficultés, diffuser des messages de prévention...);

De favoriser l'appropriation du plan d'action par les professionnels et les accompagner dans la mise en œuvre.

### 3. Les actions thématiques de mise en œuvre de la garantie européenne pour l'enfance à horizon 2030

Cette partie du plan détaille, par grandes catégories de services, les mesures déjà mises en œuvre et les engagements pour garantir l'accès effectif des enfants aux services visés. Elle s'appuie sur le bilan des mesures mises en œuvre depuis 2018 pour tracer de nouvelles perspectives. Certaines de ces perspectives courront jusqu'à 2030.

À chaque fois que cela est pertinent, le développement des grandes thématiques fera référence aux groupes d'enfants susceptibles de subir des désavantages spécifiques. Une exception sera faite en ce qui concerne les actions à destination des enfants Roms, lesquelles sont développées dans la **Stratégie française 2020-2030, en réponse à la recommandation du Conseil de l'Union européenne du 12 mars 2021 pour « l'égalité, l'inclusion et la participation des Roms »**.

Il pourra être fait référence à des politiques et démarches globales engagées, lesquelles ont un impact certain, bien qu'indirect, sur le bien-être des enfants. Ne s'agissant cependant pas du cœur de la Garantie, les mentions de ces initiatives, certaines existant de longue date, seront par nature limitées. Relèvent de cette catégorie :

- Le soutien monétaire au renforcement du niveau de vie des familles qui élèvent des enfants, notamment des familles monoparentales ;
- Le soutien des familles, notamment des plus vulnérables, par la mise en œuvre de services accessibles ;
- Les dispositifs de lutte contre des phénomènes tels que le surendettement, la précarité énergétique ou le mal-logement.

#### **3.1 Accueil des jeunes enfants : créer un service public de la petite enfance**

Longtemps orientée vers l'objectif de faciliter la **conciliation vie familiale/vie professionnelle** et donc d'atteindre un taux d'activité féminine élevé, la **politique d'accueil du jeune enfant** devrait pour l'avenir mieux prendre en compte l'objectif d'offrir à chaque enfant l'expérience d'un accueil de qualité, et ainsi de **lutter contre les inégalités dès le plus jeune âge**.

Elle se compose d'une palette de solutions qui peuvent être combinées, et parmi lesquelles figurent :

- Des structures collectives, comme les crèches ;
- Des modes d'accueil individuels, comme les assistants maternels accueillant les enfants au sein de leur propre domicile ou les gardes d'enfant au domicile de ses parents ;
- Des solutions hybrides, telles que les crèches familiales ou les maisons d'assistants maternels.

Le renforcement de ce triptyque est l'objet des politiques mises en œuvre ces dernières années. Ces politiques se sont déployées en partant de constats partagés en termes de difficultés d'accès de certains ménages, et donc de certains enfants, à une offre d'accueil de qualité, sur tout le territoire.

### 3.1.1 Des politiques ambitieuses ont été déployées ces dernières années, en faveur des trois types de solutions d'accueil du jeune enfant

Pour répondre aux difficultés d'accès des familles les plus fragiles à l'accueil formel, ces politiques ont consisté notamment :

- À prolonger les politiques menées en termes de **développement des solutions d'accueil individuelles et collective**, à ce second titre via la convention d'objectifs et de gestion signée entre l'Etat et la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) pour 2018-2022 ;
- À accentuer ces efforts, via :
  - Le **déploiement d'un Plan rebond en février 2021**, doté de 300M€, pour relancer la dynamique de création de places et accompagner les gestionnaires d'établissements face aux conséquences financières de la crise Covid ;
  - Des **mesures d'augmentation des capacités théoriques d'accueil**, que ce soit au niveau des micro-crèches (dont la capacité-plafond a été augmentée) ou des assistant(e)s maternel(le)s (dont les possibilités d'exercice sont étendues et assouplies) ;
- À **lever les freins monétaires**, avec le déploiement de dispositifs de tiers payant, de subventions, et avec le renforcement au bénéfice des familles monoparentales et des parents d'enfants en situation de handicap du complément de mode de garde (CMG), prestation de prise en charge partielle de la rémunération d'un assistant maternel, d'une garde à domicile, ou du coût d'une micro-crèche ;
- À **mettre en œuvre un bonus « mixité sociale »** compris entre 300 € et 2 100 € par place, pour favoriser l'accueil de jeunes enfants en situation de pauvreté. 73 100 places en ont bénéficié en 2020, ce qui correspondait déjà à 81 % de l'objectif fixé à l'horizon 2022 ;
- À déployer enfin, via un appel à manifestation d'intérêt, des **solutions innovantes adaptées aux besoins de ces familles**, accueil du jeune enfant couplé à un lieu d'accueil enfants parents, démarches d'aller-vers, expérimentation d'une nouvelle fonction de médiateur de la petite enfance, projets croisant accueil du jeune enfant, travail social et insertion... Ces solutions ont vocation à essaimer dans d'autres territoires.

**Une attention particulière a justement été accordée au renforcement de l'équité territoriale, grâce entre autres à l'association des collectivités territoriales :**

- **Des conventions de développement leur ont été proposées**, incluant un « bonus territoires » pour encourager la création de places en zones prioritaires, permettant de diminuer à moins de 10 % le reste à charge des communes dont les moyens sont les plus limités ;
- **Une aide à l'investissement** a été mise en œuvre pour les créations de places et les accueils de loisir sans hébergement dans les quartiers en difficulté ou les moins couverts, ainsi qu'un encouragement à l'accueil individuel avec le développement des relais petite enfance et de maisons d'assistants maternels.

**Le secteur de l'accueil du jeune enfant a par ailleurs été renforcé par plusieurs réformes systémiques, avec des impacts bénéfiques attendus pour les enfants :**

- Une amélioration de la qualité de service, via :
  - L'inscription dans la loi d'une charte nationale de qualité d'accueil du jeune enfant ;
  - Dont les grands principes qu'elle établit sont opérationnellement déclinés dans un référentiel de qualité de l'accueil individuel comme collectif ;
  - Lequel constitue le support d'un plan exceptionnel de formation continue proposé aux 600 000 professionnels qui interviennent auprès des jeunes enfants ;
- Un renforcement du pilotage de la politique d'accueil du jeune enfant, afin notamment de veiller à la bonne adéquation entre l'offre nouvelle et les besoins de création de places ;
- Le développement d'une information claire et accessible pour les parents en matière de services aux familles, notamment en matière de modes d'accueil (recommandations aux communes sur la transparence des modalités d'attribution, renforcement de la lisibilité des solutions proposées en ce qui concerne les assistants maternels, centralisation des disponibilités d'accueil géolocalisées sur le site mon-enfant.fr...) ;
- Une meilleure structuration du secteur, *via* la création d'un comité de filière petite-enfance, avec pour objectif de court-terme d'alléger les effets de la pénurie de professionnels et pour objectif de moyen-terme de faciliter durablement les recrutements en renforçant l'attractivité des métiers.

Dans nombre de ces réformes, **une attention particulière a été accordée aux problématiques spécifiques que rencontrent certains groupes d'enfants**. On peut notamment noter :

- Un effort pour favoriser l'accueil en crèche ou par des assistants maternels des enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques et nécessitant des soins réguliers, par exemple en reconnaissant aux professionnels la possibilité d'administrer certains médicaments et traitements, mais aussi en octroyant une subvention bonifiée aux crèches qui accueillent des enfants en situation de handicap ;
- Une volonté d'améliorer le repérage des parents en difficulté avec la communication orale et écrite en langue française, et ainsi de contribuer à la lutte contre l'illettrisme ;
- Un encouragement au développement du modèle des crèches à vocation d'insertion professionnelle (dites « crèches AVIP »), dont une partie des places sont réservées aux enfants de parents en recherche d'emploi, très souvent des cheffes de famille monoparentale. Des solutions innovantes de répit existent également dans certaines crèches, permettant aux parents et notamment aux familles monoparentales de confier leurs enfants le temps de souffler.

### **3.1.2 Malgré les efforts déployés, certaines des limites constatées en 2018 se font encore sentir dans les bilans les plus récents des politiques déployées**

On note notamment :

- Un déficit en matière d'accueil formel au regard des besoins théoriques, qu'il soit collectif ou individuel. Pour 100 enfants âgés de moins de trois ans, la France disposait en 2018 de 59,8 places d'accueil formel. Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) estimait cette même année entre 150 000 et 300 000 le nombre de places manquantes pour répondre aux besoins immédiats des familles, même si l'estimation des besoins non satisfaits est complexe ;
- Des inégalités territoriales et sociales persistantes, selon les départements, les communes et les quartiers, les plus aisés disposant souvent d'une offre bien supérieure à celle des quartiers populaires, et le recours aux modes d'accueil et plus généralement aux services des 1 000 premiers jours des familles de ces quartiers très inférieur à celui des foyers plus aisés ;
- Un pilotage et des financements complexes, qui rendent le système difficilement lisible pour les familles.

## Perspectives 2030

*- Dans la continuité du rapport demandé au Conseil Économique Social et Environnemental (dont l'avis a été rendu le 22 mars), un travail sera engagé pour achever la construction d'un service public de la petite enfance, défini comme le droit garanti à un accueil du jeune enfant à un prix raisonnable et similaire par un assistant maternel ou une autre garde individuelle, ou en crèche, et ouvrant droit à une indemnisation faute de solution proposée*

*- Pour rendre ce droit effectif, il conviendrait :*

- *De clarifier les responsabilités en matière de politique d'accueil du jeune enfant ;*
- *De restaurer l'attractivité des métiers de la petite enfance dans le cadre des travaux du comité de filière qui leur est dédié ;*
- *D'améliorer continument la qualité de l'accueil, à la fois via :*
  - *Une adaptation régulière des compétences des professionnels au dernier état des connaissances sur le développement du jeune enfant ;*
  - *Des progrès réguliers dans la prise en compte collective des attentes des parents, notamment en termes d'accueil en horaires atypiques.*
- *De rendre l'accueil individuel par un assistant maternel plus accessible financièrement et de rapprocher le taux d'effort des familles de celui de la crèche ;*
- *De poursuivre le soutien public apporté en financement et en ingénierie au développement de nouvelles solutions d'accueil, collectif comme individuel, au bénéfice tout particulièrement :*
  - *Des publics les plus fragiles, notamment des familles modestes, pour qui l'accueil de leur enfant ne doit pas plus constituer un frein au maintien ou au retour à l'emploi, et pour lesquelles doivent être développés des modes d'accueil à horaires adaptés et correspondant à des besoins ponctuels ;*
  - *Ainsi que des territoires sous-dotés en offre d'accueil ou dont les moyens sont les plus limités.*

*- Une attention particulière serait également portée aux territoires ultramarins, afin :*

- *De mieux coordonner les dispositifs d'aide à la parentalité pour un meilleur maillage sur le territoire ;*

- *D'examiner l'opportunité d'une adaptation des modalités d'agrément des assistants maternels et d'autorisation des EAJE aux spécificités des territoires.*

## **3.2 L'accès à l'éducation, maillon essentiel du dispositif d'égalité des chances**

### **3.2.1 L'école républicaine, lieu central de lutte contre l'exclusion sociale**

**L'école républicaine, gratuite, accessible à toutes et tous, et désormais obligatoire dès 3 ans,** est un des piliers du système d'intégration français. Lieu de l'apprentissage, de l'éducation à la citoyenneté, de la lutte contre les discriminations et les inégalités de destin, elle joue un rôle essentiel dans le développement des enfants, sur tout le territoire. Aujourd'hui, plus de 12,3 millions d'enfants sont scolarisés en France.

C'est au titre de ce rôle fondamental que le **maintien de l'ouverture des écoles au cours de la crise sanitaire** (hors période du premier confinement du printemps 2020) a été érigé en priorité absolue, permettant une continuité pédagogique grâce à la mobilisation des équipes éducatives et des parents.

L'accès et la réussite à l'école de l'ensemble des enfants passe par ailleurs :

- Par un accompagnement financier **particulier à destination des familles défavorisées** :
  - L'allocation de rentrée scolaire permet ainsi d'aider ces ménages à assumer le coût de la rentrée. Elle a été versée en 2021 à environ 3 millions de familles, ce qui représente 5 millions d'enfants ;
  - De nombreuses bourses existent également, dont certaines sont sous condition de ressources, et peuvent être versées au niveau national ou par les collectivités compétentes. À titre d'exemple, pour l'année 2020, ce sont 777 millions d'euros qui ont été consacrés aux bourses de collège et de lycée.
- Par une ambitieuse politique **d'éducation prioritaire**, dont l'objectif est de corriger l'impact des inégalités sociales et économiques sur la réussite scolaire par un renforcement de l'action pédagogique et éducative dans les écoles et établissements des territoires qui rencontrent les plus grandes difficultés sociales. Aujourd'hui, un collégien du secteur public sur cinq est scolarisé en éducation prioritaire. Dans le cadre de cette politique, le dédoublement des classes de grande section de maternelle, de CP et de CE1, dans les réseaux REP et REP+ vise à renforcer les apprentissages fondamentaux et réduire les écarts de réussite scolaire ;
- Par la prise en compte des **fragilités spécifiques dès le plus jeune âge, avec la mise en place en 2005 des Programmes de réussite éducative**, pour la prise en charge individualisée des enfants chez qui des fragilités (état de santé physique, développement psychique et psychologique, contexte familial, facteurs socio-économiques et environnementaux...) auraient été repérés. 550 programmes de réussite éducative étaient dénombrés en 2020 (dont 123 PRE en Outre-mer), bénéficiant à 100 000 enfants ;

- Par un effort spécifique en faveur de la **scolarisation des enfants en situation de handicap**. À la rentrée 2021, plus de 400 000 d'entre eux étaient scolarisés, soit plus de 100 000 par rapport à la rentrée 2016. Parmi eux :
  - Plus de huit sur dix bénéficient d'une scolarité en milieu ordinaire, dont la moitié en classe ordinaire (y compris, si nécessaire, avec des aides et accompagnements), et un quart en Unité localisée pour l'inclusion scolaire, ou ULIS, adaptée à leurs besoins spécifiques ;
  - Moins de deux sur dix sont scolarisés dans un établissement spécialisé. Il s'agit notamment des enfants présentant un polyhandicap, compte tenu de leurs besoins particuliers ;
  - Les enfants en situation de handicap peuvent par ailleurs bénéficier de la prise en charge des frais de transport quel que soit l'établissement fréquenté.

### 3.2.2 Depuis 2017, de nombreuses réformes ont été mises en œuvre pour poursuivre dans cette voie de mise en place d'un continuum éducatif propice à la réussite scolaire et la réduction des inégalités

Dans le cadre de la stratégie Europe 2020, la France s'était engagée à abaisser le taux de jeunes en dehors de tout système de formation et sans diplôme du second cycle du secondaire à 9,5 % en 2020. Il est désormais de 8.2%.

Au sein même de l'école, **la qualité de l'éducation et la prise en compte des besoins des enfants ont été renforcés :**

- **L'instruction obligatoire à 3 ans** consacre l'importance pédagogique de l'école maternelle dans le système éducatif et renforce le rôle décisif de l'enseignement préélémentaire et de l'apprentissage de la langue dans la réduction des inégalités dès le plus jeune âge ;
- Le **dédoublage des classes de grande section de maternelle, de CP et de CE1 en réseau d'éducation prioritaire** a été engagé, afin que tous les enfants puissent maîtriser les savoirs fondamentaux. Au-delà des territoires d'éducation prioritaire, le plafonnement de ces mêmes classes à 24 élèves permet d'accompagner les élèves les plus en difficulté dans un contexte plus favorable à la prise en compte de leurs besoins éducatifs ;
- Une **nouvelle politique de « l'internat du 21ème siècle »** a été lancée, avec le développement d'internats d'excellence et le renforcement de l'accompagnement éducatif en zone urbaine comme en milieu rural ;
- Depuis la rentrée scolaire 2019, **la carte des enseignements de spécialités au lycée général a été systématiquement renforcée** afin que dans les territoires, l'offre au choix des lycéens visant un baccalauréat général soit au minimum de 7 spécialités, y compris dans les établissements isolés qui ne disposaient pas de l'ensemble des séries précédemment ;
- **Une nouvelle impulsion a été donnée aux « cordées de la réussite »**, lesquelles visent à faire de l'accompagnement à l'orientation un réel levier d'égalité des chances en luttant contre l'autocensure. En 2021-2022, 200 000 élèves, contre 80 000 en 2019, devraient bénéficier d'actions déployées dans le cadre de plus de 800 Cordées de la réussite.

C'est aussi tout l'environnement éducatif, au-delà des seuls temps scolaires, qui a été repensé, avec :

- Le **déploiement du dispositif « Devoirs faits »**, dont l'objectif est de faire bénéficier les collégiens d'une aide appropriée au sein du collège (avec notamment la mise à disposition d'un assistant numérique pouvant apporter une aide instantanée sur les savoirs ainsi qu'un appui méthodologique) et ainsi de contribuer à la réduction des inégalités qui peuvent exister selon le niveau d'aide que les familles sont à même d'apporter aux enfants. 770 000 élèves en ont bénéficié, et le dispositif a été étendu aux écoles situées dans les territoires ultramarins à la rentrée 2019 ;
- Le **programme « vacances apprenantes »** (dont font partie les dispositifs École ouverte et les Colos apprenantes), qui concerne en priorité des enfants et jeunes venant des quartiers prioritaires de la politique de la ville et issus d'un milieu social défavorisé ou en décrochage scolaire ;
- La **création des cités éducatives**, qui visent à garantir aux habitants des territoires de la politique de la ville une meilleure coordination des dispositifs existants afin de parvenir à des "Territoires à haute qualité éducative", via notamment une meilleure mixité sociale et scolaire. Il s'agit dans les faits d'intensifier les prises en charges éducatives des enfants avant, pendant, autour et après le cadre scolaire. Leur déploiement est en cours d'accélération, avec 200 cités labellisées en 2022 ;
- Des **plateformes de suivi et d'accompagnement des décrocheurs** mobilisent enfin l'ensemble des acteurs du système éducatif pour proposer des solutions adaptées aux besoins et projets des enfants décrocheurs. Il convient également d'évoquer l'engagement pour un parcours de formation garanti pour tous les jeunes via l'instauration d'une obligation de formation pour tous les jeunes jusqu'à 18 ans. Cette obligation repose à la fois sur le jeune et sur les pouvoirs publics qui auront l'obligation de proposer un accompagnement à tout jeune mineur vers une formation, un emploi ou un retour vers un établissement scolaire.

### 3.2.3 Un système éducatif qui vise, dans le système de droit commun, à répondre toujours plus précisément à des besoins diversifiés

Au-delà d'une amélioration globale au long-cours, la **politique éducative française vise à corriger certaines lacunes persistantes** :

- La France reste parmi les pays européens où les inégalités sociales de résultats scolaires sont les plus fortes. **L'éducation prioritaire n'a pas encore atteint l'ensemble de ses objectifs de limitation des écarts de niveaux** ;
- Les enfants vivant en squats et bidonvilles ou nouvellement arrivés, issus de familles itinérantes et de voyageurs, ou considérés comme des mineurs non-accompagnés, restent eux-aussi très éloignés de l'école, du fait de barrières tant linguistiques qu'administratives et sociales. Les données restent délicates à réunir, malgré l'action des plateformes de suivi et d'accompagnement des décrocheurs et les politiques déployées pour la résorption des bidonvilles. Les CASNAV (Centres académiques pour la scolarisation des enfants allophones nouvellement arrivés et des enfants issus de familles itinérantes et de voyageurs) permettent d'offrir aux près de 70 000 élèves allophones nouvellement arrivés en France une scolarisation dans les établissements

publics et, si leur niveau en langue française n'est pas suffisant, de les intégrer dans une Unité pédagogique pour élèves allophones arrivants (UPE2A) pour un enseignement du français langue seconde / langue de scolarisation ;

- La situation des enfants vivant en structures d'hébergement est préoccupante, particulièrement pour ceux accueillis à l'hôtel. Aujourd'hui, 27 000 enfants grandissent à l'hôtel en région francilienne, dont plus de 9 000 sont d'âge scolaire. L'exiguïté des chambres, le manque d'intimité, et l'absence d'espaces dédiés sont autant de facteurs qui nuisent à la persévérance scolaire et privent ces enfants d'expériences sociales et éducatives indispensables à leur développement ;
- Les enfants vivant en dehors des unités urbaines ont moins de chances de pratiquer une activité extrascolaire en semaine que ceux habitant dans une unité urbaine (hors agglomération parisienne) ;
- On note, dans les territoires d'Outre-Mer une part des jeunes sortis du système scolaire non ou peu diplômés, et un taux d'illettrisme plus élevé (près de 5 fois plus dans certains DOM que dans l'hexagone).

**Il s'agit donc d'accorder une attention particulière tant aux publics fragiles qu'aux territoires défavorisés, pour rendre l'école véritablement égalitaire :**

- Dans le cadre du changement d'échelle du soutien apporté aux territoires dans les actions de résorption des bidonvilles, il a été décidé de faire de la scolarisation un axe prioritaire. Depuis janvier 2019, et grâce au recrutement de 30 médiateurs scolaires en 2020 (portés à 40 à la rentrée 2022), 3 125 enfants ont été scolarisés durant l'année scolaire 2020-2021 contre 1 430 l'année précédente et 1 900 d'entre eux ont pu bénéficier d'un accompagnement individualisé par un médiateur scolaire. Les objectifs pour l'avenir marquant cette nouvelle ambition sont de :
  - Doubler le nombre d'enfants scolarisés et accompagnés dans leur scolarité ;
  - Scolariser tous les enfants dont les familles bénéficient d'actions d'accompagnement.

Cette action doit également se déployer davantage dans les territoires ultramarins ;

- **En ce qui concerne les enfants** dont la langue maternelle n'est pas le français, au sein de chaque académie, un **centre dédié** exerce un rôle d'expertise sur l'organisation de leur scolarité, sur les ressources pédagogiques ainsi que sur la formation des enseignants et des cadres. Les mineurs non-accompagnés sont quant à eux le plus souvent orientés vers une **unité pédagogique pour élèves allophones arrivants** dans laquelle les élèves du second degré suivent un enseignement de français intensif de douze heures hebdomadaires minimum. Des UPE2A sont également spécialisées dans l'accueil d'élèves pas ou peu scolarisés antérieurement ;
- Leurs parents bénéficient également du programme « Ouvrir l'école aux parents », qui permet, grâce à une meilleure connaissance du fonctionnement et des attentes de l'école vis-à-vis des élèves et des parents, et des valeurs de la République, une intégration sociale facilitée de leurs enfants ;
- Un investissement important est opéré pour accompagner la scolarité des jeunes de l'ASE, en lien avec le Ministère de l'Éducation Nationale ;
- Enfin, le détail des actions menées en faveur de la scolarisation des enfants Roms et des enfants de gens du voyage figurent enfin dans la Stratégie française 2020-2030 en

réponse à la recommandation du Conseil de l'Union européenne du 12 mars 2021 pour « l'égalité, l'inclusion et la participation des Roms ».

## Perspectives 2030

- Afin de mieux cerner les enjeux en matière de scolarisation des enfants, un observatoire national de la non-scolarisation pourrait être mis en place, en s'appuyant sur les contrôles de non-instruction. Des cellules d'évitement scolaire sont instaurées à compter de la rentrée, et réunissent l'ensemble des acteurs concernés par le suivi des enfants non scolarisés et définissent l'accompagnement personnalisé permettant de répondre à l'obligation d'instruction. Les éléments transmis par ces cellules départementales permettront ainsi d'assurer un suivi de 100% des situations.

- Pour faciliter l'inscription et les démarches administratives des publics encore éloignés de l'école, des interventions ciblées, dotées des moyens nécessaires pour atteindre les objectifs fixés, seraient faites sur :

- Les délais d'affectation ;
- La formation des acteurs ;
- La résorption des bidonvilles (en lien avec les actions « Logement »).

- Dans la continuité des travaux engagés, un parcours d'accompagnement vers l'école et une scolarisation durable serait parachevé pour tous les enfants :

- En renforçant et en accompagnant les dispositifs de médiation scolaire et la concertation entre médiateurs et professionnels de l'Éducation nationale, en les dirigeant en priorité vers les enfants vivant en squats, hôtels sociaux, structures d'hébergement, aires d'accueil, structures de protection de l'enfance (pour lesquelles la scolarité serait positionnée comme une des préoccupations centrales), ainsi qu'aux enfants ressortissants des pays extracommunautaires et vivant en outre-mer (notamment dans les territoires isolés) ;
- En renforçant la relation entre la prévention spécialisée et les établissements scolaires dès le primaire pour éviter le décrochage scolaire ;
- En simplifiant le fonctionnement et en renforçant l'action des conseils de la vie sociale.

Le pilotage national de cette politique, qui s'appuie notamment sur les CASNAV, doit permettre de toucher toutes les familles en mobilisant l'ensemble des professionnels (psychologues de l'éducation nationale, assistants sociaux, services départementaux) pour assurer la scolarisation effective des enfants concernés.

- Enfin, compte-tenu du rôle des activités périscolaires, qui favorisent un accès pour tous les enfants à des ressources indispensables pour leur développement et leur épanouissement, l'accès aux loisirs et à la culture pour tous les enfants serait facilité. C'est notamment le sens du « plan mercredi », en lien avec les collectivités locales, et des alliances éducatives mises en place notamment dans les cités éducatives et les territoires éducatifs ruraux. L'enjeu est d'assurer le continuum entre les différents temps de l'enfant, à la fois scolaire et périscolaire, autour d'activités physiques et sportives (partenariat « une école, un club ») mais aussi artistiques et culturelles.

### 3.3 Pour une alimentation saine, équilibrée et de qualité

#### 3.3.1 La France a depuis longtemps développé une politique d'aide alimentaire à destination des foyers les plus fragiles

L'accès quotidien à une alimentation saine, équilibrée et de qualité est en effet un des droits les plus élémentaires. Il est facilité par un ensemble de politiques publiques.

La loi du 30 octobre 2018 *pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous (EGALIM)*, complétée par la loi EGALIM 2 d'octobre 2021, a notamment consacré la **nécessité d'appréhender la lutte contre la précarité alimentaire de façon globale**. Un **comité national de coordination de la lutte contre la précarité alimentaire a été lancé** le 8 septembre 2020, avec pour vocation de permettre une meilleure coordination des acteurs et de contribuer à faire évoluer le modèle français de lutte contre la précarité alimentaire. Cette ambition s'est incarnée dans le plan d'action pour la transformation de l'aide alimentaire et la lutte contre la précarité alimentaire, lancé en juillet 2021, et dont les objectifs sont :

- La réponse aux besoins essentiels de se nourrir et de nourrir les siens ;
- Le développement des actions permettant davantage d'autonomie et de dignité des personnes ;
- L'amélioration de la qualité nutritionnelle de l'alimentation et la prise en compte des enjeux de durabilité ;
- Le respect de l'environnement.

Ce plan d'action s'articule avec le Programme National pour l'Alimentation et la Nutrition (PNAN) qui fixe le cap de la politique de l'alimentation et de la nutrition sur 5 ans (2019-2023). Il réunit les actions du Programme National pour l'Alimentation (PNA 3) et du Programme National Nutrition Santé (PNNS 4).

De nombreux dispositifs, mis en œuvre par l'Etat, les collectivités locales et les associations, permettent par ailleurs de **mettre à la disposition des ménages fragiles une aide alimentaire indispensable**. Plusieurs sont soutenus par l'Union européenne. Le FSE+ vient ainsi en aide aux ménages les plus touchés par ces problématiques, via des aides à l'achat de denrées alimentaires fléchées vers 4 grandes associations françaises (Croix Rouge, Restos du cœur, Secours populaire, et Fédération française des banques alimentaires). Ce sont 869m€ qui y ont été consacrés via l'enveloppe 2021-2027.

Face à la crise sanitaire, ces associations et d'autres ont par ailleurs confirmé leur engagement pour subvenir aux besoins des personnes les plus durement touchées dans leur vie quotidienne. Pour leur permettre de toujours mieux répondre aux urgences sociales, un plan de soutien exceptionnel de 100 M€ a été lancé en novembre 2020 en ciblant plusieurs priorités, dont la lutte contre la précarité alimentaire.

Durant le premier confinement, l'Etat a par ailleurs mis en place un dispositif exceptionnel et subsidiaire de chèques services, d'un montant global de 50M€, à destination de 130 000

personnes sans domicile. Ce dispositif a majoritairement bénéficié aux familles hébergées à l'hôtel pour l'achat de denrées alimentaires et de produits d'hygiène.

**Il reste cependant que les conditions d'une alimentation équilibrée sont difficiles à réunir pour de trop nombreux ménages et de trop nombreux enfants.** En 2015, 11% des enfants étaient en situation de maigreur.

Les inégalités sociales et territoriales se creusent par ailleurs et la nutrition en est un indicateur implacable. Ainsi, près d'un quart des enfants dont les parents ont un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat sont en surpoids alors qu'ils ne sont que 10% chez les parents dont le diplôme équivaut au moins à la licence.

Des enjeux spécifiques existent également, notamment dans les Outre-Mer (faible part de produits frais dans la consommation des enfants, en particulier les fruits et légumes et les produits laitiers, consommation trop élevée de boissons et produits sucrés, difficulté à constituer des partenariats avec les filières de production locale, décalage entre les habitudes alimentaires locales et les denrées issues des dispositifs, notamment européen, d'aide alimentaire...).

Enfin, la question de l'accès à l'alimentation des enfants hébergés, notamment à l'hôtel, est largement identifiée. L'instabilité résidentielle, l'éloignement géographique de certains hôtels, l'absence d'équipements de cuisine et de prestations alimentaires nuisent à l'accès à l'alimentation des familles accueillies.

Des politiques ambitieuses ont cependant été déployées ces dernières années.

### **3.3.2 Une attention particulière à l'alimentation des enfants**

Afin de lutter contre les privations alimentaires des enfants en leur apportant au moins un repas complet et équilibré par jour et ainsi contribuer à leur réussite scolaire et inclusion sociale, tout en allégeant le poids des dépenses d'alimentation pour leurs familles, plusieurs mesures fortes ont été mises en place dans le cadre de la Stratégie de lutte contre la pauvreté à compter de 2019, et notamment :

- **Les petits déjeuners gratuits à l'école :**
  - o Objectifs : en réduisant les privations alimentaires que connaissent plus d'un enfant sur huit en éducation prioritaire, la prise du petit déjeuner à l'école favorise la concentration et l'attention des enfants, facteurs de réussite scolaire. Elle représente également un temps privilégié de partage, de socialisation et de convivialité, tout en intégrant de multiples apports pédagogiques, notamment en ce qui concerne l'éducation à l'alimentation ;
  - o Modalités : aide de l'Etat de 1,3 € en métropole et 2 € dans les Outre-mer (suite à l'augmentation de l'aide au 1er septembre 2021 qui était d'1€ précédemment) soutenant la distribution par les collectivités de petits déjeuners pour tous dans les écoles installées REP et REP+ en priorité. Cette aide couvre les achats de denrées, notamment de produits frais, et les éventuels surcoûts liés aux contraintes sanitaires

- Résultats : les contraintes sanitaires liées à la covid-19 continuent de peser fortement sur les distributions. C'est pourquoi, sur l'année scolaire 2020/2021, 100 138 élèves de 305 communes et 1003 écoles ont reçu des petits déjeuners contre 153 523 élèves l'année scolaire précédente. Toutefois, depuis la rentrée 2021/22, 213 386 élèves ont bénéficié au moins une fois d'un petit-déjeuner gratuit, soit plus du double.
- **Les « cantines à 1 € » :**
  - Objectifs : permettre l'accès à la cantine pour un montant maximum de 1€/jour aux enfants issus de familles défavorisées, qui seraient deux fois plus nombreux à ne pas manger à la cantine que les élèves issus de familles favorisées et très favorisées, en soutenant financièrement les communes rurales les moins riches afin qu'elles mettent en place une tarification sociale ;
  - Modalités : en janvier 2021, le montant de la subvention de l'Etat a été relevé de 2€ à 3€ pour chaque repas et le potentiel de communes éligibles multiplié par trois. En outre, l'Etat s'engage sur 3 ans au travers de la signature d'une convention avec la collectivité ;
  - Résultats : 1143 collectivités sont engagées dans le dispositif. Plus de 53 500 élèves bénéficient de repas à 1€ ou moins à la rentrée 2021/22, contre 24 300 élèves sur l'année scolaire 2020/21 (résultats doublés en un an) et 15 400 l'année scolaire passée (résultats triplés en 1 an ½). 4 489 780 repas ont ainsi été distribués au tarif social d'1€ maximum depuis le début de la mesure.

Au total, ce sont près de 160 000 élèves qui déjeunent à la cantine avec une tarification adaptée aux revenus de leurs parents.

A noter que lors des premiers temps de la crise, les circuits traditionnels de l'alimentation, dont les cantines scolaires pour les enfants, ont souvent été interrompus. Cette période a plus que jamais mis en exergue l'importance des mesures de tarification sociale et d'accès aux petits déjeuners gratuits pour les familles modestes. C'est pourquoi le Gouvernement a souhaité les renforcer et accélérer leur déploiement, en collaboration étroite avec les collectivités locales.

La lutte contre la précarité alimentaire vise aussi à **assurer des produits de qualité et dont la traçabilité est garantie en restauration scolaire**. Plusieurs mesures législatives récentes visent ces objectifs :

- 50% de produits durables et de qualité, dont 20% de produits issus de l'agriculture biologique au 1er janvier 2022 (loi EGALIM) ;
- 60% de produits durables et de qualité pour les viandes et poissons au 1er janvier 2024 (loi climat et résilience) ;
- Depuis le 1er mars 2022, l'origine de la viande (porc, volaille, agneau, mouton) servie dans toute la restauration hors domicile (dont les cantines scolaires) doit être indiquée, comme cela est le cas pour les viandes bovines depuis 2002. L'étiquetage de l'origine des viandes doit mentionner le pays d'élevage et le pays d'abattage, qu'il s'agisse de viandes fraîches, réfrigérées, congelées ou surgelées (EGALIM 2).

De plus, des travaux sont actuellement menés pour réviser l'arrête de 2011 encadrant la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration scolaire dans le cadre d'un groupe de travail « nutrition » issu du Conseil national de la Restauration Collective. Ces travaux sont déjà

engagés et visent à améliorer la qualité nutritionnelle des aliments en restauration scolaire pour tous les enfants.

**Une attention particulière est également portée aux besoins nutritifs spécifiques des enfants**, car une saine nutrition des tout-petits est un facteur fondamental pour leur développement. Le Programme national de l'alimentation et de la nutrition (PNAN) fixe le cap de la politique de l'alimentation et de la nutrition en articulant le programme national pour l'alimentation (PNA) avec le programme national nutrition santé (PNNS). Il s'articule également avec le Plan d'action de lutte contre l'obésité infantile (2014-2020) établi par la Commission européenne, dont l'objectif est de guider l'engagement des États membres sur des actions prioritaires devant permettre d'enrayer la hausse de l'obésité chez les enfants et les jeunes.

**Depuis 2001, la France s'est en effet dotée d'un Programme national nutrition santé (PNNS) qui a pour objectif l'amélioration de la santé de l'ensemble de la population par l'amélioration de la nutrition.** Le PNAN pour 2019-2023, a permis d'ajuster les objectifs, principes et orientations de la politique nutritionnelle. Et au niveau territorial, un grand nombre d'acteurs intervient pour développer dans de multiples milieux, y compris les écoles, des interventions auprès des publics visés dont les enfants, dans le champ de la promotion de l'alimentation et de l'activité physique. Un accent particulier est mis sur les personnes issues de milieux défavorisés dans une démarche d'universalisme proportionné.

**Le programme Malin vient ainsi en soutien des familles à faible budget pour leur permettre de fournir une alimentation saine et équilibré à leur bébé.** Il se compose notamment de :

- Bons de réduction ou d'achats sur des produits alimentaires pour les jeunes enfants ;
- Conseils sur la nutrition des bébés et de la famille.

Le dispositif est désormais déployé dans 93 départements. 50 000 enfants sont inscrits pour que leurs familles bénéficient de bons de réduction.

Enfin, la lutte contre la précarité alimentaire passe aussi par l'accès à des équipements de cuisine. En 2021, 68 tiers-lieux – fixes ou mobiles – ont été retenus dans le cadre d'un appel à projets visant à favoriser l'accès à l'alimentation des familles hébergées à l'hôtel. Outre leur vocation première qui est de mettre à disposition des équipements de cuisine, ces espaces visent à favoriser le décroisement des secteurs de l'aide alimentaire, de l'hébergement et de l'accompagnement social pour une meilleure prise en compte des besoins alimentaires des personnes en situation de précarité, notamment des enfants.

### **3.3.3 L'information relative à une alimentation saine et équilibrée pour les enfants**

C'est dès le plus jeune âge que se déterminent chez les enfants les goûts et les comportements des futurs adultes. Le moment de la vie intra utérine et les premières années de vie jouent un rôle crucial sur la santé future. C'est pourquoi une information lisible, transparente, partagée, sur les besoins alimentaires spécifiques des enfants, est indispensable.

Une étude NutriBébé réalisée en 2014 révélait qu'à partir de l'âge d'un an, 60 % des enfants avaient la même alimentation que leurs parents et que 23 % d'entre eux consommaient

régulièrement des sodas. Sur la base d'une méconnaissance de certains parents des recommandations en **nutrition à destination des enfants, des mesures importantes ont été mises en œuvre ces dernières années.**

Suite aux avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (2019) et du Haut Conseil de la santé publique (2020), Santé publique France a élaboré en septembre 2021 les nouvelles recommandations alimentaires pour les 0-3 ans. Une campagne de communication a été déployée sur la diversification alimentaire et une brochure sur l'alimentation des tout-petits a été réalisée et diffusée par Santé publique France à cette occasion. Elle présente des informations et de nombreux conseils utiles dès la naissance de l'enfant et tout au long de la période de diversification. 6 tutoriels vidéos et des recettes évolutives selon l'âge de l'enfant sont également mis à la disposition des parents sur le site mangerbouger.fr ainsi qu'un document de synthèse d'une page pour les professionnels. Les recommandations à destination des enfants de 4 à 17 ans seront disponibles à partir de fin 2022.

**Un chapitre important de la politique des 1 000 premiers jours de l'enfant, dispositif complet d'information mis en place en novembre 2021 à destination des futurs parents et parents d'enfants de moins de deux ans, est dédié à cette thématique.** Il vise à davantage sensibiliser et accompagner les parents, avant même la naissance de l'enfant, pour qu'ils exercent leur parentalité dans toutes ses composantes, y compris en matière d'alimentation. Il s'agit autant de prendre le plus tôt possible des bonnes habitudes que d'initier la curiosité de l'enfant par le goût.

Les actions déployées visent ainsi à **informer sur le choix entre l'allaitement ou des alternatives adaptées au moins jusqu'au 4<sup>e</sup> mois.** Les supports d'information sont divers :

- Guide de la diversification alimentaire intégré à la « bébé-box » qui est distribuée, depuis mars 2022, aux nouveaux parents ;
- Ressources accessibles via un site internet et une application dédiés à la politique des 1 000 premiers jours.

À noter également que le plan de formation Enfance=Égalité pour les professionnels de la petite enfance a retenu comme l'une de ses thématiques centrales les enjeux relatifs à l'alimentation.

Plus largement, **de nombreuses actions ciblées sur les enfants sont déployées afin d'enclencher une politique d'alimentation saine,** liée à une activité physique quotidienne, permettant de prévenir le surpoids et l'obésité (17% des enfants sont encore en surpoids dont 4% en situation d'obésité en France, avec des spécificités territoriales marquées, notamment en ce qui concerne les Outre-Mer). La priorité est donnée à la prévention. Le PNAN 2019-2023 a ainsi pour objectif de diminuer de 20% la fréquence de surpoids et d'obésité chez les enfants. Il a permis de développer l'usage du Nutri-Score, assurant une transparence sur la qualité nutritionnelle des recettes des produits alimentaires présentés dans les magasins mais également de plus en plus dans la restauration collective et commerciale.

Le PNAN a également permis de mieux protéger les enfants d'une exposition à la publicité pour des aliments et boissons non recommandés, dans la droite ligne des recommandations européennes visant à encourager la mise en place de codes de conduite en s'appuyant sur les nouvelles dispositions sur les services de médias audiovisuels.

Il a aussi permis d'étendre l'éducation à l'alimentation de la maternelle au lycée via des outils pédagogiques pour l'éducation à l'alimentation qui couvrent tous les âges (vade-mecum, boîte à outils éducative sur le portail « alimentation » du site internet Eduscol...).

Tous ces efforts doivent bien sûr se poursuivre. Les recommandations du PNNS4 continuent à se diffuser, en tenant compte des caractéristiques et contraintes de chacun, notamment des personnes en situation de précarité, et en particulier des enfants. Les outils tels que le site mangerbouger.fr sont mobilisés,

**Comme cela est prévu par la loi « Climat et résilience », une nouvelle stratégie nationale de l'alimentation, de la nutrition et du climat prendra la suite du PNAN à compter de 2023 en tant que plan chapeau du PNA et du PNNS, en amplifiant leurs objectifs.**

## Perspectives 2030

*- Il conviendra de poursuivre le soutien aux collectivités pour mettre en place une alimentation de qualité à l'école et dans les structures de petite enfance, accessible à toutes les familles y compris les plus modestes, notamment en :*

- Poursuivant le déploiement des politiques en faveur des petits déjeuners gratuits et de la tarification sociale des cantines ;*
- Favorisant le recours au programme européen « fruits et légumes à l'école » et « lait et produits laitiers à l'école » dans les établissements scolaires, de la maternelle au lycée ;*
- Adaptant les politiques aux enjeux des territoires ultramarins.*

*- Au-delà des structures scolaires et d'accueil du jeune enfant, des mesures seront prises pour garantir que l'aide alimentaire servie aux enfants et familles bénéficiaires (mineurs non accompagnés ou familles avec enfants) puisse contenir des produits de qualité nutritionnelle favorable à la santé (produits frais, locaux, fruits et légumes et lait) ainsi que des produits répondant à des besoins spécifiques (intolérance gluten, lactose) pour les enfants.*

*- Enfin, afin de proposer à tous une information lisible, fiable et facilement intelligible, un étiquetage adapté serait développé pour répondre aux attentes spécifiques d'une part, des nourrissons et jeunes enfants, d'autre part, des personnes souffrant de pathologies alimentaires (allergies, diabète...).*

*- Développer un étiquetage adapté pour répondre aux besoins spécifiques d'une part, des nourrissons et jeunes enfants, d'autre part, des personnes souffrant de pathologies alimentaires (allergies, diabète...) en présentant une information lisible, fiable et facilement intelligible.*

## **3.4 Une action spécifique sur le logement**

Les différents indicateurs, qu'ils soient d'origines publique ou associative, convergent sur la particulière vulnérabilité des enfants exposés à des situations de mal-logement, lesquelles peuvent être de diverse nature, et continuent à toucher un trop grand nombre d'enfants en France. **De mauvaises conditions de logement cristallisent les conséquences négatives sur l'enfant.**

### **3.4.1 Des dispositifs généraux en faveur du logement impactés par la crise du Covid**

**Les aides au logement concernent 6,6 millions de ménages (fin 2018).** En comptant les enfants et autres personnes à charge, environ 13,5 millions de personnes vivent dans un foyer qui perçoit une aide au logement, soit 20% de la population française.

Ces aides existent bien sûr en complément des efforts constants menés pour accélérer la production de logements sociaux et très sociaux, accessibles notamment aux familles. Une attention particulière est accordée à l'attribution de logements aux familles avec enfants hébergés dans des structures de type hôtel social.

La construction et les attributions de logements sociaux ont cependant été quasiment interrompues au printemps 2020 lors du premier confinement lié à la crise sanitaire. Une relance de la production de logements sociaux est visée avec un objectif de 250 000 logements sociaux, dont 90 000 accessibles aux ménages les plus modestes.

**Pour parer à l'urgence liée à la situation sanitaire, un effort exceptionnel en matière de mise à l'abri a été opéré, portant le nombre de places d'hébergement ouvertes à plus de 200 000 au printemps 2021.** Ces places ont été maintenues à un niveau historiquement élevé en 2022 afin de sortir de la logique de la saisonnalité et d'éviter les remises à la rue au sortir de la période hivernale.

### **3.4.2 Sans-abrisme et habitat indigne, des priorités de protection de l'enfance**

Les données sur les enfants sans-abris sont éparpillées et de sources diverses :

- Dans sa dernière enquête en date sur ce sujet, de 2016, l'Insee a estimé à près de 143 000 le nombre de sans-domicile en France métropolitaine en 2012. S'y ajoutent 22 500 personnes dépendant du dispositif national d'accueil pour les étrangers. Ce recensement reste une estimation a minima qui exclut notamment les personnes sans domicile n'ayant pas recours aux dispositifs d'hébergement ou de restauration ;
- D'après la DREES, parmi les personnes sans domicile hébergées fin 2016 dans les établissements prévus à cet effet, soit 140 000 places, les mineurs représentaient près de 30% du total ;
- La Fondation Abbé Pierre et la Fédération des acteurs de la solidarité, estiment quant à eux à plus d'un millier le nombre d'enfants passant la nuit dans la rue, en 2022 en France.

- Le Samu Social de Paris estime qu'en moyenne cinq enfants naissent chaque jour à l'hôtel en Ile-de-France.

Des actions ambitieuses ont été menées pour répondre à ces constats. **Le Plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme constitue ainsi le volet logement de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté.** Il permet d'agir sur les conditions de vie, de logement et d'hébergement des enfants, afin de réduire notablement les privations subies, d'accompagner les familles vers une sortie rapide de leur situation et favoriser leur scolarisation durable. Il est **fondé sur le principe d'un accès direct au logement pour les personnes sans-abri**, limitant au maximum le passage en hébergement, et permet une mobilisation spécifique pour mettre un terme à la présence d'enfants dans la rue et à la mendicité des enfants.

**La politique du Logement d'abord a permis à 280 000 personnes sans domicile d'accéder au logement entre 2018 et juin 2021.** Elle a également permis d'ouvrir près de 30 000 places dans des dispositifs de logement adapté et accompagné. Au-delà de ce cadre d'action général, des actions ciblées sont menées pour répondre aux besoins spécifiques de personnes vulnérables, avec un financement à hauteur de 219 M€ en fonctionnement sur la période 2018- 2022. Ces crédits ont permis d'appuyer des démarches expérimentales avec une approche fondée sur une démarche de prévention, une logique d'investissement social et une approche de réduction des risques. Ces actions visent à mieux accompagner les personnes à la rue, renforcer les capacités d'hébergement et la qualité de ceux-ci et faciliter l'accès au logement.

**Depuis le 1er janvier 2021, le service public de la rue au logement a été lancé avec l'objectif d'accélérer le déploiement de cette politique.** 23 nouveaux territoires de mise en œuvre accélérée du Logement d'abord ont été désignés au premier trimestre de l'année 2021, portant à 46 les territoires qui bénéficient de moyens d'ingénierie et de coordination renforcés pour approfondir la dynamique partenariale locale. Ces 46 territoires couvrent aujourd'hui 35 % de la population française.

Alors que la Fédération des acteurs de la solidarité dénombre 6 000 mineurs vivant dans des bidonvilles, l'Etat a aussi déployé des mesures spécifiques pour les en sortir, ainsi que des squats. Basées sur la **méthode de "l'aller-vers"**, l'Etat a tout d'abord mis en place des maraudes mixtes qui visent à repérer, accompagner et orienter les familles concernées. Elles associent des compétences veille sociale / logement / hébergement / scolarisation de l'Etat, et des compétences d'action sociale et de protection de l'enfance des départements. Ce sont plus de 12 200 personnes qui ont été rencontrées par ces maraudes en 2020.

Des **actions de résorption des bidonvilles et d'accompagnement vers l'insertion sociale** sont aussi conduites en lien avec les collectivités territoriales. Grâce à un budget doublé et porté à 8 M€ en 2020, le programme de résorption a connu une forte croissance et ainsi permis d'accompagner 3 000 personnes vers le logement et 2 000 vers l'emploi. Cette stratégie se distingue aussi par une volonté de faire de la scolarisation un objectif prioritaire. Les objectifs sont de :

- Doubler le nombre d'enfants scolarisés et accompagnés dans leur scolarité ;
- Scolariser dès 3 ans tous les enfants dont les familles bénéficient d'actions d'accompagnement (aide aux démarches d'inscription en mairie, soutien à l'assiduité

et à la persévérance scolaire en lien avec les équipes éducatives, aide pour améliorer les conditions matérielles d'accès à l'école...).

On retrouve enfin parmi les actions menées :

- **L'interdiction de l'hébergement à l'hôtel des mineurs protégés par l'aide sociale à l'enfance**, acté par la loi sur la protection des enfants du 7 février 2022 ;
- **La création, en 2021, de 1 500 places d'hébergement d'urgence dédiées à l'accueil de femmes en pré ou post maternité** sans solution de logement ou d'hébergement ;
- **La création, entre 2020 et 2021, de 2 000 places d'hébergement dédiées aux femmes victimes de violence et à leurs enfants co-victimes**. Cet effort se verra renforcé par l'ouverture de 1000 places supplémentaires au cours de l'année 2022 ;
- **Le déploiement entre 2020 et 2021 des plateformes d'accompagnement social à l'hôtel dans les 8 départements franciliens**, visant à favoriser l'accès au logement et à améliorer les conditions de vie des familles accueillies, notamment des enfants, le temps de leur séjour.
- **Une circulaire sur la mendicité pour sortir les enfants de la rue**, y compris par des mesures d'ordre public ;
- Enfin le plan d'action interministériel de prévention des expulsions locatives et la mobilisation des crédits de la stratégie pauvreté ont permis de déployer des actions spécifiques à cette thématique :
  - o La **création de 26 équipes mobiles** chargées d'aller vers les ménages en procédure d'expulsion qui ne répondent pas aux sollicitations (4 M€ en 2021 et 2022) qui ont été déployées dans les départements avec la plus forte tension locative ;
  - o Le **renforcement des moyens des commissions de coordination des actions de prévention des expulsions (CCAPEX)** grâce à la création de plus de 70 ETP, qui permettront, à compter du second semestre, de mieux gérer les situations, de renforcer les partenariats et de prévenir les expulsions sans solution de relogement.

**Cette stratégie globale vise à agir au plus tôt auprès des enfants et des familles pour rompre la reproduction de la pauvreté. L'hébergement et l'accompagnement des enfants et des familles constituent un objectif prioritaire compte tenu du besoin de sécurité et de stabilité des enfants, nécessaires à leur bon développement.**

### **3.4.3 Le mal-logement, un enjeu à ne pas sous-estimer**

En matière de mal-logement, des enfants restent exposés à deux risques distincts :

- **Un nombre important d'enfants continue à vivre dans des passoires thermiques**, conduisant à des problèmes de santé ponctuels ou durables. En 2015, 14,6 % de la population française était en précarité énergétique. Selon l'ADEME, les 20 % des ménages les plus pauvres consacrent à l'énergie une part de budget 2,5 fois plus élevée que les 20 % les plus riches. L'augmentation récente des prix de l'énergie rend cette question encore plus sensible ;
- **Les situations de surpeuplement affecteraient 10% des Français**, dont environ 300 000 enfants. Ces situations touchent plus durement les familles monoparentales et les

enfants des ménages en situation de pauvreté monétaire, avec un impact direct : selon l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, les élèves occupant un logement surpeuplé auraient 1,4 fois plus de probabilité d'être en échec scolaire que les autres. Ce taux est identique pour les enfants qui sont exposés à un bruit anormal dans leur logement.

La lutte contre le surpeuplement dans le logement est engagée afin de garantir à toutes les familles des conditions de vie dignes, dans un habitat salubre et qui ne soit pas exigü. Il existe une réelle volonté d'harmoniser la définition du surpeuplement entre les acteurs qui serait prioritairement prise en compte par les bailleurs sociaux, et de favoriser la mobilité dans le parc social.

**Le comité de pilotage de suivi de la lutte contre le surpeuplement est en place.** L'action a permis à 280 000 personnes sans domicile d'accéder au logement entre 2018 et juin 2021. 12 600 logements sociaux ont été attribués à des ménages sans domicile au 1er semestre 2021, ce qui représente 6,2 % des attributions contre 5,6 % en 2020. 3 775 places en intermédiation locative ont été attribuées soit + 33 % par rapport à 2019. 30 000 places ont été ouvertes dans des dispositifs de logement adapté et accompagné. 3 000 personnes sont accompagnées vers le logement et 2 000 vers l'emploi.

**En matière de lutte contre les passoires thermiques, diverses mesures ont été mises en œuvre ces dernières années :** interdiction à venir et progressive de la location, renforcement des dispositifs de soutien aux ménages... L'usage et l'impact du chèque énergie ont en particulier été renforcés par diverses mesures :

- Revalorisation de son montant ;
- Meilleure information des bénéficiaires ;
- Amélioration de l'accompagnement assuré par les travailleurs sociaux aux bénéficiaires ;
- Meilleure articulation avec les autres dispositifs existants (aides à la rénovation, fonds de solidarité logement, aides des collectivités territoriales).

## Perspectives 2030

*- Un objectif central : zéro enfant à la rue d'ici 2030, le renforcement de l'accompagnement social des familles qui vivent dans l'hébergement d'urgence au bénéfice des enfants et l'amélioration des conditions de vie.*

*- Des politiques publiques pour atteindre cet objectif :*

- *Renforcer les connaissances sur les enfants et les familles sans domicile, notamment via les Nuits de la solidarité et la prochaine enquête nationale de l'INSEE qui se tiendra en 2025 ;*
- *Prévenir pour agir et trouver des solutions en amont des ruptures, avec un focus sur les sorties sèches d'institutions, comme cela est déjà le cas sur la protection de l'enfance ;*
- *Réduire, dans le cadre de la transformation du parc d'hébergement généraliste, le recours aux solutions relevant uniquement de la mise à l'abri - sans accompagnement -, en développant en substitution une offre d'hébergement plus pérenne et qualitative ainsi*

que des solutions de logements autonomes et adaptés, répondant aux besoins des enfants et des familles ;

- Renforcer, en parallèle, l'accompagnement des familles qui restent hébergées à l'hôtel afin de favoriser leur accès rapide au logement, et améliorer leurs conditions de vie le temps du séjour. Cet accompagnement porterait notamment sur l'accès à la scolarisation, à la santé, aux loisirs, et aux séjours de vacances, sur le repérage des violences intrafamiliales et le soutien à la parentalité ;
- Amplifier l'ambition du programme d'humanisation des centres d'hébergement de façon à individualiser davantage de places et permettre l'accueil des familles dans des conditions dignes et adaptées au développement des enfants ;
- Spécifier au sein du futur référentiel d'accompagnement vers et dans le logement, l'offre de service adaptée aux familles et aux enfants ;

- Poursuivre les mesures de lutte contre les passoires thermiques, afin notamment :

- D'améliorer l'efficacité de l'aide à la rénovation, par une meilleure coordination des aides des différentes collectivités et des associations, et un soutien accru aux familles les plus pauvres ;
- D'améliorer l'accès aux dispositifs d'aide au paiement des charges énergétiques.

## **3.5 L'impératif de garantir les conditions effectives de la santé des enfants**

### **3.5.1 De manière générale, l'état de santé des enfants ne cesse de s'améliorer en France**

**L'égal accès aux soins pour tous est garanti par la Constitution en France.** Le régime d'Assurance maladie et des prestations sociales visent à assurer une prise en charge des soins aux personnes majeures dans le besoin et à leurs ayants-droits, c'est-à-dire leurs enfants. La protection maladie universelle bénéficie également aux enfants à charge. **Des dispositifs d'accompagnement et d'accès aux soins sont déployés aussi à l'attention des personnes dans le besoin et de leurs enfants, comme les** équipes mobiles psychiatrie-précarité ou les permanences d'accès aux soins de santé.

De nombreux dispositifs spécifiques aux enfants ont par ailleurs été développés au fil du temps :

- Les services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI) sont chargés d'œuvrer à la prévention et la protection de la santé de la mère et du jeune enfant (0 à 6 ans). Les moyens de la PMI ont été renforcés à hauteur de 50 millions d'euros sur les trois dernières années dans le cadre d'une contractualisation entre l'Etat (via les ARS) et les départements, prévue par la stratégie de prévention et protection de l'enfant ;
- Un programme national « M'T dents » a été déployé à partir de 2007. Ce dernier invite tous les trois ans les enfants et les jeunes à un rendez-vous d'examen bucco-dentaire gratuit chez le dentiste. Le déploiement de ce programme a conduit à une

augmentation de 15% des enfants de 6 ans consultant un dentiste en 2016 par rapport à 2007 ;

- Les adolescents dans le besoin peuvent être accueillis dans des établissements prodiguant des soins et des conseils médicaux gratuits. C'est le cas notamment de "Maisons des ados".

### 3.5.2 Cette amélioration sur le long cours masque néanmoins des inégalités de santé qui débutent dès l'enfance

**De façon générale, la santé infantile reste confrontée à d'importants enjeux.** Les enfants souffrent de la diminution du nombre de pédiatres et comme les autres patients de l'apparition de déserts médicaux, non pas simplement en zones rurales, mais aussi dans les zones urbaines souvent déjà défavorisées sur le plan socioéconomique. La prise en charge des soins pour les enfants repose désormais majoritairement sur les médecins généralistes, les pédiatres n'assurant que 33 % des consultations des enfants de moins de 12 ans en 2019 et concentrant leur activité sur les enfants de moins de deux ans, habitant dans de grands pôles urbains et des milieux sociaux favorisés. **L'éloignement de l'offre de soins, par exemple pour les enfants souffrant de maladies chroniques rares, et la difficulté de se rapprocher des établissements, entraînent aussi un risque de précarisation.**

Cette évolution défavorable de l'offre de soins libérale se double d'une **contraction des effectifs de médecine préventive, en particulier celle exercée en milieu scolaire**, du fait notamment de fortes tensions en matière de vocation et d'attractivité. Les services de protection maternelle et infantile sont également concernés par ces enjeux. Ainsi la visite médicale obligatoire de la 6<sup>e</sup> année effectuée par les médecins scolaires ne touche aujourd'hui qu'un enfant sur 5.

**Le statut socioprofessionnel des parents a par ailleurs un impact fort sur la santé des enfants.** Les inégalités sociales de santé apparaissent avant même la naissance, avec des différences de suivi prénatal et de comportements à risque pour l'enfant à naître. Elles restent ensuite visibles aux différents âges de l'enfant, sur les différents champs de la santé :

- Consulter un dentiste à titre préventif est moins fréquent chez les enfants de familles modestes ;
- En CM2 comme en troisième, les élèves en éducation prioritaire ont deux fois plus souvent que les autres des troubles non corrigés de la vision de loin ;
- Les enfants de milieu social modeste sont plus souvent en surcharge pondérale, et celle-ci persiste plus souvent au cours de l'enfance et de l'adolescence ;
- Parmi les jeunes femmes et jeunes hommes de 17 ans appelés à la Journée Défense et Citoyenneté en France métropolitaine, la santé physique suit un fort gradient social : plus le niveau social de la famille est élevé, plus les consultations médicales et dentaires sont fréquentes.

La pauvreté en conditions de vie multiplie par ailleurs par 3 le risque de renoncer à des soins.

**L'état de santé et l'accès aux soins des enfants de catégories vulnérables, ou issus de certains territoires, doit faire l'objet d'une attention particulière.** En effet :

- Les indicateurs de santé ainsi que les déterminants de santé des enfants sont plus défavorables en Outre-Mer qu'en métropole. La mortalité infantile est deux à trois fois plus élevée en Outre-Mer qu'en métropole. Les enfants scolarisés en Outre-Mer ont deux fois plus souvent des dents cariées non traitées qu'en métropole. La santé des enfants est particulièrement dégradée à Mayotte, où une carence nutritionnelle est observée : la malnutrition frapperait 10 % des enfants de 4 à 10 ans ;
- Les enfants et adolescents pris en charge au titre de la protection de l'enfance constituent une population particulièrement vulnérable en termes de santé. Les situations de handicap sont surreprésentées chez ces enfants, ainsi que les problématiques de santé mentale. Or leurs parcours de santé sont souvent discontinus, leurs examens de santé ne sont fréquemment pas réalisés, et leur accès aux soins peut être difficile ;
- Concernant les enfants des familles Rom, on observe un cumul de déterminants sociaux, économiques et environnementaux défavorables, entraînant une forte vulnérabilité face aux problèmes de santé et d'accès aux soins ;
- Le ressenti d'un mauvais état de santé des familles sans domicile fixe atteint 48 %.

En ce qui concerne les populations immigrées :

- Toute personne de nationalité étrangère en situation irrégulière et dépourvue de couverture sociale peut bénéficier, pour elle-même et les personnes à sa charge, notamment ses enfants, de l'aide médicale d'État (AME). Il lui faut résider de façon ininterrompue en France depuis plus de trois mois et ne pas disposer de ressources d'un montant supérieur à un plafond dépendant notamment de la composition du foyer ;
- L'état de santé des mineurs non accompagnés représente également un sujet d'attention constant, au regard des traumatismes vécus durant leur parcours de migration et des éventuels problèmes de santé existant déjà dans leur pays d'origine. Une nouvelle enquête, Enabee, permettra d'en suivre l'évolution.

**La santé mentale doit quant à elle faire l'objet d'un traitement spécifique.** Chez l'ensemble des enfants résidant en France, la prévalence des troubles mentaux chez les enfants de 6-11 ans est estimée à 12,8 % en moyenne, et les troubles apparus au cours de l'enfance ont une répercussion sur la santé mentale chez l'adolescent et à l'âge adulte. La santé mentale des enfants a été particulièrement affectée par la crise sanitaire.

### **3.5.3 Dans ce contexte, de nouvelles mesures complémentaires ont été déployées ces dernières années, avec pour objectif de garantir l'accès effectif et gratuit aux soins aux enfants dans le besoin**

La politique de santé menée depuis 2017, via en particulier la Stratégie nationale de santé 2018-2022 et la stratégie Ma Santé 2022, poursuit 3 grands objectifs :

- **Mieux garantir le droit à la santé des enfants dès les 1 000 premiers jours, grâce à un accompagnement social et médical renforcé, y compris auprès des parents.** Les politiques mises en œuvre mettent notamment l'accent sur le repérage et l'accompagnement précoces, grâce notamment à l'information des parents, premiers garants de la santé des enfants :

- Meilleur suivi des parcours en périnatalité, en particulier pour les publics vulnérables. Les effectifs des maternités et des staffs médico-sociaux ont fait l'objet d'une attention particulière des pouvoirs publics ;
  - Renforcement des services de protection maternelle et infantile : la loi relative à la protection des enfants, adoptée le 7 février 2022, refonde la PMI, elle prévoit que des priorités pluriannuelles nationales soient déterminées en concertation entre le ministre chargé de la santé et les représentants des départements pour être déclinées au plus près des territoires. Les normes relatives aux missions de PMI des départements seront revues, là encore en concertation avec ceux-ci, pour renforcer le service rendu aux populations concernées ;
  - Amélioration de la prise en charge des troubles du neuro-développement des enfants.
- **Accentuer les efforts en matière de prévention :**
- Extension des obligations vaccinales pour tous les nourrissons de 3 à 11 vaccinations ;
  - Redéploiement de 20 examens de santé obligatoires de l'enfant pris en charge à 100 % entre 0 et 16 ans, et généralisation du bilan de santé à 3-4 ans réalisé en milieu scolaire ;
  - Promotion de l'activité physique et la lutte contre l'obésité, avec la généralisation de la démarche « Retrouve ton cap » pour les jeunes de 3 à 12 ans, qui prévoit une prise en charge pluridisciplinaire (diététicien, psychologue) et gratuite aux enfants à risque d'obésité ;
  - Meilleur suivi de la santé sexuelle des enfants et des adolescents, avec depuis 2017 la première stratégie nationale de santé sexuelle et la mise en œuvre d'une première feuille de route 2018-2020. Dans ce cadre, une consultation longue santé sexuelle prise en charge à 100% est dorénavant accessible à l'ensemble des jeunes femmes et hommes jusqu'à 25 ans, afin de renforcer la prévention, la sensibilisation et l'information des jeunes liée à la vie sexuelle et affective. La seconde feuille de route 2021-2024 approfondit l'ambition. Ses 30 actions prioritaires permettront entre autres de poursuivre l'information, la promotion et la formation à la santé sexuelle dans tous les milieux, en agissant en profondeur sur la perception de la santé sexuelle et en favorisant l'égalité de genre et la lutte contre les discriminations et les violences sexuelles ;
  - Prévention des conduites addictives chez les enfants et les jeunes (prévention du tabagisme en cohérence avec l'objectif de la « génération sans tabac », consultations spécialisées destinées aux jeunes consommateurs de substances psychoactives et à leurs familles, meilleure prise en compte, en prévention, des enfants de parents suivis pour des consommations problématiques ...).
- **Garantir un meilleur accès des enfants à la santé, notamment en milieu scolaire, et avec une attention particulière aux enjeux de santé buccodentaire, d'optique et de santé mentale :**
- **Création d'un Projet d'accueil individualisé pour raison de santé**, proposé aux enfants scolarisés pour lesquels il est nécessaire d'aménager le temps scolaire

- ou de prévoir par exemple des prises médicamenteuses, associé si nécessaire à un Accompagnement Pédagogique À Domicile, à l'Hôpital ou à l'École ;
- **Déploiement de centres de santé participatifs**, dans une logique "d'aller vers" les publics vulnérables, et notamment les familles avec enfants. 167 centres et 233 maisons de santé pluri-professionnels ont été recensés fin 2020, qui s'adressent en priorité aux territoires défavorisés. D'ici 2023/2024, ce sont 60 centres et maison de santé participatifs qui devraient être créés ;
  - **Renforcement de l'effectivité de l'accès aux soins bucco-dentaires** pour les enfants par l'extension du programme "M'T' Dents". Pour réduire les inégalités territoriales, des séances de sensibilisation et de dépistage en classe sont prévues dans les réseaux d'éducation prioritaire. Elles ont concerné 2699 classes en 2019-2020, en particulier dans des zones avec peu de recours à l'examen bucco-dentaire ;
  - **Interventions précoces pour la santé mentale des enfants**. En application de la mesure 11 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, une stratégie multisectorielle de déploiement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes, notamment à l'école, est en cours d'élaboration. Le renforcement des CMP infanto-juvéniles a été aussi prévu. Par ailleurs, plusieurs dispositifs permettent d'assurer l'information du grand public sur la santé mentale, et notamment des jeunes et des enfants, comme la campagne de communication et d'information pour les jeunes de 11-17 ans déployée par Santé Publique France en 2021 (#JEnParleA). À l'occasion de la crise Covid, un dispositif destiné aux enfants et adolescents de 3 à 17 ans en souffrance psychologique a été mis en place, reconduit puis pérennisé en 2022. Il prévoit une prise en charge psychologique adaptée aux besoins de l'enfant ou du jeune, réalisée par un psychologue, dans la limite de 10 séances prises en charge à 100% par l'Assurance Maladie, sans avance de frais. Enfin, l'étude Enabee, réalisée sous la responsabilité de Santé publique France et en partenariat avec le MENJS, a pour objectifs d'évaluer et de mieux comprendre le bien-être et les difficultés des enfants de 3 à 11 ans et les déterminants (sociaux, familiaux, économiques, sanitaires, territoriaux...) qui favorisent le bien-être et ceux qui peuvent créer des difficultés. Par ailleurs, la mesure 1 des Assises prévoit le déploiement d'un dispositif de communication pérenne, afin d'assurer l'information du grand public sur la santé mentale. Ciblant spécifiquement les jeunes et les enfants, la campagne de communication et d'information pour les jeunes de 11-17 ans #JEnParleA a été déployée par Santé Publique France en 2021 dans le contexte de la crise sanitaire et reconduite à partir de janvier 2022. Dans ce même contexte, le dispositif expérimental Ecout'Emoi destiné aux enfants et adolescents de 3 à 17 ans en souffrance psychologique a été mis en place sur 15 territoires. Il a permis une prise en charge psychologique adaptée aux besoins de l'enfant ou du jeune, réalisée par un psychologue, dans la limite de 10 séances prises en charge à 100% par l'Assurance Maladie, sans avance de frais. A partir de 2022, le forfait MonPsy, s'adressant à tous, a pris le relais de ce dispositif. La mesure 14 des Assises prévoit en outre le renforcement des maisons des adolescents et couvrir l'ensemble des départements, pour assurer l'accueil, l'orientation, le renforcement de parcours, et la coordination des acteurs

territoriaux en lien avec la santé de l'adolescent. Enfin, des « maisons de l'enfant et de la famille », chargées de la sensibilisation et de la coordination des acteurs de la santé mentale et physique des 3-11 ans, ainsi que de l'accueil et l'orientation des enfants et de leurs familles, dans une approche globale de la santé des 3-11 ans, seront expérimentées dès 2022 sur quatre territoires, afin d'envisager les conditions d'une généralisation en 2024.

- **Facilitation de l'accès à la complémentaire santé solidaire.** La complémentaire santé solidaire, qui constitue une couverture complémentaire attribuée à titre gratuit ou pour moins d'un euro par jour à certains publics sous conditions de ressources, a été facilitée pour les enfants. Les mineurs peuvent notamment bénéficier de la complémentaire santé solidaire, même si leurs représentants légaux appartenant au même foyer décident de ne pas en bénéficier. Pour les enfants bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire, le panier de soins offert par cette complémentaire prend en charge intégralement les soins en orthodontie jusqu'à l'âge de 16 ans.

Par ailleurs, une attention accrue a été accordée aux publics rencontrant des problématiques spécifiques :

- **Amélioration de la prise en charge médicale des jeunes confiée à l'aide sociale à l'enfance.** De nombreuses expérimentations sont mises en place pour garantir leur accès à la santé, comme le programme Pégase, ciblé sur les enfants de moins de 5 ans dont le parcours de santé est mieux coordonné. Ce programme est complémentaire du programme santé protégée qui vise à améliorer la santé globale des enfants et adolescents protégés de 0 à 18 ans ;
- **Meilleur repérage et suivi des enfants victimes de violences.** Les plans interministériels sur les violences faites aux enfants (2017-2019, puis 2020-2022) prévoient le renforcement du repérage en milieu scolaire et extrascolaire des violences, notamment des violences sexuelles intrafamiliales, ainsi que la création d'équipes référentes en pédiatrie et l'augmentation du nombre d'unités d'accueil et d'écoute pédiatriques spécialisées, pour améliorer le repérage et la prise en charge des enfants victimes et couvrir l'ensemble du territoire d'ici 2022. Dans ce cadre, depuis 2019, 8 unités d'accueil pédiatrique enfants en danger (UAPED) ont été créées et 12 unités sont en cours de création ;
- **Accès facilité à une complémentaire santé pour les enfants placés à l'aide sociale à l'enfance (ASE).** Pour ceux qui ne détiennent pas de couverture complémentaire en santé, un accès de plein droit à titre personnel à la complémentaire santé solidaire leur est attribué, après demande par auprès de la caisse d'assurance maladie de l'enfant par le Président du Conseil départemental.
- **Promotion de la santé des mineurs sous main de justice.** Une feuille de route 2019-2022 a été élaborée et vise la promotion de la santé mentale, la prévention du suicide et l'accès à des soins psychiatriques. Un bilan de santé est également proposé de façon systématique aux personnes détenues, y compris personnes mineures détenues. Elle s'inscrit dans la démarche « PJJ promotrice de santé » qui soutient la prise en compte de l'ensemble des déterminants de santé pour tous les mineurs suivis par la protection judiciaire de la jeunesse. Des unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) et

unité hospitalières sécurisées inter-hospitalières permettent un accès à des soins somatiques et psychiatriques de second recours. La prévention et la prise en charge des addictions en milieu pénitentiaire fait l'objet d'une attention particulière avec la mise en place d'actions en faveur du repérage des addictions, de la préparation à la sortie et le déploiement d'expérimentations (justice résolutive de problèmes). Enfin, un bilan de santé est systématiquement proposé aux personnes détenues, y compris aux personnes mineures détenues.

- En ce qui concerne les jeunes sous protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), une **charte de partenariat en santé publique**, a été signée le 30 novembre 2021 par les directeurs de la DGS et de la DPJJ et fixe, pour les années 2022 à 2026, les grandes thématiques et axes prioritaires de santé publique présidant à la prévention et à la promotion en santé des 137 000 jeunes mineurs suivis par les services publics ou associatifs de la PJJ. Les différents déterminants de santé particulièrement marquants chez les adolescents et les jeunes font l'objet d'actions spécifiques : addictions (Mois sans tabac, programme Tabado etc.), repérage de la souffrance psychique, santé sexuelle, activités physiques et alimentation.

#### **Une revalorisation des professionnels du champ social et médico-social sans précédent**

Lors de la **conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social** le 18 février 2022, le Premier Ministre a annoncé l'extension à l'ensemble des professionnels socio-éducatifs la revalorisation de 183€ des mesures du Ségur de la santé en juillet 2020. Sont ainsi concernés 140 000 professionnels de la filière socio-éducatives du secteur non lucratif, pour un montant de 540M€ pour 2022, et 30 000 agents de la fonction publique qui seront financés par l'Etat, les collectivités territoriales et la sécurité sociale.

La conférence sociale prévoit également une revalorisation des carrières par la modernisation du cadre conventionnel dans la branche du secteur sanitaire et social, afin notamment d'agir sur les débuts de carrière, de faciliter la mobilité des parcours professionnels, de mieux reconnaître les compétences acquises et de garantir ces mêmes droits à l'ensemble des professionnels qui ne sont pas aujourd'hui couverts par cette protection conventionnelle. L'Etat réserve une enveloppe de 500M€ supplémentaires pour accompagner cette démarche.

Ainsi l'Etat et les départements financeront un investissement de 1,3Md€ pour les métiers de la filière socio-éducative. Un **comité des métiers socio-éducatifs** sera mis en place pour garantir et suivre la mise en œuvre de cet agenda ambitieux.

Cette revalorisation des métiers socio-éducatifs profitera aux enfants qu'ils accompagnent.

## **Perspectives 2030**

*- Pour renforcer le maillage territorial et garantir l'accès de tous les enfants à des services de santé au sein des établissements scolaires, il conviendrait de revaloriser et de rendre plus attractive la médecine scolaire pour en augmenter les effectifs et développer les missions des infirmiers et des médecins scolaires.*

- En matière d'accès aux droits, des actions seraient engagées pour :

- Améliorer l'accès à la complémentaire santé des familles en situation de précarité, et notamment la complémentaire santé solidaire, en allégeant les démarches au maximum grâce à l'échange de données entre administrations et en approfondissant les actions d'aller-vers des organismes de sécurité sociale ;
- Poursuivre la lutte contre le non-recours aux soins en renforçant les dispositifs visant à aller vers les enfants et les familles les plus éloignées du système de santé (équipes mobiles) et en développant la médiation en santé (mise en place de formations qualifiantes et certifiantes).

- La santé mentale des enfants devrait continuer à faire office de priorité, et les connaissances en la matière devraient être étoffées. Le secteur de la pédopsychiatrie et les coopérations pédiatrie / médecine scolaire / pédopsy devraient quant à eux être renforcés.

- Une attention particulière serait portée à l'état de santé des mineurs non accompagnés, en garantissant un bilan médical complet dès leur arrivée et en leur permettant un accès aux soins (pour mémoire, ces soins sont pris en charge par l'assurance maladie et la complémentaire santé solidaire dès lors que ces jeunes relèvent de l'Aide sociale à l'Enfance ou par l'aide médicale d'Etat si ce n'est pas le cas).

- Il conviendrait enfin de mieux former l'ensemble des professionnels de santé à la question des droits de l'enfant, à l'identification de ses besoins et à sa simple expression, et notamment de poursuivre les efforts de formation au repérage et à la déclaration de maltraitance.

## 4. Suivi du plan d'action national

### 4.1 Un plan glissant

Différentes études d'ores et déjà lancées permettront d'améliorer le plan en continu. La Stratégie pauvreté et la politique des 1 000 jours sont ainsi des démarches récentes qui s'inscrivent toutes deux dans un cadre très rigoureux de suivi et d'évaluation.

De même, l'évaluation de la COG 2018/2022 entre l'Etat et la CNAF, élément essentiel du financement des politiques familiales mais aussi des politiques de lutte contre la pauvreté, permettra d'affiner la réponse publique. La préparation des orientations de la prochaine COG se fera nécessairement à partir d'un diagnostic (évaluation de la réforme des aides à l'investissement, du contrat enfance jeunesse, du plan de rebond déployé à partir de février 2021...) visant à identifier les limites du système actuel. **Des scénarios seront présentés**, permettant d'esquisser les évolutions à mettre en œuvre en matière de modalités de production des modes d'accueil du jeune enfant, de moyens alloués à la branche famille comme de son rôle au sein des acteurs de la politique de la petite enfance, afin d'enclencher une dynamique ambitieuse, notamment dans les territoires sous dotés.

Le plan national d'action prévoit par ailleurs que les équipes de la coordinatrice nationale assureront la coordination des actions prévues par le plan en liaison avec les partenaires administratifs, les collectivités territoriales et les organisations non-gouvernementales, afin :

- D'assurer le suivi des mesures ;
- D'introduire les adaptations nécessaires ;
- De procéder à l'évaluation globale.

### 4.2 Maintenir l'enfance au cœur des politiques publiques et promouvoir une association nouvelle des enfants

Dans le cadre de la préparation du plan d'action national, **une consultation spécifique a été réalisée avec le Collège des enfants du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge**. Ce dernier comprend 6 filles et 6 garçons, venant d'horizons géographiques et sociologiques différents. Les enfants volontaires pour participer à la consultation se sont réunis lors de 2 ateliers de préparation puis un atelier de synthèse. Leurs réflexions se sont articulées autour de trois thématiques liées à la situation actuelle des enfants sujets à la pauvreté et l'exclusion sociale :

- Les besoins de base d'un enfant ;
- La santé ;
- L'école.

Les discussions du Collège des enfants ont conduit à la **formulation d'un ensemble de constats et de propositions visant à mieux prévenir et combattre l'exclusion sociale**. Une note relative au projet présenté par le collège des enfants est annexée à ce document.

Ce travail engagé avec les enfants doit se poursuivre. Au regard de l'enjeu de ne pas laisser sur le côté une part importante de nos futurs adultes et particulièrement de ne pas se résigner à ce que des enfants restent sur plusieurs générations en marge de la société, il est important que les citoyens soient sensibilisés aux problèmes de l'enfance qui ne se manifestent pas de manière évidente. Pour cela, il est indispensable de sensibiliser à la nécessité de développer l'expression individuelle et collective des enfants, et de communiquer régulièrement sur la performance de la France sur les différents volets de la Garantie.

**Ce plan est donc conçu de façon à inclure les retours d'expérience en continu, compte tenu de sa durée.** Des études et des évaluations (la liste des études attendues figure en annexe), dont certaines ont déjà été lancées, permettront d'adapter les actions du plan régulièrement.

**Par ailleurs, le plan fait de l'approche globale de l'enfant une priorité. Ceci implique un meilleur partage de l'information.**

## Perspectives 2030

*Il conviendra à l'avenir de s'assurer de la prise en compte des enfants et des jeunes dans l'élaboration, le suivi et la mise en œuvre des lois. La Garantie européenne pour l'enfance nous en donne une première occasion, qui appelle à mettre en place un protocole avec le HCFEA pour une participation du collège des enfants :*

- *A la préparation de nouvelles mesures ;*
- *Au suivi des mesures du plan ;*
- *À l'évaluation.*

*Une mise en œuvre territoriale pourrait être développée avec les commissaires à la lutte contre la pauvreté et les partenaires locaux. Par ailleurs, un soin particulier serait apporté à la représentativité des enfants par rapport aux critères d'âge et d'origine pour mieux intégrer le vécu des enfants concernés.*

## 4.3 Méthode d'élaboration des indicateurs

Un travail va être mené par la France, en cohérence avec ce qui se fait au niveau européen dans le cadre du Sous-Groupe Indicateurs du Comité de Protection Sociale, pour **faire évoluer les indicateurs déjà existants en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale des enfants, et en imaginer de nouveaux**. Ce travail s'appuiera sur l'action déjà très étendue du comité d'évaluation de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté.

Il s'agira d'améliorer la fluidité de l'information entre les différents acteurs.

Plusieurs types d'indicateurs sont considérés :

- **Des indicateurs de résultats**, le plus souvent issus de sources d'enquêtes. Ils regroupent des indicateurs généraux et des indicateurs spécifiques à un objectif et à un domaine particulier ;
- **Des indicateurs administratifs de mise en œuvre des dispositifs**, le plus souvent de source administrative. Dans certains cas, des données administratives constituent des indicateurs "mixtes" au sens où ils permettent d'apprécier les résultats des politiques mais que leur interprétation nécessite de disposer d'indicateurs d'environnement susceptibles de renseigner sur leur contexte et leurs autres déterminants, notamment macroéconomique ou démographique.

### 4.3.1 Sources statistiques mobilisables

Les principales sources mobilisables sont les suivantes :

- Au niveau communautaire, le Panel communautaire des ménages dont la dernière vague porte sur l'année 2000, auquel se substituera, à compter de 2023, l'enquête régulière SILC (Statistics on Income and Living Conditions, dont la périodicité reste à déterminer ; elle est présumée annuelle et dont la disponibilité des données pour l'année N est susceptible de varier entre janvier et juillet N+2 ;
- Au niveau national, les rapports :
  - d'évaluation des politiques de sécurité sociale (volet « Familles »), qui suivent en particulier l'impact des politiques familiales sur la pauvreté des enfants ;
  - de l'Observatoire national de la petite enfance qui rendent compte notamment de l'évolution de l'accueil des enfants de moins de trois ans en accueil formel ou encore
- Les enquêtes nationales (INSEE, DREES, ...), soit :
  - Régulières selon des périodicités diverses : l'enquête annuelle Emploi et Permanente sur les Conditions de Vie des ménages de l'INSEE (EPCV), l'enquête biennale sur la Santé, les Soins et la Protection sociale (SPS) du CREDES, l'enquête nationale Logement (quinquennale) de l'INSEE, l'enquête sur la santé mentale des enfants Enabee, à partir de 2022 ;
  - l'enquête Filoué de la Caisse nationale d'allocations familiales qui permet progressivement de mieux connaître le profil des enfants accueillis en crèche
  - Ponctuelles, comme les enquêtes suivantes :
- Handicap-Incapacité-Dépendance (HID), l'enquête Sans-Abri, l'enquête relative à l'accès au droit ;
- L'enquête régulière SILC couvrira les champs de l'exclusion sociale, des revenus, de l'activité et de l'emploi, du logement, de la démographie, de l'éducation et de la santé ;
- Les enquêtes menées dans le cadre des travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale ;
- Les statistiques issues des associations et les études qualitatives disponibles, aussi bien sur les personnes en situation de pauvreté ou d'exclusion que sur les acteurs sociaux (professionnels, bénévoles...) fournissent également des éléments intéressants. Bien qu'ils ne constituent généralement pas des séries homogènes et régulières, ils éclairent utilement les expériences locales et la parole des personnes en difficulté, notamment au sujet de leur cadre de vie. Ces éléments ne sont pas

directement mobilisés ici pour la construction d'indicateurs statistiques. Ils sont néanmoins exploités et suivis régulièrement par les pouvoirs publics et pourront donc alimenter les analyses accompagnant les indicateurs. Ils fournissent ensuite une base appréciable aux travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale dont le rapport annuel fait l'objet d'une large diffusion.

### **4.3.2 Déclinaison des indicateurs par catégorie de population**

À des fins comparatives, et conformément aux objectifs transversaux communs fixés au niveau européen il est le plus souvent proposé de fournir les indicateurs de résultats à portée générale à la fois pour la population d'enfants dont le niveau de vie se situe en dessous de deux seuils de pauvreté (situés à 50% et 60% du niveau de vie médian), ainsi que le cas échéant par niveaux de ressources des individus (quintiles de revenu).

Sont également requis, à chaque fois que possible et souhaitable, des données :

- Par genre ;
- Par configuration familiale.

La réflexion devra être approfondie à l'avenir, sachant que les sources disponibles sont majoritairement de nature administrative et que l'on ne dispose que de peu de données localisées portant directement sur le taux de pauvreté monétaire ou la pauvreté par les conditions de vie. Ces réflexions devront également porter sur les territoires (banlieues, centres villes et territoires ruraux) menacés de difficultés particulières.