



**Stratégie de prévention et de lutte
contre la pauvreté des enfants et des jeunes**

PROPOSITIONS

DU GROUPE DE TRAVAIL N°3

**DEVELOPPER L'ACCOMPAGNEMENT
GLOBAL ET LES LEVIERS DE PREVENTION**

15 mars 2018



Sommaire

INTRODUCTION	4
GRAND OBJECTIF 1 : GARANTIR L'ACCES DE TOUS A UNE ALIMENTATION DIGNE ET DURABLE.....	7
Mesure n° 1: Mettre en place une incitation en direction des plus petites communes pour réduire le taux d'effort des familles pauvres et faciliter l'accès aux cantines scolaires.....	7
Mesure n° 2: Soutenir le développement de programmes-pilotes pour proposer des biens à prix réduits dans le champ de l'alimentation infantile.....	8
Mesure n° 3: Mettre en place une offre ciblée de petits déjeuners à l'école	9
Mesure n° 4: Mettre œuvre les préconisations issues de l'atelier n°12 des Etats généraux de l'alimentation	9
GRAND OBJECTIF 2 : RENFORCER LE CONSEIL BUDGETAIRE ET L'INCLUSION BANCAIRE	11
Mesure n° 5: Généraliser les points conseil budget pour accompagner les personnes en difficultés financières et prévenir le surendettement	11
Mesure n° 6: Renforcer la transparence sur les pratiques pour favoriser l'inclusion bancaire.....	12
GRAND OBJECTIF 3 : PREVENIR LES RUPTURES DU LIEN SOCIAL ET TOUTES LES FORMES D'ISOLEMENT	14
Mesure n° 7: Mieux soutenir les dispositifs visant à la préservation des liens familiaux (médiation familiale, espaces de rencontre) au sein des actions de soutien à la parentalité	14
Mesure n° 8 : Faire de la préservation des liens familiaux et de la prévention des ruptures un objectif de politique publique.....	15
Mesure n° 9: Renforcer l'accompagnement des acteurs publics et privés dans la mise en place d'actions permettant au plus grand nombre d'accéder aux vacances	16
GRAND OBJECTIF 4 : DEVELOPPER ET DIVERSIFIER LES OUTILS DE LUTTE CONTRE LA PRECARITE ENERGETIQUE.....	18
Mesure n°10 : Simplifier et renforcer les dispositifs d'aide à la rénovation thermique des logements et les rendre plus accessibles aux personnes les plus pauvres	18
Mesure n°11: Mieux coordonner les dispositifs d'aide au paiement des charges énergétiques	20
GRAND OBJECTIF 5 : GARANTIR L'ACCES DE TOUS A LA SANTE	21

Mesure n°12 : Dans le prolongement du parcours en santé éducation zéro-six ans, renforcer la coordination des acteurs de la santé des enfants scolarisés et mettre en place un soutien aux services municipaux en santé scolaire	21
Mesure n° 13: Garantir un accès opposable à un avis spécialisé en santé mentale pour les enfants adressés par leur médecin traitant/pédiatre dans un délai maximal de 2 mois	22
Mesure n° 14 : Développer une offre de santé bucco-dentaire accessible à tous les enfants	22
Mesure n° 15 : Rendre pleinement effectif l'accès aux droits pour les personnes en précarité	23
GRAND OBJECTIF 6 : MIEUX IDENTIFIER ET SOUTENIR L'INNOVATION SOCIALE ET L'EXPERIMENTATION.....	24
Mesure n°16 : Créer un fonds de soutien à la lutte contre les exclusions visant à financer des innovations sociales en matière de prévention de la pauvreté des enfants	24
CONCLUSION	25
ANNEXES	26
Annexe 1 : Méthode de travail.....	26
Annexe 2 : Composition du groupe de travail	27

Introduction

Le Président de la République a annoncé le 17 octobre 2017 le lancement d'une grande concertation autour d'une stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté à destination des enfants et des jeunes.

Nous avons été sollicités pour présider le groupe de travail n°3, « *Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté* ». Ce groupe de travail, dont la composition et la lettre de mission figurent en annexe, comporte une vingtaine de représentants, issus notamment du monde associatif et des collectivités locales. Il a veillé à permettre autant que possible, dans les contraintes de temps de cette concertation, la participation des personnes concernées.

Nous avons accepté cette mission avec la conviction d'une part que la pauvreté, la précarité, l'insécurité que vivent 1 enfant sur 5 et leurs familles¹ ont des conséquences très graves pour leur stabilité, leur capacité à s'intégrer ou à s'épanouir, à grandir et se construire un avenir et d'autre part que nous pouvons tous, élus, acteurs publics, entreprises, associations, personnes elles-mêmes contribuer à diminuer cette pauvreté.

La lettre de mission nous invitait, à partir d'une analyse des biens de première nécessité et des services essentiels aux enfants et à leurs familles, **à travailler sur la mobilisation de l'ensemble des leviers de prévention existants** : accès à une alimentation durable, lutte contre la précarité énergétique, inclusion bancaire et prévention du cercle vicieux du surendettement, mobilité et accès au numérique de tous sur tous les territoires. Il nous était aussi demandé une attention spécifique à la santé des enfants et des jeunes compte tenu de ses effets sur la réussite éducative, ainsi que sur les inégalités de santé, et d'explorer les moyens permettant d'assurer une mobilisation de l'ensemble des outils de repérage précoce et de prévention disponibles.

Nous avons aussi pris le temps de réfléchir à la prévention des ruptures du lien social et la lutte contre toutes les formes d'isolement.

Nous sommes en particulier partis de plusieurs constats :

- **Situé en amont des droits économiques et sociaux, le droit d'accéder aux biens et services essentiels constitue un enjeu fondamental dans la prévention et la lutte contre la pauvreté des enfants** : le taux de pauvreté en condition de vie, qui renseigne sur les privations de biens et services, est très défavorable aux enfants. Alors que pour l'ensemble des ménages il est de 12,8 %, il s'élève à 17,3 % pour les enfants de moins de 6 ans et cet écart ne fait que s'accroître compte tenu de l'accentuation de la pauvreté des familles monoparentales et des familles nombreuses. À cet égard, réduire le taux de privation matérielle et d'accès aux soins de chaque enfant doit constituer la pierre angulaire de la stratégie de lutte contre la pauvreté ;

¹ Source INSEE Première Sept 2017, année 2015, enfants de moins de 18 ans

- **Le poids de certaines dépenses contraintes dans les budgets des familles appartenant aux deux premiers déciles : le logement et les charges, mais aussi les frais bancaires et financiers, dont l'ampleur est disproportionnée, mettent en évidence la nécessité de réduire ces postes dans les budgets.** Le montant des frais bancaires, commissions et remboursements d'impayés courants représentent de l'ordre de 15% des dépenses mensuelles d'une famille accueillie par le Secours Catholique, soit dans l'absolu un montant dix fois supérieur à celles d'une famille comparable disposant de ressources équivalente au budget de référence².

- **Le poids des préjugés qui stigmatisent les personnes en précarité implique de prendre en compte l'importance du changement de regard dans les politiques de prévention de la pauvreté ;**

- Il existe d'ores et déjà de nombreux dispositifs pour prévenir ou réduire la pauvreté. Certains ne sont tout simplement pas déployés comme ils le devraient faute de portage politique et de fléchages financiers clairs ou pourraient être améliorés. Des expérimentations en cours doivent être évaluées et étendues. **Nous avons pu constater aussi la richesse des innovations sur le terrain qu'elles soient associatives ou publiques, mais aussi émanant parfois des entreprises privées.** Beaucoup d'entre elles ont besoin d'être consolidées financièrement pour être essaimées ailleurs.

Nous n'avons pas pu dans le temps imparti travailler à un renouvellement en profondeur de la « boîte à outils » disponible en matière de prévention et d'accompagnement. **Nous pensons que beaucoup des outils existants n'ont pas forcément besoin d'être renouvelés, mais plutôt d'être expertisés, consolidés et déployés.** L'innovation sociale, y compris celle des entreprises doit être facilitée grâce à la simplification des démarches administratives et des normes, et encouragée en s'appuyant davantage sur des outils d'évaluation, sur le modèle des « What works centres ». Les partenariats public, privé, associatif sans oublier d'intégrer les personnes en précarité, notamment les jeunes, doivent être développés.

Les propositions que nous faisons vont donc dans ce sens. Mais nous souhaitons affirmer ici notre conviction qu'une véritable sortie de la pauvreté ne passera pas seulement par de meilleurs dispositifs, des accompagnements renforcés et de la créativité sociale. Elle nécessite que les personnes qui sont dans la précarité puissent percevoir des revenus plus élevés. Vivre aujourd'hui des minimas sociaux ou de guère plus, ne permet que de survivre en y consacrant toute son énergie, son temps et son intelligence, mais pas de se projeter dans l'avenir, de se former, de trouver un travail et un mode de garde... **Le niveau même des minimas sociaux doit être interrogé aujourd'hui. On ne peut pas avoir pour objectif l'éradication de la pauvreté des enfants et des jeunes et de leurs familles sans poser la question d'un revenu décent pour la famille :** cela peut passer par une remobilisation de moyens existant ou la mobilisation de nouveaux moyens. L'attribution des allocations familiales dès le premier enfant, évoquée dans les débats publics depuis plusieurs

² Source Secours catholique rapport statistique 2015 et rapport ONPES sur les budgets de référence 2014/2015, famille de deux adultes avec deux enfants.

années, permettrait aux jeunes familles d'accueillir dans de meilleures conditions leur enfant. La majoration pour enfant du RSA socle, actuellement comprise entre 160 et 270 euros mensuel par enfant selon les situations ou configurations familiales³, est loin de correspondre au coût de l'enfant. Sa revalorisation aurait un impact également sensible sur la pauvreté des enfants.

L'objectif doit être : **plus aucun enfant vivant sous le seuil de pauvreté d'ici 10 ans** (même si Francine membre de notre groupe voulait que nous écrivions 5 ans). Un tel objectif nécessite un plan global d'action à 360 °, piloté de manière politiquement forte à un niveau interministériel et décliné territorialement en y associant les personnes concernées.

Véronique Fayet

Présidente du Secours catholique

Olivier Véran

Député de la 1^{ère} circonscription de l'Isère
Rapporteur général de la commission des
affaires sociales

³ Minimas sociaux et prestations sociales, DREES édition 2017.

Grand objectif 1 : Garantir l'accès de tous à une alimentation digne et durable

L'alimentation est généralement la première variable d'ajustement du budget des ménages confrontés à des dépenses incompressibles. Or l'alimentation est non seulement l'un des déterminants majeurs de la santé, mais elle joue également un rôle essentiel sur les questions d'identité, de lien social et familial, de plaisir, de culture. Il est donc essentiel d'agir sur l'accès à l'alimentation des plus précaires pour prévenir une dégradation de leur situation sanitaire et sociale.

Nos propositions s'inscrivent dans les pas de l'atelier 12 des Etats généraux de l'alimentation (*cf. proposition n°4*), qui a rappelé l'importance de développer tous les modes d'accès à une alimentation digne et saine et le droit de chacun de pouvoir choisir son alimentation.

Mesure n° 1: Mettre en place une incitation en direction des plus petites communes pour réduire le taux d'effort des familles pauvres et faciliter l'accès aux cantines scolaires

En matière d'accès à la cantine, l'obstacle économique est l'obstacle majeur mis en évidence par tous les travaux existants. Selon une enquête de l'UNAF menée en 2014 auprès de 1700 communes ou structures intercommunales, parmi celles offrant un service de restauration scolaire, seules 31 % prenaient en compte la composition ou les revenus de la famille. Cette part apparaît très fortement variable selon la taille de la commune, avec un décrochage entre les communes de 10000 à 100000 habitants, qui pratiquent la tarification sociale à 81%, et les communes de 1000 à 10000 habitants, dont seules un tiers pratiquent une tarification modulée.

Or, le repas à la cantine constitue un point d'appui central pour les politiques de santé publique et les politiques de lutte contre la pauvreté : en permettant de bénéficier d'au moins d'un repas complet et équilibré par jour ; en favorisant le bon déroulement des apprentissages ; en participant à l'apprentissage du vivre ensemble et en garantissant l'absence de discrimination, dans une société où la cantine est devenue une « norme sociale ».

A titre d'illustration, au collège en 2016, les élèves issus de familles défavorisées sont deux fois plus nombreux (40 %) à ne pas manger à la cantine que les élèves issus de familles favorisées (22%) et très favorisées (17 %).

Nous proposons la mise en place d'un groupe de travail dont le mandat pourrait notamment inclure la mise en place d'un mécanisme d'incitation en direction des communes de moins de 10 000 habitants à prévoir une tarification progressive (tarifs sociaux et ou prise en compte du quotient familial) y compris pour les enfants issus de familles en situation irrégulière ou vivant en squatt ou en bidonville. L'extension à certaines intercommunalités pourrait également être étudiée, en fonction d'un diagnostic

des besoins. Parmi les modalités de financement évoquées par le groupe de travail et qui pourraient être étudiées, nous retenons :

- le redéploiement d'une partie des déductions fiscales attribuées aux grandes surfaces qui donnent leur surplus aux associations (60 % aujourd'hui) vers un fonds de financement des cantines pour aider les communes les plus pauvres ou les plus petites; ce qui nécessiterait toutefois une modification du code général des impôts ;
- la mise en place d'un dispositif incitatif en fonction du nombre d'élèves scolarisés au sein de la dotation de solidarité rurale (dont une partie est d'ores et déjà ciblée sur les 10 000 communes les plus fragiles).

Mesure n° 2: Soutenir le développement de programmes-pilotes pour proposer des biens à prix réduits dans le champ de l'alimentation infantile

L'approche de la lutte contre la pauvreté ne saurait être seulement fondée sur le soutien aux ressources des ménages mais doit mobiliser de nouveaux leviers, par exemple la réduction des coûts de biens et services les plus essentiels.

C'est pourquoi il était demandé au groupe de travailler sur les conditions de mise en place et de développement de programmes- pilotes pour proposer des biens et services à prix réduits, non dépendants de la générosité publique, en partenariat avec des entreprises privées, et qui permettent aux familles qui en bénéficient de dégager des économies substantielles.

Nous proposons de soutenir via le réseau des CAF la généralisation du programme Malin, qui vise à améliorer les pratiques alimentaires des enfants de moins de 3 ans et à réduire la charge financière de cette alimentation infantile pour les familles vivant aux alentours ou en dessous du seuil de pauvreté.

Ce dispositif, expérimenté dans 5 territoires, a permis à plus de 10 000 familles de bénéficier de chèques alimentaires depuis 2012 et de conseils nutritionnels pour encourager le fait maison, avec des impacts importants en termes de santé publique (réduction de la consommation de boissons sucrées et allongement de la durée d'utilisation du lait 2e âge). 160 000 enfants de moins de 3 ans pourraient à terme être concernés.

A l'issue des travaux du groupe, nous identifions cinq conditions préalables à cette généralisation :

- accompagner cette généralisation d'actions pour améliorer le recours des familles aux bons de réduction, en étant sensible à la situation des familles qui n'ont pas de droits ouverts à la CAF ;
- réaffirmer et garantir la complémentarité entre ces initiatives privées et l'action publique;
- mieux impliquer les personnes concernées, notamment les plus fragiles, au suivi de ces programmes via un retour d'expérience : le partenariat avec la CNAF, qui prévoit de décliner

à toutes les régions les protocoles pour identifier et inscrire les familles, devra intégrer cette dimension de manière systématique ;

- accroître le nombre des producteurs et de distributeurs référencés comme partenaires des CAF pour la mise en œuvre du programme, afin d'élargir la responsabilité sociale des entreprises et d'augmenter les économies générées pour chaque famille utilisatrice du programme.

- respecter la dignité des usagers, par exemple en leur permettant de choisir dans une gamme proposée les produits et services qui leur conviennent. Cette vigilance nous semble, de plus, absolument nécessaire pour assurer le succès de ces mesures.

Au-delà du champ de l'alimentation infantile, nous souhaitons que soit étudié et soutenu le développement de ces programmes dans d'autres champs, tels que l'accès à une mutuelle, à une assurance multi-risques habitation dans le parc social ou encore la mobilité.

Mesure n° 3: Mettre en place une offre ciblée de petits déjeuners à l'école

Le programme Magic Breakfast, testé en 2016 dans 106 écoles en pays de Galles, a permis à 8600 élèves, dont une forte proportion issus de familles défavorisées, de bénéficier d'un repas gratuit et équilibré avant le temps de classe. Selon une étude conduite par le CNESCO, la mise en place de ce programme a permis de constater une très nette amélioration de la concentration et du comportement des élèves.

Selon le rapport de Jean-Paul Delahaye « *Grande pauvreté et réussite scolaire* », 13% d'enfants en REP et REP+ ne prennent pas de petit déjeuner avant de partir à l'école. **Nous proposons d'encourager dans les REP, REP + ou dans certaines écoles qui pourraient être identifiées à l'issue d'un ciblage territorial, les dispositifs de petit déjeuner pour tous dans les écoles élémentaires, et de les soutenir par une dotation d'Etat dédiée, avec pour visée de réduire fortement les inégalités alimentaires pour le premier repas de la journée.** Ce programme devra être couplé avec une action de sensibilisation et d'accompagnement des familles.

Son financement pourrait reposer sur la création d'un fonds « petits déjeuners » qui pourrait être abondé à hauteur du besoin estimé, affecté sur la base de diagnostics territoriaux, en lien avec les communes.

Mesure n° 4: Mettre en œuvre les préconisations issues de l'atelier n°12 des Etats généraux de l'alimentation

Parmi les propositions issues de l'atelier n°12 des Etats généraux de l'alimentation que nous souhaitons relayer, en complément des propositions précédentes, figurent notamment :

- La mise en place d'une stratégie interministérielle de lutte contre la précarité alimentaire, en entérinant un double changement de paradigme :

- la diminution progressive de la distribution de denrées au profit du développement de dispositifs alimentaires assurant l'accès des plus précaires à l'alimentation ;
 - le droit de chacun à pouvoir choisir son alimentation.
- Le développement, au-delà des coopérations existantes⁴, des plans alimentaires territoriaux mettant en relation les différents partenaires, distributeurs, producteurs, restauration collective, associations d'aide alimentaire que ce soit sous forme distributive ou à travers des formes nouvelles tels que les épiceries sociales, les tables ouvertes, ateliers cuisine, groupements d'achats, jardins nourriciers etc. Les conseils départementaux pourraient définir ces schémas territoriaux selon une échelle à choisir et avec une méthodologie participative, en suivant par exemple le modèle des plans départementaux pour l'insertion.

A terme, le Fead devra évoluer afin que soient davantage encouragés les dispositifs d'accès à une alimentation choisie et inclusifs par rapport aux pratiques distributives.

⁴ Aujourd'hui il existe une coordination entre les différents acteurs de la politique alimentaire au niveau régional par une extension du rôle et de la composition des CRALIM, mais elle n'est pas suffisante.

Grand objectif 2 : Renforcer le conseil budgétaire et l'inclusion bancaire

Mesure n° 5: Généraliser les points conseil budget pour accompagner les personnes en difficultés financières et prévenir le surendettement

Le surendettement concerne près de 800 000 ménages, dont 200 000 nouveaux dossiers chaque année. Près de la moitié de ces ménages ne fait l'objet d'aucun accompagnement. En amont, près de 750 000 ménages par an sont en situation de « mal endettement ». Outre les drames sociaux qui peuvent en résulter, le surendettement représente un coût direct de traitement par l'Etat de 400M€ par an, auxquels s'ajoutent les coûts indirects pour les collectivités, les associations et les créanciers publics et privés. Dans ce contexte, les points conseils budget (PCB), en tant que structures d'accompagnement budgétaire de proximité, ont un rôle essentiel à jouer, à la fois pour prévenir ces situations et pour accompagner les personnes dans la durée.

La lettre de mission demandait aux co-présidents de statuer sur un schéma d'organisation et de déploiement des points conseil budget, mis en place à titre expérimental depuis 2013⁵, tout en précisant leur articulation avec les dispositifs d'accompagnement social de droit commun.

Parmi les éléments de constats qui ressortent du groupe de travail, en lien avec le comité de suivi de l'expérimentation public-privé, (banques et créanciers):

- Les PCB sont aujourd'hui installés et ont effectivement répondu à un besoin social et permis de repérer des personnes en difficulté non connues des services sociaux.
- Une tête de réseau est aujourd'hui indispensable pour remplir les fonctions d'animation, d'information, d'accompagnement et de formation des PCB, enjeux majeurs de la réussite et de l'harmonisation des pratiques sur le terrain. Les PCB ont besoin d'un système d'information pour gagner en efficacité et en harmonisation des pratiques sur le terrain.
- Il n'existe aujourd'hui aucun modèle économique des PCB, dès lors que l'expérimentation s'est faite à moyens constants et sans financement de l'accompagnement préventif. Seuls les PCB de niveau 2 sont financés de par leurs interventions auprès des créanciers qui les rémunèrent via la cession d'une part de leurs créances. S'agissant du financement des PCB 1, sur la base d'un soutien forfaitaire de 15 000 € par an et par PCB et du déploiement de 400 PCB, le comité de suivi de l'expérimentation estime le coût annuel d'une généralisation à 6 millions d'euros.

⁵ Le réseau de points conseil budget (PCB) est expérimenté depuis janvier 2016 dans quatre régions (Hauts de France, Ile de France, Grand Est et Occitanie) à partir de la labellisation de 52 structures existantes qui assument ces nouvelles fonctions. Les PCB sont essentiellement constitués de PCB 1 (accueil physique, aide à la gestion budgétaire et négociation avec des créanciers locaux dans le cadre de règlement des petites dettes). Les 4 PCB 2 interviennent quant à eux le plus souvent, au niveau régional, sans présence de la personne, en vue d'une restructuration des dettes complexes ou multiples sur saisine de PCB 1 ou de créanciers dits de « médiation ».

Il nous apparaît possible de s'engager dans une généralisation des PCB, maintes fois annoncée mais jamais réalisée. Pour cela, des décisions rapides seront à prendre s'agissant notamment de la mise en place d'une nouvelle gouvernance (tête de réseau, labellisation) et la définition d'un nouveau modèle économique (mise en place d'un fonds porté par une structure ad hoc).

Nous proposons de mettre en place une tête de réseau qui pourrait s'appuyer sur la Banque de France, en cohérence avec sa qualité d'opérateur de la stratégie nationale d'éducation financière et de traitement du surendettement pilotée par le ministre de l'Economie et des Finances. L'organisation du pilotage et la gestion du système d'information partagé pourraient lui être confiés dans ce cadre, en lien avec le portail internet national d'éducation financière qu'elle a d'ores et déjà mis en place, pour faciliter l'accès de tous aux différents programmes d'éducation financière.

Une convention permettrait de définir cette mission de service public et de poser une doctrine d'emploi claire et orientée vers la prévention (prévention primaire et secondaire), au-delà des seules activités d'aide au montage des dossiers de surendettement.

Parmi les modes de financement qui pourraient être envisagés pour accompagner cette généralisation, nous identifions :

- la mise en place d'un financement public de 300 à 500 K€ en amorçage, dans le cadre d'une convention définissant la nature des prestations concernées ;
- la mise en place un fonds commun de mutualisation pour l'indemnisation des PCB, alimenté pour partie par une participation de créanciers (banques et grands opérateurs) et pour l'autre partie par appel au mécénat et à la responsabilité sociale des entreprises. Une mission de préfiguration de la gestion du Fond pourrait être confiée à la Banque de France.

Ces conditions étant posées, la généralisation semble pouvoir s'envisager selon plusieurs paliers:

- Un premier palier qui verrait la conduite courant 2018 d'une mission de préfiguration de la gestion du fonds et la négociation d'une convention avec la Banque de France permettant de préciser les modalités d'exercice de sa mission de service public ;
- Une première vague de déploiement courant 2019, maillée géographiquement à partir des PCB en place et qui pourrait être complétée courant 2020.

Mesure n° 6: Renforcer la transparence sur les pratiques pour favoriser l'inclusion bancaire

Pour les familles dont le niveau de vie est proche de 50% du niveau de vie médian, les seuls frais et commissions bancaires mensuels peuvent représenter 7 à 8% des ressources courantes (rapport statistique Secours Catholique de 2015⁶).

⁶ Voir aussi la récente étude UNAF.INC.

Le poids des frais d'incidents bancaire est tellement important pour certains ménages qu'ils grèvent leur pouvoir d'achat, et donc leur capacité à assurer par eux-mêmes la fourniture de services essentiels à l'ensemble des membres du foyer.

Il ressort des réflexions du groupe que l'offre spécifique en faveur des clients en situation de fragilité financière souffre aujourd'hui d'une diffusion insuffisante et ne touche qu'un nombre encore modeste de bénéficiaires⁷. Le nombre de 250 000 offres proposées par les banques demeure trop faible au regard du public concerné, évalué à 2,3 millions de personnes. Les retours des acteurs font par ailleurs état d'une opacité des pratiques de certains établissements bancaires vis-à-vis des plafonnements légaux mis en place suite au plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté.

C'est pourquoi nous proposons la construction par les pouvoirs publics d'un appareil statistique de long terme, qui fait défaut aujourd'hui, permettant d'identifier au fil du temps l'ampleur du phénomène, ses conséquences, et la typologie des publics concernés. Grâce à cet outil d'analyse, le législateur pourra fixer, à intervalle régulier, par la réglementation ou tout autre moyen, un niveau pertinent de plafonnement global des frais d'incidents, qui puisse à la fois réduire progressivement les montants acquittés par les clients concernés par des factures très lourdes, tout en lissant dans le temps les impacts économiques pour les établissements bancaires.

⁷ Une étude qualitative sur le non-recours à l'Offre Spécifique Clientèle Fragile est en cours à la demande de l'Observatoire de l'Inclusion bancaire (OIB).

Grand objectif 3 : Prévenir les ruptures du lien social et toutes les formes d'isolement

Mesure n° 7: Mieux soutenir les dispositifs visant à la préservation des liens familiaux (médiation familiale, espaces de rencontre) au sein des actions de soutien à la parentalité

La question d'un meilleur pilotage de la politique publique de soutien à la parentalité étant traitée dans le cadre du premier groupe de travail, « Eradiquer la pauvreté des enfants », les travaux du groupe n°3 se sont centrés sur les actions spécifiquement dédiées à la préservation des liens familiaux et à la prévention des ruptures.

1/ Il nous semble indispensable de donner un nouveau souffle aux dispositifs de médiation familiale⁸, dans une logique de prévention des conflits familiaux et en prenant en compte l'avis des familles pour en améliorer le fonctionnement. Ces dispositifs connaissent un regain d'intérêt de la part des familles étant donnée la transformation du modèle familial, ses recompositions et l'accroissement des familles monoparentales. Le nombre de mesures relevant de la médiation familiale a ainsi progressé de 31% sur la période 2012-2015. La valeur ajoutée de ces dispositifs est avérée, 61% des médiations familiales aboutissant à un accord amiable. **Nous considérons indispensable de renforcer le pilotage et le soutien de ces dispositifs par la branche famille.**

2/ Les espaces de rencontre sont aujourd'hui un instrument indispensable pour permettre aux enfants de garder un lien avec leurs deux parents ; pour aider et accompagner les parents à mettre en place les conditions nécessaires à l'exercice de leur coparentalité et, au-delà des parents, pour maintenir ou restaurer des liens dans des situations de crises intra-familiales. Leur utilité est reconnue par l'ensemble des travaux de référence.

Or, bien que répondant à une obligation pour la grande majorité des familles (89 % des nouvelles mesures sont judiciaires), ces espaces se sont développés aléatoirement en fonction de la mobilisation des acteurs locaux. Leur financement par la prestation de service dédiée de la CNAF (à hauteur de 30%), et par les fonds alloués par la justice, ne permettent pas d'assurer la viabilité des services qui sont contraints pour beaucoup d'allonger les listes d'attente des familles, de réduire leurs amplitudes horaires, leurs jours d'ouverture, de fermer des antennes et parfois de cesser leur activité.

Le groupe de travail a relevé que les délais d'attente pouvaient être de l'ordre de 6 à 8 mois et que 12 % des départements étaient aujourd'hui dépourvus de tels espaces. Il a aussi été rappelé que dans un contexte d'augmentation sensible de l'activité de ces espaces (+22% des visites entre 2015 et 2016), la masse des injonctions judiciaires a tendance à préempter les places des familles qui souhaitent y accéder volontairement.

⁸La médiation familiale a pour objectif la préservation des liens familiaux lorsqu'une situation ou un événement les a fragilisés, à l'image d'une séparation parentale, d'une recomposition familiale ou encore d'un conflit familial autour du maintien des liens entre grands-parents et petits-enfants.

Or, l'accessibilité de ces espaces est une condition indispensable à leur utilisation effective pour permettre le maintien du lien parents-enfants dans un contexte de relations conflictuelles entre parents. C'est pourquoi il est indispensable de pérenniser l'activité de ces espaces pour leur permettre d'accueillir toutes les familles, qu'elles soient orientées par la voie judiciaire ou venues par leur propre volonté.

Nous proposons que soit réalisé un bilan de l'ensemble des freins à l'accessibilité à cette offre, notamment du fait de leur répartition géographique, **et que la nouvelle convention d'objectifs de la branche famille porte un objectif explicite de couverture des territoires en lien avec les schémas de services aux familles et de résorption des listes d'attente**. Selon la Fédération française des espaces de rencontre, une augmentation de 2 millions d'euros du budget dédié serait de nature à permettre une résorption de l'ensemble des zones blanches. Les conditions de développement d'une offre de logements de rencontres gagneraient aussi à être étudiées.

Enfin, nous souhaiterions que soit étudiée l'opportunité d'aller vers un financement unique de ces mesures/de confier l'ensemble des ressources financières à un opérateur, par exemple la CNAF, dont le pilotage pourrait de la sorte être confirmé.

3/ Parmi les propositions du groupe que nous reprenons à notre compte, figure enfin la nécessité de **d'accroître la notoriété de cette offre**, qui souffre d'un cruel manque de valorisation auprès des familles, comme des professionnels et des bénévoles associatifs du secteur de l'enfance. Il est indispensable de rendre lisibles et visibles par les familles grâce à une action d'information et d'orientation des centres sociaux mais aussi de tous les services sociaux. Le développement d'un portail de référence permettant de trouver rapidement les lieux d'aide adaptés aux situations de rupture familiale pourrait également être envisagé.

Nous souhaitons que cette priorité affichée en direction des espaces de rencontre au sein des actions de soutien à la parentalité financées s'accompagne d'un pilotage renforcé par la CNAF.

4/ En complément à ces propositions, nous souhaitons attirer l'attention sur la nécessité de renforcer l'utilisation qui est faite des mesures d'accompagnement budgétaire dans l'intérêt de l'enfant (AESF, MGAGBF), qui sont des outils puissants à disposition des familles et des services de protection de l'enfance, permettant de remédier à de nombreuses situations où les conditions matérielles d'existence des enfants sont susceptibles de nuire à leur bon développement. (*cf. propositions de l'UNAF jointes en annexe*). Ces mesures sont à mieux relier avec les dispositifs de Points Conseil Budget.

Mesure n° 8 : Faire de la préservation des liens familiaux et de la prévention des ruptures un objectif de politique publique

Les travaux du groupe ont abouti à mettre en avant la faiblesse du pilotage national et d'instruments de suivi des actions de soutien à la parentalité, dont plusieurs visent à préserver le maintien du lien parents-enfants en dépit des épreuves qu'une famille peut traverser.

Le financement de structures qui portent ces actions apparaît aussi comme un problème à traiter de façon prioritaire. L'évolution des financements publics a aggravé l'écart entre les territoires favorisés qui développent des offres privées de soutien à la fonction parentale, et les territoires fragiles disposant de faibles ressources d'appui à la parentalité. L'augmentation du financement assuré par la CNAF a pu, dans certaines zones, accélérer le désengagement des collectivités territoriales.

Nous proposons qu'ait lieu un travail de labellisation de l'offre disponible en matière de parentalité, avec l'objectif de converger vers un cahier des charges national centré sur de nouvelles priorités, dont la prévention et l'accompagnement des ruptures. Cette labellisation pourrait conduire à favoriser l'émergence d'une offre nouvelle, là où celle-ci s'avère nécessaire, et mieux faire connaître les initiatives innovantes (ex. mise à disposition d'appartements aux parents séparés pour recevoir ou venir voir leurs enfants).

Cette labellisation pourrait amener à élargir la prise en compte des situations pouvant amener à des ruptures de lien familial : parmi celles-ci, la question des séparations conjugales conflictuelles est aujourd'hui bien identifiée, mais un travail reste à conduire concernant les autres situations susceptibles de mettre en péril la qualité du lien familial (incarcération, perte d'emploi, deuil familial, hospitalisation,...).

Parmi les actions évoquées par le groupe, figurent notamment les initiatives œuvrant au maintien des liens entre enfants et parents détenus : développement d'espaces adaptés (unités de vie familiale) ; sensibilisation des acteurs du milieu pénitentiaire à l'importance de la préservation des liens familiaux ; mise en place d'horaires de transports publics compatibles avec les horaires de parole, etc.

Mesure n° 9: Renforcer l'accompagnement des acteurs publics et privés dans la mise en place d'actions permettant au plus grand nombre d'accéder aux vacances

Le nonaccès aux vacances concerne actuellement près d'un Français sur deux. Chaque année, 3 millions d'enfants ne partent pas en vacances (une seule nuit hors de chez eux). Or, pouvoir partir en vacances (ou pouvoir faire partir ses enfants en vacances) est devenu un signe d'inclusion sociale. En ce sens, comme dans d'autres, les vacances sont un outil important de prévention de l'exclusion sociale, de l'isolement dans la société des personnes en situation de pauvreté.

Il ressort des échanges du groupe de travail que les aides actuelles sont dispersées, peu lisibles, et souvent méconnues des ménages les plus fragiles. Tant les critères sociaux que les règles d'accès sont variables en fonction des caisses et des départements. L'offre, souvent coûteuse, gagnerait par ailleurs à être diversifiée : si des opportunités ponctuelles existent d'être accueilli dans des familles solidaires, il n'existe aujourd'hui aucun pilotage de ce dispositif.

Parmi les propositions formulées par le groupe et que nous considérons nécessaires de creuser dans le cadre d'une mission dédiée, figurent notamment :

- **la consolidation des moyens de l'ANCV, qui est aujourd'hui un acteur majeur pour l'aide au départ en vacances du plus grand nombre.** L'action sociale de l'ANCV pourrait être renforcée : certains participants ont évoqué l'unification de cette compétence, aujourd'hui partagée avec d'autres acteurs, par exemple les CAF, autour de l'ANCV ;
- **le développement de l'information et de la médiation envers les familles, en particulier via les centres sociaux ou les CCAS, pour diminuer le taux de non recours aux aides des familles les plus pauvres ;**
- **la mise en place d'un réseau organisé d'hôtes vacanciers solidaires, piloté par des acteurs associatifs ;**
- la mise en place de conventions entre l'AMF et l'UNICEF, en vue de promouvoir l'extension de l'expérience « Villes et départements amis des enfants » et la diffusion de ses bonnes pratiques en matière d'accès universel aux loisirs, à la culture et aux vacances comme en matière d'expression et de participation des enfants et des jeunes⁹ ;
- **le renouvellement des mécanismes de financement, en augmentant par exemple la commission prélevée par l'ANCV¹⁰.**

⁹ 227 villes, 14 intercommunalités et 6 départements participent à cette expérience animée par l'UNICEF.

¹⁰ A titre d'exemple, le coût d'une augmentation de 1,5% de cette commission est estimé à 24M.

Grand objectif 4 : Développer et diversifier les outils de lutte contre la précarité énergétique

Mesure n°10 : Simplifier et renforcer les dispositifs d'aide à la rénovation thermique des logements et les rendre plus accessibles aux personnes les plus pauvres

La précarité énergétique concernerait en 2013 5,6 millions de ménages (12 millions de personnes) soit 1/5 de la population. Pour le noyau dur, on compte 1 million de ménages, soit 2,6 millions de personnes (10% de la population)¹¹.

Les bénéfices économiques, sociaux et environnementaux qui résultent d'une rénovation des passoires énergétiques sont très nombreux : création d'emplois, diminution des dépenses de santé (758 millions évités par an), amélioration du bien-être physique et moral des personnes, notamment des enfants, augmentation du pouvoir d'achat (512 € d'économies par ménage et par an, soit 3,5 Mds€ par an), baisse de la pollution. Or, l'amélioration de l'efficacité de l'aide à la rénovation, qui se caractérise aujourd'hui par beaucoup de non recours aux dispositifs d'aide, passe par une meilleure coordination de la multitude des aides des différentes collectivités et des associations, à l'initiative de l'intercommunalité ou du département, et une simplification des démarches.

Parmi les propositions du groupe que nous considérons nécessaires de creuser, figure notamment le partenariat avec les relais sociaux concernant les dispositifs d'aide à la rénovation thermique des logements, ou encore le renforcement de la formation des travailleurs sociaux au-sujet liés à la précarité énergétique.

Il nous semble aujourd'hui nécessaire d'agir sur deux fronts :

1/ Dans le champ du logement individuel, l'expérience de réseau Eco Habitat, qui accompagne l'amélioration énergétique de l'habitat, auprès des ménages propriétaires, nous permet de dégager plusieurs pistes de travail :

- Légitimer et labelliser l'organisation d'éco-systèmes composés d'acteurs publics, associatifs, et d'entreprises privées investis dans un réseau engagé pour l'amélioration thermique du bâtiment, autour d'un porteur de projet. Le rôle de ce « tiers de confiance » consisterait à articuler les missions de chacune des parties prenantes : bénévoles pour identifier des familles pouvant bénéficier d'une réhabilitation accompagnée, administrations et partenaires financiers pour le financement des travaux, entreprises du bâtiment.

- Reconnaître et financer (par le biais d'un forfait revalorisé), le métier de « tiers de confiance » pour coordonner l'intervention des différents acteurs de l'amélioration du logement ;

¹¹ Source : Observatoire national de la précarité énergétique, tableau de bord 2016.

- Sortir d'une instruction individuelle des dossiers pour réduire les délais de réalisation des travaux: il s'agitait de donner la possibilité à un tiers de confiance de pouvoir disposer d'un montant propre de subvention lui permettant de s'engager sur un nombre de chantiers à réaliser et des conditions préétablies entre l'ANAH et les acteurs sur le terrain. Cette mesure seule permettrait de diviser par 2 le temps de mise en route des chantiers (de 18 mois aujourd'hui à 9 mois).

- Créer les conditions pour prendre en charge jusqu'à 90% du financement des travaux des ménages sous le seuil de pauvreté: le financement de l'ANAH couvre aujourd'hui en moyenne 50 % du montant des travaux pour un ménage très modeste, limité à un plafond de financement. Or le reste à charge « supportable » pour les familles très modestes cibles des politiques publiques, ne peut rarement dépasser 10 % du montant des travaux.

La mobilisation des CAF, des Caisses de retraites, des groupes d'assurance habitation et des fournisseurs d'énergie devrait faciliter la réduction de manière systématique du « reste à charge ». Une autre solution consisterait à financer le reste à charge à partir des Certificats d'Economie d'Energie Précarité Energétique (CEE Précarité Energétique).

Ces solutions permettraient de compléter les plans de financement pour les ménages très modestes qui ont une très faible capacité financière pour financer des travaux.

- Mettre en place un dispositif de préfinancement des chantiers afin de sécuriser et garantir le préfinancement des travaux d'amélioration énergétique (commande de matériaux, règlement intermédiaires,...) et permettre aux entreprises du bâtiment de s'engager dans les projets de rénovation.

2/ Dans le champ du logement collectif, nous proposons de renforcer le soutien à des programmes visant à créer les conditions d'une rénovation énergétique ambitieuse dans les copropriétés fragiles ou dégradées en proposant de nouvelles solutions de financement.

Des initiatives telles que celles développées par l'Action tank permettent d'ajouter aux aides « de droits communs » de l'ANAH l'octroi de micro-crédit personnel pour financer le reste-à-charge des copropriétaires. Le remboursement des micro-crédits personnels est calé sur les économies d'énergie maximisées par l'accompagnement des copropriétaires et garanties par un Contrat de Performance Energétique.

Un soutien public pourrait être mobilisé pour affiner les hypothèses de coûts évités, la volumétrie des copropriétés que cette démarche peut concerner¹² et l'impact potentiel d'une politique active (économies énergétiques moyenne par foyer par an, nombre de logements neufs construits), en complément des actions déjà prévues par l'ANAH.

¹² Selon l'Action tank, environ 180 000 copropriétés dans cette situation en France, soit entre 500 000 et 1M de logements, soit entre 1M et 2,5M d'habitants. Si l'on ne retient que les copropriétés fragiles avec étiquette énergétique entre D&G et plus de 50 lots, on ciblerait entre 10 000 et 12 000 copropriétés, soit environ 500 000 logements, soit environ 1 M – 1,5 M d'habitants.

Mesure n°11: Mieux coordonner les dispositifs d'aide au paiement des charges énergétiques

Simplifier l'usage du chèque énergie

Les études disponibles font état d'une application encore incomplète du dispositif tel qu'il résulte de la loi de transition énergétique: le niveau de recours tel qu'il ressort de l'expérimentation conduite dans quinze départements concerne 80 % des bénéficiaires, et est souvent lié à la non-réception ou à la perte du chèque. Les travaux conduits par l'UNCCAS¹³ font apparaître des besoins importants en termes d'information, de conseils et d'accompagnement de certains bénéficiaires.

Il est indispensable, dans la continuité des travaux conduits par le comité de pilotage du plan de rénovation énergétique, de renforcer l'information des bénéficiaires et le partenariat avec les relais sociaux, et d'approfondir les simplifications à apporter au chèque énergie, préalablement à l'envoi des premiers courriers. Rappelons qu'il ne couvre pas toutes les dépenses énergétiques et son montant est insuffisant à couvrir les charges des familles les plus pauvres.

Plus généralement, comme le souligne ce même rapport de l'UNCCAS, l'attribution des aides légales et extra légales en matière d'aide au paiement des factures d'énergie souffre d'un manque de concertation entre les principaux acteurs : CCAS, CIAS et associations d'une part, conseils départementaux de l'autre.

Nous proposons que sous la responsabilité conjointe des préfets et des conseils départementaux soient établies des plateformes de lutte contre la précarité énergétique permettant d'assurer la transparence mutuelle des dispositifs d'aide, la coopération autour des dossiers individuels et la simplification de l'accès aux aides.

¹³ « Précarité énergétique : comment les CCAS/CIAS agissent de l'accès au droit à l'accompagnement global », Mars 2017.

Grand objectif 5 : Garantir l'accès de tous à la santé

Toutes les données disponibles montrent que les inégalités de santé sont déjà installées avant six ans, voire avant trois ans. C'est pourquoi il est indispensable de renforcer dès les premières années les actions de repérage et de prise en charge précoce des troubles et des maladies, qui conditionnent notamment la qualité des apprentissages. Or les objectifs déjà fixés dans la loi ne sont pas atteints : la visite des 6 ans, pourtant obligatoire, n'est pas respectée pour un quart des enfants en zone REP et REP +.

En cause, une multiplication de services destinés à la santé des enfants scolarisés, tous souffrant de défauts d'attractivité, de dysfonctionnements, et globalement peu coordonnés les uns les autres.

Un tiers des postes de médecins scolaires n'est pas pourvu : sur 1500 postes ouverts, 500 sont vacants. La santé scolaire est aussi considérée comme insuffisamment organisée pour répondre à l'ensemble des enjeux de santé rencontrés par les élèves.

Compte tenu de la superposition et du manque d'articulation entre les différents parcours de santé (périnatalité, suivi PMI, parcours de santé autour du médecin traitant, parcours éducatif de santé), la future stratégie doit être l'occasion de prolonger certaines des mesures du parcours en santé éducation des zéro-six ans, en lien avec les ministères de la santé et de l'éducation nationale.

Mesure n°12 : Dans le prolongement du parcours en santé éducation zéro-six ans, renforcer la coordination des acteurs de la santé des enfants scolarisés et mettre en place un soutien aux services municipaux en santé scolaire

Nous considérons à minima indispensable de poursuivre le renforcement de la coordination des différentes interventions en milieu scolaire. Différentes pistes ont été esquissées dans le cadre du groupe de travail : mise en place d'un cadre d'intervention des médecins libéraux en milieu scolaire à horizon de la prochaine convention médicale ; mise en place d'une intervention en milieu scolaire dans le cadre du service sanitaire annoncé le 30 août dernier par la Ministre de la santé ; intégration des médecins scolaires et de PMI dans les communautés professionnelles territoriales de santé et les équipes de soins primaires.

Par ailleurs, nous souhaitons que soit étudiée la mise en place d'un mécanisme incitatif visant au développement des services municipaux de santé scolaire. Lorsque de tels services municipaux n'existent pas, l'Etat verse actuellement à l'éducation nationale l'équivalent de 37 euros par an et par enfant scolarisé en école maternelle/élémentaire. Lorsque des communes bénéficient d'une délégation de service public, cela aboutit en moyenne à investir 125 euros par élève et par an. Une douzaine de ville sont concernées. Dans ces situations, le soutien financier de l'Etat apparaît bien inférieur aux 37 euros par an par élève, et le soutien est inégal selon les communes. C'est pourquoi il pourrait être proposé que l'Etat verse directement à la commune les sommes allouées à l'éducation nationale en cas de délégation de service public. Ce soutien pourrait être fixé à titre indicatif,

à hauteur de 1 euro pour un euro investi par la commune, plafonné à 50 euros par enfant et par an.

Mesure n° 13: Garantir un accès opposable à un avis spécialisé en santé mentale pour les enfants adressés par leur médecin traitant/pédiatre dans un délai maximal de 2 mois

Selon les territoires, le délai d'accès à la consultation à un avis spécialisé en pédopsychiatrie peut atteindre deux ans, retardant le diagnostic, la prise en charge et les soins indispensables pour le bon développement de l'enfant et entraînant des conséquences lourdes sur son parcours éducatif. Ce constat lourd d'un non recours croissant est criant depuis plusieurs années. Il requiert un « plan Marshall » de la santé mentale de l'enfant.

Mesure n° 14 : Développer une offre de santé bucco-dentaire accessible à tous les enfants

Si l'offre de soins buccodentaires dans notre pays est satisfaisante dès lors qu'on se trouve dans une offre de droit commun, les choses sont plus complexes pour les personnes vivant dans la précarité. Plusieurs dispositifs d'offre de soins dentaires sans reste à charge existent, certains dédiés à des publics spécifiques, mais avec une couverture inégale du territoire.

Dans des villes universitaires, il existe des écoles dispensant des soins. Dans chaque territoire de santé, il existe en théorie une Pass bucco-dentaire destinée aux publics sans couverture maladie, mais ce n'est pas le cas partout. Dans certaines villes, ce sont des initiatives associatives qui assurent ce service.

Pour les personnes ayant des droits ouverts, mais à faible niveau de revenu, il existe par endroits un renoncement aux soins, ou en raison d'un reste à charge trop élevé, ou en raison d'un refus de soins. Certains acteurs plaident dès lors pour le développement d'une offre publique dentaire (cf. annexe Solident).

Dans le PLFSS pour 2018, près de 50 millions d'euros ont été consacrés au renforcement des dispositifs facilitant l'accès aux soins et la prise en charge des patients précaires au sein des établissements de santé. Ces financements permettront notamment d'accompagner l'accroissement de l'activité des permanences d'accès aux soins en santé suite à l'émergence de nouvelles problématiques sociales et en particulier, l'importance accrue de la prise en charge de personnes migrantes. Par ailleurs, le gouvernement s'est engagé sur un reste à charge zéro pour les prothèses dentaires d'ici la fin du quinquennat.

Il est aujourd'hui nécessaire de développer et d'étendre ces dispositifs en médecine de ville, en particulier en dentaire, et de garantir leur accès aux enfants.

Se pose également la question des implants dentaires faisant suite à des extractions de dents cariées chez les enfants, issus de familles en situation précaire. Inclure les prothèses dentaires dans le panier de soins serait une piste à envisager.

Mesure n° 15 : Rendre pleinement effectif l'accès aux droits pour les personnes en précarité

En dépit de la très légère progression récente du recours à l'ACS, le taux de non-recours reste élevé : il était en 2015 estimé entre 64% à 76% pour la CMU-C, de 31% à 45% pour l'ACS. En 2016, parmi les personnes reçues par Médecins du Monde le taux de non-recours à l'AME est de 86,7%⁵. Cette question, déjà centrale il y a 5 ans lors de l'élaboration du « Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, reste très cruciale en 2018.

Les travaux en cours sur la simplification du formulaire de demande de CMU-c/ ACS auront un impact limité sur le taux de recours, s'agissant avant tout de mesures de simplification pour les personnes déjà engagées dans une démarche de demande.

Nous souhaitons une réforme structurante qui pourrait consister à supprimer l'ACS pour la remplacer par une « CMU-c contributive », c'est-à-dire avec une participation de chaque assuré (sur la tranche actuelle des revenus entrant dans le champ de l'ACS). Cette « PUMa+ » permettrait de lisser les effets de seuil importants existants aujourd'hui entre CMUc et ACS et entre ACS et droit commun. Elle représenterait également une simplification pour l'assuré qui n'aurait plus de démarche à effectuer pour utiliser l'aide financière, notamment identifier un organisme gestionnaire de l'ACS et choisir un type de contrats.

Nous proposons par ailleurs le renouvellement automatique de la CMU-c pour les bénéficiaires du RSA. Aujourd'hui, les demandeurs du RSA bénéficient d'une présomption de droit à la CMU-c. En pratique, les CPAM délivrent une attestation pour une durée de 3 mois pour laisser à la CAF le temps de traiter le dossier de RSA. Si le RSA est attribué à l'issue de l'instruction du dossier par la CAF, la CPAM délivre à l'assuré une nouvelle attestation de bénéfice de la CMU-c pour 9 mois. La présomption de droit n'exempte donc pas le bénéficiaire de faire une nouvelle demande chaque année pour reconduire son droit à la CMU-c.

Dans le cadre d'un renouvellement automatique, la présomption de droit perdurerait pour les primo demandes de CMU-c. Par la suite, et tant que les personnes bénéficient du RSA, leur CMU-c serait renouvelée automatiquement à chaque échéance annuelle sans qu'elles aient besoin d'en faire la demande.

Parmi les propositions évoquées par le groupe de travail, figure enfin l'ouverture du bénéfice de la carte Vitale aux bénéficiaires de l'AME afin de faciliter le traitement administratif de ces patients et de lutter contre les refus de soins.

Grand objectif 6 : Mieux identifier et soutenir l'innovation sociale et l'expérimentation

Mesure n°16 : Créer un fonds de soutien à la lutte contre les exclusions visant à financer des innovations sociales en matière de prévention de la pauvreté des enfants

Nous avons pu constater tout au long de cette concertation que l'innovation, la créativité, le savoir-faire venaient en majorité des associations, think-tank, mais que ces réseaux ont aujourd'hui principalement besoin de soutiens financiers, d'encouragements, de facilitation pour expérimenter.

Pour se donner les moyens de répondre au défi de lutter contre les exclusions dans notre pays, il est absolument nécessaire de mobiliser plus largement (au regard des fondations et opérations de mécénat existantes dans ce domaine) d'associer et de mobiliser les financements des acteurs privés.

Nous préconisons la mise en place d'une fondation nationale à statut spécial, à l'image de la Fondation du Patrimoine intervenant pour la sauvegarde du patrimoine national.

Cette fondation aurait pour mission, à l'image du fonds d'expérimentation pour la jeunesse, à soutenir l'innovation, l'expérimentation et le déploiement territorial d'actions de prévention, d'accompagnement et de lutte contre les pauvretés (inclusion bancaire, lutte contre la fracture numérique, mobilité, décrochage scolaire, accès à la santé, ...).

Elle pourrait être financée par des fonds publics et par le mécénat des entreprises et des particuliers dans le cadre des dispositifs fiscaux actuels et/ou de dispositifs aménagés pour inciter certains acteurs économiques (banques, fournisseurs d'énergie, ...) à s'engager en faveur de cette fondation.

Dans le cadre de son objet, cette fondation nationale aurait essentiellement un rôle de « fonds de soutien » en identifiant, soutenant et évaluant des projets innovants parmi les acteurs existants (associations, fondations, ...).

Conclusion

La lettre de mission nous invitait à travailler sur les voies d'une meilleure mobilisation des acteurs de la prévention. Au-delà de la mise en œuvre des propositions qui précèdent, nous souhaitons insister sur la condition principale de cette mobilisation motivée des acteurs : un suivi dans la durée des mesures qui seront arbitrées, notamment au niveau local et en lien avec les personnes en précarité et l'ensemble des acteurs déconcentrés que la société civile a vocation à encourager et à soutenir.

Le suivi de la stratégie pourrait s'appuyer sur un réseau territorial de veilleurs, incluant les acteurs associatifs, les personnes en précarité, les réseaux existants (ex. villes en santé), en lien étroit avec les instances en charge d'assurer le pilotage de la stratégie, dont nous proposons qu'il soit confié conjointement à l'Etat et aux conseils départementaux.

S'agissant du deuxième axe de la lettre de mission, à savoir le renouvellement de la « boîte à outils » disponible en matière de prévention et d'accompagnement, nous souhaitons insister sur l'implication directe des entreprises dans des dispositifs coopératifs et multiplicateurs de ressources. Cette implication, qui conditionne la réussite de la moitié environ de nos propositions, nous semble être un enjeu transversal de ce rapport, et une condition de réussite des travaux qui s'annoncent.

Annexes

Annexe 1 : Méthode de travail

Les travaux du groupe se sont organisés en six temps successifs:

- Un temps d'ouverture sur les biens et services qui pèsent dans le budget des ménages, la notion de budgets de référence, et les moyens d'alléger ces charges ;
- Une journée dédiée à l'accès digne à une alimentation durable et au développement des outils de lutte contre la précarité énergétique ;
- Un temps consacré au renouvellement des outils favorisant l'inclusion bancaire ;
- Un temps dédié à la prévention et à l'accompagnement des ruptures familiales qui conduisent à l'isolement, au cours duquel la question de l'accès aux vacances et aux loisirs a été évoquée ;
- Une journée d'auditions sur la santé des enfants, avec deux focales : la mise en œuvre du parcours en santé éducation des zéro-six ans, et l'accès des enfants aux soins bucco-dentaires, la santé bucco-dentaire étant, avec l'obésité, un indicateur important de la situation précaire des enfants et de leurs parents ;
- Une séquence sur le renouvellement de la « boîte à outils » : conditions de développement de programmes-pilotes pour proposer des biens et services à prix réduits, soutien à l'innovation sociale et aux expérimentations.

La question du logement, qui constitue le premier poste dans le revenu des ménages, a été traitée sous l'angle de la lutte contre la précarité énergétique dans le logement. Le sujet de l'accès au logement a été abordé par le groupe de travail n°5 « *Accompagnement renforcé dans la lutte contre l'exclusion* », en lien avec le Plan quinquennal pour le logement d'abord, qui vise à faciliter l'accès direct au logement des personnes en difficulté sociale.

Le rapport s'est aussi nourri des contributions écrites des membres des groupes de travail (toutes jointes en annexe) et des contributions reçues via l'espace numérique de concertation.

Le groupe a aussi pu bénéficier des ressources documentaires fournies par la direction générale de la cohésion sociale. L'articulation avec les autres groupes de travail a été assurée via des temps d'échanges réguliers entre l'ensemble des co-présidents de groupes.

Le document final n'a pas vocation à rendre compte de l'ensemble des opinions exprimées, mais plutôt à présenter de manière très opérationnelle les propositions que les co-présidents souhaitent mettre en avant. Il a été conçu pour venir directement nourrir la préparation de la future stratégie.

Annexe 2 : Composition du groupe de travail

Présidents du groupe de travail

- Véronique Fayet, présidente du Secours Catholique
- Olivier Véran, député de la 1ère circonscription de l'Isère Rapporteur général de la commission des affaires sociales

Elus

- Alexandre Laurent-Duhamel, collaborateur de Patricia Schillinger
- Patricia Schillinger, sénatrice du Haut-Rhin

Associations

Sur proposition du collectif Alerte :

- Franck Billeau, directeur du Réseau éco habitat
- Patrice Blanc, Président des Restos du cœur
- Delphine Bonjour, Secours Catholique
- Jalila Bouzid, Croix rouge
- Louis Cantuel, Restos du cœur
- Danyel Dubreuil, coordinateur de l'initiative Rénovons !
- Françoise Fleury, AVFS
- Laurent Giry, UNAF
- Nathalie Godard, Médecins du Monde
- Francine Guilbert, Vice-présidente de la Délégation Secours catholique du Pas-de-Calais
- Stéphanie Haloco, Restos du cœur
- Sylvie Hanocq, ANSA
- Yannick Le Bihan, Médecins du Monde
- Lise Marcovici, ANSA
- Mathé Toullier, France Assos santé
- Jean-Philippe Vallat, UNAF

Opérateurs publics, organismes de sécurité sociale

- Sylvie Vallée-Lacouture, directrice adjointe de la CAF du Val d'Oise

Organisations professionnelles

- Marianne Barré, Secrétaire générale du SNMSU
- Dr Cécile Garrigues, médecin de PMI en Meurthe et Moselle, co-présidente du SNMPMI

Personnes concernées

- Aurélie Azémard, 8ème collège CNLE
- Jean-Marie Rosay, 8ème collège CNLE
- Daniel Defresne, accompagné par le Secours catholique, ayant participé aux Etats généraux de l'alimentation

Entreprises/ESS

- Jacques Berger, directeur de l'action tank Entreprise et pauvreté
- Stéphane Couchoux, directeur du département Fondations et mécénat au sein du cabinet Fidal

Observatoires/ hauts conseils

- Alain Bernard, Secours catholique, au titre de l'Observatoire de l'inclusion bancaire
- Jérôme Vignon, directeur de l'Observatoire national de la précarité énergétique

Appui au groupe de travail

- Angèle Archimbaud, Direction générale de la cohésion sociale
- Benjamin Dourdy, stagiaire
- Corinne Ehrhart, Direction générale de la cohésion sociale
- Juliette Roger, IGAS

Personnes auditionnées dans le cadre du groupe de travail

- David Blin, chef du bureau Chef du bureau des familles et de la parentalité, Direction générale de la cohésion sociale
- Franck Dubois, Secours catholique
- Huguette Boissonnat, ATD Quart Monde accompagnée de Mme Micheline Adobati, Mme Viviane Tirlitien et Mme Aquilina Ferreira
- Jean-Baptiste Favatier, consultant
- Véronique Gasté, chef de bureau de la santé, de l'action sociale et de la sécurité, Direction générale de l'enseignement scolaire
- Dr. Odile Kremp, cheffe du bureau « santé des populations et politique vaccinale » Direction générale de la santé
- Dr. Brigitte Lefeuvre, chargée du dossier « santé des enfants » au sein de ce bureau, Direction générale de la santé
- Saïd Oumeddour, responsable du département de la prévention et promotion de la santé, Direction déléguée à l'offre de soins de la CNAMTS
- Alexandre Sage, dentiste grenoblois, à l'initiative du programme Solident
- Stéphane Tourte, directeur des particuliers Banque de France

**DÉLÉGATION
INTERMINISTÉRIELLE
À LA PRÉVENTION ET
À LA LUTTE CONTRE
LA PAUVRETÉ
DES ENFANTS
ET DES JEUNES**



<http://solidarites-sante.gouv.fr/strategie-pauvrete/>

 @Delegpauvrete

#StratégiePauvreté