



**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

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>4</b>
<b>GRAND OBJECTIF 1 : GARANTIR L'ACCES DE TOUS A UNE ALIMENTATION DIGNE ET DURABLE.....</b>	<b>7</b>
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
<b>GRAND OBJECTIF 2 : RENFORCER LE CONSEIL BUDGETAIRE ET L'INCLUSION BANCAIRE</b>	<b>11</b>
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
<b>GRAND OBJECTIF 3 : PREVENIR LES RUPTURES DU LIEN SOCIAL ET TOUTES LES FORMES D'ISOLEMENT .....</b>	<b>14</b>
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
<b>GRAND OBJECTIF 4 : DEVELOPPER ET DIVERSIFIER LES OUTILS DE LUTTE CONTRE LA PRECARITE ENERGETIQUE.....</b>	<b>18</b>
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
<b>GRAND OBJECTIF 5 : GARANTIR L'ACCES DE TOUS A LA SANTE .....</b>	<b>21</b>

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
<b>GRAND OBJECTIF 6 : MIEUX IDENTIFIER ET SOUTENIR L'INNOVATION SOCIALE ET L'EXPERIMENTATION.....</b>	<b>24</b>
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
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>25</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>26</b>
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 familles<sup>1</sup> 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 ;

---

<sup>1</sup> 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 référence<sup>2</sup>.

- **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

---

<sup>2</sup> 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 familiales<sup>3</sup>, 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<sup>ère</sup> circonscription de l'Isère  
Rapporteur général de la commission des  
affaires sociales

---

<sup>3</sup> 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 CNECSO, 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 existantes<sup>4</sup>, 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.

---

<sup>4</sup> 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 2013<sup>5</sup>, 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.

---

<sup>5</sup> 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 2015<sup>6</sup>).

<sup>6</sup> 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 bénéficiaires<sup>7</sup>.** 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.

---

<sup>7</sup> 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 familiale<sup>8</sup>**, 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.

---

<sup>8</sup>La 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 parloir, 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 jeunes<sup>9</sup> ;
- **le renouvellement des mécanismes de financement, en augmentant par exemple la commission prélevée par l'ANCV<sup>10</sup>.**

---

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

<sup>10</sup> 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)<sup>11</sup>.

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 ;

---

<sup>11</sup> 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 concerner<sup>12</sup> 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.

---

<sup>12</sup> 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'UNCCAS<sup>13</sup> 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 conduit 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.**

---

<sup>13</sup> « 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 complexe pour les personnes vivant dans la précarité. Plusieurs dispositifs d'offre de soins dentaires sans reste à charge existent, certaines dédiées 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%<sup>5</sup>. 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



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

**CONTRIBUTIONS**

**DU GROUPE DE TRAVAIL N°3**

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



## Sommaire

Contribution n°1 : Mme Patricia Schillinger, sénatrice

Contribution n°2 : FIDAL

Contribution n°3 : Médecins du Monde

Contribution n°4 : ATD Quart Monde

Contribution n°5 : Réseau Eco Habitat

Contribution n°6 : l'Action Tank

Contribution n°7 : Restos du Cœur

Contribution n°8 : Dr Alexandre Sage (Solident)

Contribution n°9 : Dr Cécile Garrigues pour le SNMPMI

Contribution n°10 : Action Tank

Contribution n°11 : ANSA

Contribution n°12 : Alain Bernard, pour le Secours catholique

Contribution n°13 : Banque de France

Contribution n°14 : Union nationale des associations familiales

Contribution n°15 : Collectif Alerte

Contribution n°16 : Dr Michard-Lenoir, Pr Scolan, CHUGA / PASS

Contribution n°17 : Réseau français des villes santé de l'OMS

Contribution n°18 : SNMSU UNSA Education

Contribution n°19 : Andass



## Contribution de Mme Patricia Schillinger, sénatrice

R E P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E



Paris, le 20 février 2018

Véronique FAYET  
Co-Présidente

et

Olivier VERAN  
Co-Président

Groupe de travail n°3  
*Délégation interministérielle à la prévention et à la lutte  
contre la pauvreté des enfants et des jeunes (DIPLPEJ)*

Madame la Co-Présidente, Monsieur le Co-Président,

**PATRICIA  
SCHILLINGER**

SÉNATEUR  
DU HAUT-RHIN

MEMBRE DE LA  
COMMISSION DES  
AFFAIRES SOCIALES

Le groupe 3 « Développer l'accompagnement global et les leviers de la prévention et de la pauvreté » a entendu les acteurs de l'accompagnement et de la solidarité pour faire émerger les chantiers à venir pour le gouvernement, avec en fond de réflexion : l'importance de proposer des solutions de droit commun, en appui au lien social.

Le contexte auquel souhaite répondre le travail de la DIPLPEJ fait notamment état de :

- 3 millions d'enfants vivant sous le seuil de pauvreté ;
- Difficultés fortes des familles liées à l'exclusion bancaire ;
- Carences alimentaires des enfants de foyers vivant sous le seuil de pauvreté ;
- Taux importants de non-recours aux dispositifs de protection sociale.

En réponse à ces problématiques abordées par le groupe 3 les propositions suivantes me sont apparues comme des pistes crédibles et ont retenu toute mon attention.

Favorisant un meilleur accompagnement des familles rencontrant des difficultés, la première des propositions consiste à **promouvoir, auprès de l'ensemble des acteurs scolaires, une formation adaptée à l'accompagnement et au soutien à la parentalité**. Il s'agit d'une mesure également préconisée par le Défenseur des droits (Rapport droits de l'enfant 2017).

BUREAU PARLEMENTAIRE  
15, RUE DE VAUGIRARD - 75006 PARIS

Tél : 01.42.34.46.33 Courriel : [p.schillinger@senat.fr](mailto:p.schillinger@senat.fr)  
Site : [www.patricia-schillinger.com](http://www.patricia-schillinger.com)



Dans le même esprit, la possibilité d'un « **accompagnement ponctuel au domicile** » fut évoquée dans le cadre de la cinquième réunion du groupe. En bénéficieraient les élèves dont on aura pu repérer, à l'école, les difficultés.

Cet accompagnement permettrait d'assurer un lien plus effectif entre les parents et l'établissement que le simple rendez-vous annuel parents-professeurs. Cela semble également être une piste à explorer pouvant être incluse dans la formation aux acteurs scolaires.

Afin de répondre aux enjeux d'inclusion bancaire, le **développement de l'expérimentation des points conseil-budget (PCB)** semble pertinent. Cet outil a fait la preuve de son efficacité face aux contextes locaux.

Un second pan de la lutte contre l'exclusion bancaire consiste à mieux connaître les pratiques des acteurs bancaires. La levée de l'anonymat sous couvert duquel sont répertoriées ces dites pratiques dans le cadre du rapport annuel de l'Observatoire de l'Inclusion Bancaire serait de nature à rendre les établissements bancaires plus soucieux de leur image et plus attentifs aux conclusions dudit rapport. Cette mesure est soutenue depuis plusieurs années par de nombreuses institutions dont le Conseil National de l'Information Statistique (CNIS), le Secours Catholique et l'UNAF.

Pour agir contre les inégalités alimentaires, les mesures envisagées concernant le milieu scolaire et ses cantines me paraissent un bon levier d'action pour toucher au mieux les publics en difficultés. Pour cela des propositions améliorant l'accès à la cantine ont été formulées lors des réunions du groupe. Dans le même esprit, le groupe a aussi proposé d'encourager les dispositifs de petit déjeuner pour tous dans les écoles élémentaires soutenues par une dotation d'Etat dédiée, avec pour visée de fortement réduire les inégalités alimentaires pour le premier repas de la journée.

Dans le cadre de ce groupe de travail une volonté a émergé : expérimenter de nouvelles solutions et développer plus largement certaines expérimentations en cours.

Pour satisfaire cette ambition, l'aspect financier est incontournable. Ainsi, une solution serait la mise en place d'un **fonds national consacré aux expérimentations sociales de prévention et de lutte contre la pauvreté**.

S'inspirant du fonds d'expérimentation pour la jeunesse, ce fonds permettrait aux acteurs publics et de la société civile de développer des actions sociales innovantes, au plus près des besoins du terrain.

En parallèle des réflexions du groupe 3, j'attire aussi votre attention sur un aspect qui me semble particulièrement important dans ce contexte : **l'attribution de l'allocation familiale dès le premier enfant**.



Demandée par plusieurs associations (dont l'UNAF et le Secours Catholique), cette mesure ferait sortir la France de son statut « d'exception européenne » en la matière.

Ayant exercé une activité professionnelle en Suisse pendant 20 ans, (où se pratique ce système), j'ai acquis la conviction que ce système introduirait plus de clarté dans le dispositif d'allocation familiale et aiderait les budgets de l'ensemble des familles.

Quels que soient les chantiers prochains, trois axes sont de mon point de vue à privilégier pour rendre plus efficace notre système social : **simplifier** pour plus de clarté de l'action publique, la **cohérence** globale tout au long du parcours de vie et le recours à des moyens tirés du **droit commun** évitant les biais de stigmatisation.

En soutien à l'action du gouvernement, je vous confirme que je suis disposée et volontaire pour travailler sur de prochains chantiers du plan de prévention et de lutte contre la pauvreté.

En vous remerciant d'avance de l'intérêt que vous saurez accorder à ce courrier, je vous prie d'agréer, Madame la Co-Présidente, Monsieur le Co-Président, l'expression de ma plus haute considération.

***Copie de ce courrier adressée à Monsieur Olivier NOBLECOURT,  
Délégué interministériel à la prévention et à la lutte contre la  
pauvreté des enfants et des jeunes***

Patricia SCHILLINGER

## Contribution de FIDAL



### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

DELEGATION INTERMINISTÉRIELLE À LA PRÉVENTION ET À LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETE

#### Groupe de travail n° 3

*(Stéphane COUCHOUX, Avocat – Directeur associé) (Mars 2018)*

⇒ Proposition en vue de contribuer à la prévention et à la lutte contre les exclusions : Création d'une Fondation nationale à statut spécial\*

\* Aménagement de la proposition n°1 de l'[étude prospective](#) : « Mécénat & Fondations en France : un nouveau souffle ! » (FIDAL Secteur « Fondations, Mécénat & Entreprises » / Oct. 2017)

#### ▪ Objectifs

- Mettre en place un **outil de financement** pour **lutter contre les exclusions** en réponse à un enjeu sociétal présentant un caractère de priorité nationale
- Création d'une fondation à statut spécial. Exemple : « *Fondation Nationale pour la Prévention et la Lutte contre les Exclusions* » (FNPLE) pour 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, ...)

#### ▪ Moyens

- Sur le modèle de la *Fondation du Patrimoine*, création par le législateur d'une fondation nationale à statut particulier dont l'objet visera à prévenir et à lutter contre la pauvreté spécifiquement des enfants et des jeunes

## ■ **Caractéristiques de la FNPLE**

- **Forme juridique** : Fondation reconnue d'utilité publique à statut spécifique
  
- **Gouvernance** :
  - **Conseil d'administration** basé sur une gouvernance participative : représentation des parties prenantes : élus, collectivités territoriales, Etat, secteur associatif, leaders d'opinion, ...)
  - Mise en place des **comités consultatifs** par thématiques. Exemple : commission « Inclusion bancaire » pour définir des programmes d'accompagnement et de prévention contre le surendettement)
  - Possibilité de mettre en place des **délégations régionales**
  
- **Modalités d'intervention**
  - **Fondation « redistributrice »** (comme la *Fondation de France* ou la *Fondation pour la Recherche Médicale*) au bénéfice d'acteurs (associations, fondations, Etat, collectivités locales, ...) porteurs de projets innovants : études, expérimentation, déploiement et territorialisation, ...
  - **Fondation « abritante »** pour accueillir des porteurs de projets (entreprises, patrimoines, associations) complétant les actions de la FNPLE
  - **Fondation « actionnaire d'intérêt général »** avec possibilité d'employer une partie de ses financements pour prendre des participations et accorder des avances financières à des sociétés commerciales pour appuyer l'expérimentation ou le déploiement de projets innovants et performants contribuant à la réalisation des objectifs de la FNPLE
  
- **Schémas de financement envisageables de la FNPLE**
  - Création d'une **affectation parlementaire** annuelle constituée d'une quote-part des :
    - ⇒ Successions en déshérence appréhendées par l'Etat *et/ou*
    - ⇒ Produits perçus par l'Etat dans le cadre des jeux de loterie et des paris sportifs *et/ou*
    - ⇒ « Actifs dormants » représentatifs notamment des contrats d'assurance vie<sup>1</sup>
  - **Mécénat dédié des établissements financiers (voire d'autres secteurs directement concernés par la thématique de la FNPLE ?)** :
    - ⇒ Création d'un **dispositif spécifique de mécénat**, par définition non contraignant<sup>2</sup>, permettant aux banques voire aux fournisseurs d'énergie et de télécommunication ( ? ) de s'engager en faveur de la FNPLE (exemple : possibilité

---

<sup>1</sup> Un rapport de la [Cour des Comptes de 2013](#) fait état de plusieurs milliards d'euros d'avoires bancaires et d'assurance-vie détenus par des personnes décédées.

<sup>2</sup> Contrairement aux Projets d'Economie Locale et Sociale (PELS) imposés aux Caisses d'Epargne entre 2001 et 2008 : l'obligation légale d'affecter une partie de leur excédent d'exploitation au soutien de l'ESS ne leur permettait pas de bénéficier de la réduction d'IS « Mécénat » de 60%, ce dispositif étant réservé aux versements « volontaires ».



- de verser 1% de leur excédent d'exploitation) en sus du dispositif de mécénat d'entreprise de droit commun
- ⇒ Ces versements pourraient par exemple être affectés au soutien de programmes de lutte contre l'exclusion bancaire
  
- **Autres financements (droit commun des fondations RUP) :**
  - ⇒ **Extension du dispositif « Coluche » de réduction d'impôt sur le revenu des particuliers à la FNPLE<sup>3</sup>**
  - ⇒ Mécénat (de droit commun) d'entreprises et de particuliers
  - ⇒ Dons manuels, donations et legs de particuliers
  - ⇒ Soutiens par d'autres fondations (fondations d'entreprise, fonds de dotation, ...)
  - ⇒ Subventions publiques
  - ⇒ Revenus du patrimoine
  - ⇒ Produits des activités lucratives accessoires (dont produit des prises de participation majoritaires dans des start-up)

## Contribution de Médecins du Monde

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΩΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT દુનિયા બં ડૉક્ટરો MEDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΩΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT

Allemagne | Argentine | Belgique | Canada | Espagne | Grèce | Italie | Japon | Pays-Bas | Portugal | Royaume-Uni | Suède | Suisse | France



### Note de contribution – Stratégie de lutte contre la pauvreté Médecins du Monde

La stratégie de réduction de la pauvreté des enfants que veut porter le gouvernement s'appuie sur le concept d'investissement social qui vise, dans une logique d'actions publiques centrées sur la personne, à la formation à terme d'individus autonomes et actifs sur le marché de l'emploi. Si l'on ne peut que se satisfaire d'une prise en compte par l'Etat de la réalité de la pauvreté en France, et de l'énoncé de son intention de la combattre, les politiques à venir ne peuvent se résumer à la concentration des dépenses sociales sur l'enfance, dont les effets ne pourront se mesurer au mieux que dans plusieurs décennies. **L'enquête de l'INSEE sur la mortalité différentielle liée au revenu<sup>1</sup> ; le rapport de l'Académie Nationale de Médecine sur les liens entre Précarité, Pauvreté et Santé<sup>2</sup>, les données de l'Observatoire de l'accès aux soins de Médecins du Monde<sup>3</sup> démontrent à quel point la situation sanitaire des plus pauvres est critique.** Celle-ci justifie la mise en œuvre immédiate de mesures correctives et préventives, non dans une approche compassionnelle ou caritative, mais dans la reconnaissance aux intéressés de la légitimité de leurs droits fondamentaux. Les propositions que nous faisons sont issues de nos pratiques ; elles devraient contribuer à la mise en place d'un socle de protection sanitaire et sociale à partir duquel peuvent se concevoir des politiques publiques justes et équitables.

#### I. Rendre l'accès aux droits réellement effectif pour les personnes en précarité

18 ans après la mise en œuvre de la Couverture maladie universelle (CMU) et de l'Aide médicale d'Etat (AME), 13 ans après celle de l'Aide à la complémentaire santé (ACS), le non recours au droit à la santé (AME, CMU-Complémentaire, ACS) demeure un enjeu majeur pour les populations les plus éloignées du système de soins. En dépit de la très légère progression récente du recours à l'ACS<sup>4</sup>, 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%<sup>5</sup>.** Ainsi 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. Il est urgent de proposer des solutions vraiment efficaces face à ce phénomène dont l'impact est majeur pour les personnes en précarité.

<sup>1</sup> Insee, Espérance de vie par niveau de vie, 6 février 2018.

<sup>2</sup> Académie de santé, rapport du 21 juin 2017 : « Précarité, pauvreté et santé »

<sup>3</sup> Rapport de l'observatoire de l'accès aux soins 2016, paru le 17 octobre 2017

<sup>4</sup> Selon les données du Fonds CMU d'avril 2017

<sup>5</sup> Source : MdM / rapport de l'observatoire de l'accès aux soins, oct. 2017.

## 1. Le respect du principe déclaratif de l'adresse et l'accès effectif à la domiciliation

Le principe de l'adresse déclarative est très diversement appliqué, notamment par les CPAM et CAF. Il devrait être de règle partout : son application actuelle induit une inégalité territoriale, parfois entre des départements voisins (ex : la CPAM du 93 accepte les déclarations d'adresse pour l'ouverture des droits à l'AME; ce n'est le cas d'aucun département limitrophe, dont Paris). La loi ALUR sur l'accès à la domiciliation reste encore trop faiblement appliquée, et aujourd'hui l'accès à une adresse repose trop largement sur les associations. Des confusions demeurent entre domiciliation et résidence, et il faut souvent avoir accès à une adresse sur son territoire de vie pour avoir accès aux aides de ce territoire. Quand l'adresse administrative n'est pas permise sur la commune, cela éloigne les personnes des réseaux du territoire.

### Recommandations :

- Application du principe de simplification administrative, indispensable pour lutter contre le non recours aux droits et aux soins.
- Assurer une domiciliation administrative à ceux qui en ont besoin : **par un service public de la domiciliation administrative et en donnant les moyens humains et financiers** aux acteurs chargés de cette mission.

## 2. Simplifier l'accès à la couverture maladie

Les difficultés d'accès à la couverture maladie restent très nombreuses malgré la volonté affichée de lutter contre le non-recours :

- Obstacles à l'accès à l'AME : pratiques variables des caisses, difficultés à prouver la présence en France depuis 3 mois, difficultés à fournir une adresse, délais de réponses, ruptures de droit en attente du renouvellement.
- Incompréhension des usagers concernant leurs droits potentiels et les conditions pour y accéder, complexité des démarches administratives, coexistence de 2 systèmes différents (AME / PUMa+CMU-C) répondant pourtant aux mêmes besoins : offrir une couverture maladie aux personnes en précarité. La complexité du dispositif est aujourd'hui un obstacle au recours effectif aux droits.
- Réduction de l'accueil au guichets, numérisation / dématérialisation, absence d'interprétariat : rendent plus difficiles les démarches pour les personnes en grande précarité, sans domicile, ou migrantes.
- Pour les mineurs : ils ne peuvent être considérés comme étant en situation irrégulière, et devraient donc être affiliés automatiquement à la sécurité sociale. Par défaut, une circulaire permet une affiliation directe à l'AME dès l'entrée sur le territoire ; mais elle pallie l'absence d'application de la loi. Un enfant devrait donc avoir accès à la couverture maladie et aux soins quel que soit son statut et celui de ses parents. Cela doit être effectif sans passer par une demande pour les parents, qui est de toute manière rejetée avant 3 mois.
- Pour les mineurs non accompagnés : les droits à la PUMa et CMU-C ne sont pas systématiquement ouverts pendant la période d'évaluation, alors que la loi le permet. Il faut systématiser cette pratique dès le premier accueil des mineurs.
- Dans les territoires d'outre-mer, particulièrement à Mayotte et en Guyane, l'accès aux droits est encore plus compliqué :

2



- A Mayotte, l'AME n'existe pas et il n'y a pas de dispositif permettant un accès aux soins pour les migrants précaires. La situation est particulièrement difficile en raison du nombre de personnes concernées, et du niveau de précarité. Il est indispensable de repenser le système pour intégrer cette problématique au lieu de l'ignorer.
- En Guyane, la CGSS (caisse guyanaise de sécurité sociale) connaît des dysfonctionnements majeurs dans l'accès à l'AME, qui retardent l'accès à la couverture maladie.

Par ailleurs, même avec la couverture maladie l'accès aux soins peut être plus difficile pour les bénéficiaires de l'AME que pour les autres usagers, notamment en raison de la différence de traitement administratif : la carte d'AME n'est pas une carte vitale, il n'y a donc pas de télétransmission et les professionnels de santé doivent accomplir des tâches administratives supplémentaires pour être payés par la sécurité sociale. Ceci représente un frein à l'accès effectif aux soins, car certains médecins avancent ce prétexte pour refuser la prise en charge des bénéficiaires de l'AME. **La coexistence de ces différents dispositifs renforce la stigmatisation des précaires : il faut y mettre fin.**

#### Recommandations :

→ **Il faut un choc de simplification du dispositif d'accès à la couverture maladie, et permettre ainsi une protection maladie vraiment inclusive pour les personnes en précarité.** L'Aide médicale d'Etat ne doit plus être un dispositif à part, mais intégré au régime général de la sécurité sociale. L'automatisme des droits doit être permise à partir des bases fiscales. Les moyens mis en œuvre pour lutter contre la fraude sociale doivent être mobilisés pour améliorer le recours, qui touche un bien plus grand nombre de personnes et a des conséquences sociales et sanitaires majeures. Pour les personnes au-dessus des seuils CMU-C/ACS, généralisation du tiers payant sur la part obligatoire.

→ **A minima les bénéficiaires de l'AME devraient avoir la carte vitale** pour lutter contre la stigmatisation et les refus de soins

## **II. Les mesures nécessaires pour permettre l'accès aux soins et à la prévention**

### **1. PASS et accès à l'hôpital**

Les Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) ont un rôle crucial pour l'accès aux soins des personnes en précarité. Leur rôle a été reprécisé dans la circulaire de juin 2013. Mais l'hétérogénéité et la fréquente illisibilité des dispositifs ont pour conséquences des inégalités territoriales et des difficultés pour beaucoup de personnes d'accéder effectivement aux soins. Certains territoires touchés par la précarité (cf. Seine-Saint-Denis) sont sous-dotés<sup>6</sup> pour assurer un accès effectif au dispositif PASS des personnes en précarité (cf. en annexe, article du Mag tiré d'observations de nos équipes sur tout le territoire). Les moyens dédiés à ces dispositifs restent trop

<sup>6</sup> En Seine Saint Denis, une seule PASS généraliste ouverte sans rdv tous les jours (hôpital Avicenne), très saturée, bien que ce département soit identifié comme une zone fragile et en grande précarité. Tous les dispositifs sont embolés.

faibles pour faire face aux demandes et mettent les personnels soignants et travailleurs sociaux en tension face à un public ultra précaire.

Les obstacles à l'accès aux PASS et à l'hôpital en général: saturation, certains accès limités aux personnes avec droit potentiel, difficultés d'accéder à un travailleur social, absence d'interprétariat. Important de ne pas limiter la prise en charge des personnes en précarité aux seules PASS.

Il faut **améliorer l'accès à l'hôpital en général en renforçant les PASS**: La PASS vient en appui à l'ensemble des services pour permettre aux personnes les plus éloignées des soins, plus souvent en retard de soins, d'avoir accès à l'ensemble du dispositif hospitalier.

Les patients en précarité rencontrent aussi des difficultés à trouver des solutions adaptées hors du système PASS même avec des droits ouverts : cela pose la question du relais / accompagnement après la PASS, et de l'articulation ville / hôpital. **Il faut renforcer le système de soins de premier recours pour les personnes en situation de précarité**, en assurant notamment un accès à l'interprétariat et à la médiation en santé ainsi que le financement de consultations gratuites en médecine libérale ou en centre de santé, avec un accès au conseil social (voir plus bas).

#### Recommandations :

- **Renforcement des moyens des PASS hospitalières**, en particulier sur les territoires les plus exposés à la précarité. La Guyane, la Seine-Saint-Denis et Marseille sont 3 exemples de territoires où le dispositif PASS est particulièrement insuffisant pour la population.
- Harmoniser les pratiques des PASS et rendre les dispositifs plus lisibles et plus inclusifs
- Diffusion des bonnes pratiques de la prise en charge médicale des personnes en précarité au sein de l'hôpital sans les limiter aux services PASS
- Renforcement de l'articulation ville-hôpital, et diffusion de ces bonnes mêmes bonnes pratiques dans le secteur de soins de premier recours

## **2. L'accès à la médecine de ville**

L'accès à la médecine générale doit être facilité pour tous en ville : il faut être attentif à ne pas entériner l'existence de 2 filières pour l'accès à la médecine générale, à l'hôpital pour les précaires et en ville pour les autres. Ceci participe à la lutte contre la stigmatisation et à éviter la convergence hospitalière et l'engorgement des urgences.

#### Recommandations :

- Il faut multiplier les dispositifs permettant l'accès à la MG en ville pour les personnes en grande précarité : financement de consultations gratuites en médecine libérale ou centre de santé avec un accès au conseil social, **sur le modèle des PASS de ville** (voir les exemples financés par l'ARS IdF)
- Sensibilisation des médecins de ville à l'accueil des personnes en précarité pour lutter contre le refus de soins. Rendre possible un appui aux médecins de ville en terme d'accès aux droits pour les personnes (possibilité d'orientation facile et réelle sur un travailleur social, accès à l'interprétariat, **usage de la médiation en santé**)
- Généralisation du tiers payant sur la part obligatoire

### 3. Enfants et femmes enceintes : le rôle clé des PMI

Les PMI sont théoriquement ouvertes à tous les enfants de 0 à 6 ans et aux femmes enceintes, quels que soient la couverture maladie ou le statut administratif des personnes. Elles sont un outil essentiel de prévention pour les enfants : suivi des grossesses, vaccination, etc. Pour les enfants de familles précaires, c'est un lieu accessible et gratuit jouant un rôle essentiel de détection et de suivi médical.

En pratique : constat d'un manque de moyens dans certains territoires particulièrement fragiles, qui ne permettent pas un accès effectif.

#### Recommandations :

- **Création d'une instance nationale pour la promotion et la protection de la santé familiale et infantile**, commission qui serait placée auprès du ministère de la santé et organisée autour des missions suivantes : évaluation des besoins, impulsion des politiques nationales de santé de l'enfant, de l'adolescent et de la famille, fixation de priorités et objectifs, mutualisation des expériences, etc.
- Maintien de services structurés de PMI pour assurer toutes les missions, dirigés par un médecin et comprenant des personnels médicaux, paramédicaux, psychologiques, sociaux, éducatifs.
- **Un plan d'urgence pour accroître la démographie des professionnel-les de santé intervenant en PMI** : revalorisation des statuts et rémunérations (incluant la création d'un statut pour la profession de conseillère conjugale), formation à l'entrée dans la fonction publique territoriale et accès au développement professionnel continu, et modalités de recrutement adaptés (fréquence des concours, déclaration des postes...).
- Le maintien et le développement de soins de santé de proximité, préventifs et curatifs, accessibles à tous, et de la fonction de prévention et de soutien à la parentalité qu'offre la PMI. Il faut **développer des actions d'aller-vers** pour les populations les plus éloignées du soin, par exemple les populations en bidonvilles, dont un tiers sont des enfants et dont la couverture vaccinale est très faible. Les PMI pourraient jouer un rôle majeur si leur fonctionnement était adapté à ces populations (mobilité + interprétariat). La loi de modernisation de notre système de santé n'a pas davantage institué la place des services publics de PMI, en manquant l'occasion d'inciter les départements à assumer l'ensemble des missions qui leurs sont confiées à ce titre. Les missions et le rôle des PMI doivent être reconnus, leurs moyens améliorés (en particulier en milieu rural).
- Des actions sur les conditions de vie pour favoriser le développement et la santé des enfants. Donc importance de favoriser la coopération avec les autres acteurs du même territoire que sont les professionnels de l'éducation nationale, des modes d'accueil, des maisons des parents, les lieux d'accueil parents-enfants, l'ASE, les services sociaux, les clubs de prévention, la PJJ,... et tout le secteur associatif (notamment familial).

### 4. Un accès renforcé à la prévention

#### **La prévention contre les pathologies infectieuses**

Les populations migrantes et/ou en situation de précarité sont particulièrement vulnérables face aux pathologies infectieuses comme le VIH, les hépatites ou la tuberculose, et sont, pour la plupart, en grandes difficultés d'accès à la prévention. Les prévalences de maladies infectieuses au sein des publics accueillis par les équipes de Médecins du Monde sont plus importants que celles de la

## Contribution de l'UNAF



Contribution de l'UNAF

### Fiche : Médiation familiale

## Groupe : GT 3 – Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté

### Analyse de l'UNAF

La 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...

La médiation familiale est **reconnue dans le droit français depuis 1995**. Ce secteur s'est professionnalisé avec la création d'un **diplôme d'Etat depuis 2003** ; il est encadré par une **convention cadre nationale** et un référentiel d'activité qui définit à la fois les principes d'intervention, les modalités de fonctionnement, la qualification et la formation des professionnels. Les médiateurs familiaux proposent, selon des **méthodologies éprouvées**, des temps d'écoute et d'échanges qui cherchent à restaurer la communication et à aider les membres d'une même famille à trouver conjointement des solutions au conflit.

La médiation familiale est l'un des **dispositifs d'accompagnement à la parentalité** financé en majeure partie par la CNAF, par l'intermédiaire d'une prestation de service, depuis 2006.

L'activité des services de médiation familiale a continuellement augmenté ces dernières années passant de 58 878 entretiens d'informations et 15 738 mesures de médiation terminées en 2012 à près de respectivement 77 000 et 20 600 en 2015. Ainsi, **le nombre de mesures terminées a progressé de 31% sur la période 2012-2015**.

On dénombre en 2015, selon la CNAF, 268 services conventionnés qui ont employé l'équivalent de 349 ETP, ce qui ne représente qu'une moyenne d'un peu plus de 3 médiateurs ETP (3,45 %) par département... en dehors des médiateurs exerçant en libéral.

En 2015, près de 51 200 séances de médiation ont eu lieu : en moyenne **chaque processus finalisé représente seulement 3 séances d'1h30 à 2h chacune**.

18 205 mesures de médiation familiale ont été terminées au cours de l'année 2014, sur 380 291 affaires soumises aux juges aux affaires familiales (JAF) soit une moyenne de **4,8 médiations achevées pour 100 affaires**, ce qui reste un taux de couverture très faible (néanmoins, toutes ne relèvent pas de la médiation familiale naturellement).

Selon la CNAF, **75% des médiations familiales contribuent à apaiser le conflit** (Atlas de la Médiation familiale, exercice 2014).

Ainsi, 61% des médiations familiales terminées avaient abouti à un accord amiable : 32% avaient abouti à un accord écrit et 29% à un accord oral, lesquels sont plus à même d'être exécutés volontairement et de favoriser la préservation d'une relation durable.

**Initialement construite dans un cadre exclusivement conventionnel** (à l'initiative et à la demande des personnes elles-mêmes), **la médiation familiale s'inscrit de plus en plus dans un contexte judiciaire**, à la faveur particulièrement de la loi de modernisation du 19 novembre 2016 relative à la Justice du 21e siècle.

## Propositions de l'UNAF

### 1. **Mettre fin à la précarité de l'activité de médiation familiale et assurer une viabilité totale aux actions menées par les associations gestionnaires par la création d'un « service public national »**

Les associations gestionnaires déploient beaucoup d'énergie pour boucler le budget annuel de leurs services de médiation familiale et trouver les financements complémentaires à celui de la prestation de service de la CNAF (à hauteur de 75% actuellement). L'énergie et le temps consacrés à l'inventivité nécessaire des structures en la matière pourraient utilement être investis plutôt dans la gestion et l'animation des services, et dans les interventions auprès des familles.

La **pérennité de l'action est remise en question chaque année pour nombre de structures** et la cessation d'activité peut être décrétée très vite, à la suite de difficultés majeures de trésorerie provoquées bien souvent par des versements de fonds trop tardifs de la part des financeurs publics. La continuité du service aux familles est alors profondément questionnée.

L'esprit de la prestation de service de la CNAF commande un pluri-financement. Celui-ci est pourtant difficilement réalisable compte tenu de l'absence de financement complémentaire de la part quasiment de l'ensemble des conseils départementaux ou des autres collectivités locales, trop souvent exsangues. Il est donc opportun de réinterroger le modèle de financement :

- ▶ **L'UNAF appuie la proposition du HCF** (avis de septembre 2016) et réitère sa **demande de création d'un « service public national » pour les dispositifs dictés en partie par l'injonction judiciaire.**
- ▶ A défaut d'un changement de modèle économique, l'UNAF demande une **progression du montant de la PS de la CNAF afin d'assurer une viabilité totale à l'action de médiation familiale** au sein des services conventionnés.

### 2. **Accroître de manière concrète et substantielle la notoriété de la médiation familiale auprès des familles et des professionnels.**

Si l'Unaf est fortement engagée dans le soutien au développement de la médiation familiale (33 services au sein de notre réseau des UDAF), c'est pour soutenir les familles, lorsqu'elles sont particulièrement éprouvées, notamment par des situations de conflits intrafamiliaux. Nous réaffirmons la valeur ajoutée de ce dispositif, dans l'intérêt des enfants.

Ils sont placés au cœur de celui-ci, tout en étant protégés par l'absence de leur participation dans cette enceinte. L'Unaf réaffirme qu'en matière de séparation parentale conflictuelle, c'est bien dans cet espace, que les parents arrivent le mieux à exprimer leur conflit et à le dépasser, dans l'intérêt de leur(s) enfant(s). Une véritable coparentalité est alors possible. Les parents sont accompagnés pour définir les modalités de l'exercice de leur autorité parentale, ils réorganisent ensemble le quotidien de la vie familiale, règlent les modalités du droit de visite et d'hébergement, ou envisagent l'avenir de leur(s) enfant(s) en déterminant les grandes orientations pour leur scolarité...

Le dispositif de médiation familiale **souffre d'un cruel manque de notoriété et de valorisation auprès des familles**, comme des professionnels du secteur de l'enfance.

- ▶ L'UNAF propose le lancement par la CNAF d'une **campagne nationale digitale dynamique, récurrente, réitérée chaque année lors de la semaine de la médiation familiale**, en novembre, avec le concours et le relais des CAF et de tous les acteurs associatifs de terrain.

## **Fiche : MJAGBF et AESF**

### **Groupe : GT 3 - Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention et de pauvreté**

#### **Analyse de l'UNAF**

L'accompagnement budgétaire dans l'intérêt de l'enfant est un outil puissant 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. Il repose sur deux types d'accompagnements effectués au domicile des parents : dans le cadre de l'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) et dans le cadre de la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF).

#### **AESF**

L'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) est le pendant administratif de la MJAGBF (art. L.222-3 du CASF).

Sa mise en œuvre relève donc d'une décision du président du conseil départemental, et non du Juge des enfants, comme c'est le cas pour la MJAGBF. L'AESF est généralement directement exercée par le service ASE du conseil départemental (CD). Néanmoins, une dizaine d'UDAF la mettent en œuvre par délégation du CD.

Les prestations familiales ne sont pas versées aux services mettant en œuvre l'accompagnement.

Bien que créée par la loi 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, d'application directe, il apparaît que tous les départements ne l'ont pas encore mise en œuvre. Cela prive les familles d'une aide supplémentaire. Mais l'absence d'AESF sur un département peut aussi constituer un obstacle à la mise en œuvre de la MJAGBF. En effet, certains tribunaux appliquent de manière stricte le principe de subsidiarité entre les deux mesures ; se contraignant ainsi à n'ordonner une MJAGBF que dans les cas où l'AESF se serait montrée insuffisante.

Comme le rappelle le groupe d'appui à la protection de l'enfance, au sein duquel siège l'UNAF, il est important que les acteurs sociaux et judiciaires intègrent le fait que lorsque l'AESF « *n'est pas identifié en tant que tel, mais que des accompagnements administratifs (aide éducative et budgétaire (AEB) par exemple) ont été tentés ou mis en œuvre sans succès, la MJAGBF peut être envisagée. Il s'agit ici de considérer ainsi que la protection administrative n'a pas permis de remédier à la situation, que celle-ci est impossible à mettre en place du fait du refus de la famille d'accepter l'intervention du service départemental de l'aide sociale à l'enfance, de son impossibilité à collaborer avec lui ou qu'il est impossible d'évaluer cette situation (article L.226-4 du CASF)* ».

## **MJAGBF**

79 UDAF gèrent un service « Délégué aux prestations familiales » (DPF), mettant en œuvre la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF), inscrite à l'art. 375-1 du Code civil.

C'est une mesure de protection de l'enfance créée par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance ; elle remplace l'ancienne « Tutelle aux prestations sociales enfant » (TPSE). Elle s'adresse principalement à des familles en grande précarité, dans des situations où les prestations familiales ne sont pas utilisées pour répondre aux besoins de l'enfant. C'est la seule mesure de protection de l'enfance qui concerne l'ensemble de la famille, et pas seulement l'enfant. C'est aussi la moins coûteuse (entre 3 et 5 euros par jour et par enfant, payée en outre par la CAF), et la seule mesure à être ordonnée dès 2007 en référence aux « besoins de l'enfant » - notion de référence en protection de l'enfance depuis la loi de mars 2016.

Mal connue, et donc insuffisamment ordonnée par les juges, elle répond pourtant aux besoins de nombreuses familles et elle fait la preuve de son efficacité lorsqu'elle est mise en œuvre.

La MJGABF permet à un travailleur social, spécialement qualifié, de mettre en place un accompagnement social, éducatif et budgétaire des familles, autour d'une gestion directe de tout ou partie des prestations familiales.

L'intervention vient alors non seulement rassurer les créanciers, mais aussi accompagner les familles en tentant de remédier à des problèmes urgents, tels que le risque d'expulsion locative, ou placements d'enfants qui peuvent s'en suivre. On observe<sup>1</sup> ainsi que le niveau d'endettement et le risque d'expulsion locative diminuent de manière significative au bout des 2 ans d'accompagnement prévu par la loi.

Sur cette base, elle vient alors initier un travail de soutien à la parentalité, qui est articulé autour de l'apprentissage de savoirs faire concrets. L'objectif est de donner aux personnes les moyens d'agir, de devenir autonomes dans leur gestion, et d'assumer leurs responsabilités à l'égard de leurs enfants. En engageant une planification des dépenses autour d'un projet pour l'enfant, les parents sortent progressivement de la seule gestion de l'urgence et des contingences quotidiennes liées à la précarité et à la souffrance mentale, pour se tourner vers l'avenir.

Les familles accompagnées sont majoritairement en situation de monoparentalité (58 %), et dans ce cas, 9 fois sur 10 il s'agit d'une mère seule. La proportion de familles nombreuses (en moyenne 3,4 enfants par famille) est supérieure à la moyenne nationale.

Les ressources des familles étant largement composées de transferts sociaux, elles dépendent en grande partie du nombre d'enfants. Elles s'élèvent de 940 € pour les familles avec 1 enfant, à un peu moins de 2 000 € pour celles avec plus de 4 enfants.

---

<sup>1</sup> D. Pioli, A. Brousse, *Portrait des familles accompagnées par les UDAF dans le cadre de la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF)*, UNAF (SPF, EDA), 2015.

Mais dans tous les cas, quel que soit le nombre et l'âge des enfants, ceux-ci vivent sous le seuil de pauvreté, tel que défini par l'INSEE.

¼ des familles accompagnées a déjà connu une expulsion locative.

Plus de 30 % des parents allocataires bénéficiaires de la mesure ont été placés eux-mêmes durant leur enfance... il s'avère que cela représente un facteur aggravant face aux difficultés liées au logement, à l'emploi, etc. Mais cela amplifie surtout le risque de placement de leurs propres enfants. Ainsi, 24 % des enfants de notre enquête ont été placés, mais ce taux passe à 40% lorsque le parent-allocataire a lui-même été placé durant l'enfance.

Malgré son grand intérêt, cette mesure reste sous-utilisée, pour plusieurs raisons :

- ❖ D'une manière générale, le législateur a cherché à déjudiciariser la protection de l'enfance en 2007 ;
- ❖ Suite à la disparition de la TPSE, de nombreux travailleurs sociaux n'ont pas identifié l'existence de cette mesure dont l'acronyme « MJAGBF » ne facilite pas la compréhension ;
- ❖ Les conditions de deux ordres pour qu'un juge des enfants la prononce sont cumulatives :
  - lorsque les prestations familiales ne sont pas employées pour les besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants ;
  - et que l'accompagnement en économie sociale et familiale n'apparaît pas suffisant (MAESF). Or, en vertu du principe de subsidiarité de la mesure judiciaire, cette seconde condition est interprétée de manière restrictive, par de nombreux magistrats, exigeant ainsi que le conseil départemental apporte la preuve qu'une MAESF a été mise en œuvre, et qu'elle s'est avérée insuffisante, avant tout prononcé de MJAGBF. De fait, cette condition ne peut pas être satisfaite lorsque les départements n'ont pas mis en place l'AESF.
- ❖ La MJAGBF souffre aussi de la concurrence de la MASP II, mesure d'accompagnement social pour adultes, qui permet de gérer par extension aux prestations sociales, les allocations familiales. La MASP est dans ce cas utilisée à tort et sans efficacité pour les enfants, alors que les situations familiales et l'intérêt des enfants justifieraient la MJAGBF.
- ❖ De manière plus marginale, certains départements ont aussi détourné l'AESF, en accompagnant cette prestation de l'aide sociale à l'enfance d'une pratique de gestion directe des prestations, au-delà de l'éducation budgétaires prévu par la loi.
- ❖ La MJAGBF a aussi pâti d'avoir été inscrite dans la loi prévention de la délinquance, votée le même jour que celle réformant la protection de l'enfance, pouvant ainsi être prononcée suite à une saisine du maire. Cette disposition a contribué à créer de la défiance chez certains travailleurs sociaux susceptibles d'orienter les familles vers cette mesure. En effet, pour ces mêmes travailleurs sociaux des départements, la gestion de l'argent n'est pas une évidence culturelle. Cette mesure peut donc être assimilée à du contrôle social si on n'explique pas le travail éducatif qui y est accompli.



- ❖ Enfin, la MJAGBF est financée par les CAF. Les conseils départementaux qui pourraient trouver avantage à y avoir recours, oublient très souvent son existence, puisqu'ils ne la financent pas. Elle est ainsi absente de la quasi-totalité des schémas départementaux de protection de l'enfance et ainsi « hors » des radars des professionnels susceptibles d'orienter les familles vers cette mesure.

### Propositions de l'UNAF

1. Inviter les conseils départementaux à inscrire la MJAGBF dans les schémas départementaux enfance – famille / protection de l'enfance, et clarifier, dans les fiches actions des schémas, la relation entre l'AESF et la MJAGBF.
2. Imposer un temps de formation consacrée à la MJAGBF (et AESF) dans les programme de l'Ecole nationale de la Magistrature et sensibiliser / informer l'ensemble des juges des enfants et les substituts du procureur chargés des mineurs à l'intérêt de cette mesure par voie de circulaire.
3. Demander à l'ONPE le financement d'une recherche sur les conditions d'amélioration de la mise en œuvre de l'AESF et de la MJAGBF et /ou sur leurs effets sur les situations familiales.
4. Mettre fin à la consignation de l'allocation de rentrée scolaire (ARS), telle que prévue par la loi du 16 mars 2017, qui empêche dans de nombreuses situations la mise en œuvre de l'accompagnement des familles en MJAGBF, et trouver éventuellement un autre mode de financement pour le « pécule » versé aux jeunes sortant de l'ASE. (voir aussi fiche de l'UNAF sur les jeunes sortants de l'ASE)
5. Mettre en œuvre avec les services de l'Etat une campagne d'information nationale sur l'existence et l'objet de cette mesure, auprès des services sociaux et établissements d'accueil des mineurs.

### Documentation de l'UNAF sur cette thématique

- Fiacre, Barreyre, Akoka, *Retour d'expérience de familles bénéficiant d'une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF)*, CEDIAS, 2014.  
[http://www.unaf.fr/IMG/pdf/synthese-rapport\\_unaf\\_cedias\\_mjagbf.pdf](http://www.unaf.fr/IMG/pdf/synthese-rapport_unaf_cedias_mjagbf.pdf)  
Rapport complet [http://www.unaf.fr/IMG/pdf/rapport\\_unaf\\_cedias\\_mjagbf.pdf](http://www.unaf.fr/IMG/pdf/rapport_unaf_cedias_mjagbf.pdf)

## **Fiche : Santé**

### **Groupe : GT 3 - Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention et de pauvreté**

#### **Analyse de l'UNAF**

Sur le volet santé, l'axe de réflexion du groupe de travail était d'analyser la mise en œuvre du parcours de santé éducation pour les enfants âgés de zéro à 6 ans, l'accès aux soins des enfants avec un focus sur l'accès aux soins dentaires, choix pertinent puisque, avec l'obésité, la santé bucco-dentaire est un indicateur important de la situation précaire des enfants et de leurs parents.

#### Concernant la médecine scolaire :

De nombreux rapports et articles font état de la situation de crise dans laquelle se trouve la médecine scolaire. Un rapport du Sénat sur la loi de finances de 2017 la qualifiait même de « critique ». Le Conseil de l'ordre des médecins recense environ 1 100 médecins scolaires pour 12 millions d'élèves. Devenir médecin scolaire n'attire pas les vocations, les postes vacants sont nombreux et la pyramide démographique de ces professionnels est défavorable (l'âge moyen est de 54,8 ans). Ce manque de médecins scolaires est particulièrement important dans les territoires qui sont en difficulté vis-à-vis de la démographie médicale. Ainsi, on peut parfois compter un médecin pour 16 000 élèves, quand les textes recommandent un pour 5 000, voire un pour 3 000 en zone d'éducation prioritaire. Pourtant l'action de ces médecins est primordiale (bilan des six ans, visites des stagiaires en milieu professionnel, actions de prévention, suivi des enfants en situation de handicap, repérage des retards de l'apprentissage...). Comment peut-on penser que l'examen obligatoire des enfants de 6 ans à l'entrée en Cp puisse être réellement réalisé pour tous les enfants ? Pourtant cet examen contribue au repérage des difficultés de santé notamment des enfants les plus vulnérables. C'est pourquoi, l'Unaf soutient la proposition du rapport « Grande pauvreté et réussite scolaire » de 2016 qui préconisait de renforcer l'attractivité des fonctions de médecins de l'éducation nationale notamment en intervenant durant leurs études auprès des étudiants en médecine par des mesures incitatives pour s'orienter vers la médecine scolaire et en préconisant la poursuite de la réflexion sur le niveau de rémunération. De même bon nombre de propositions contenues dans le rapport de l'Académie de médecine devraient pouvoir être mises en place. La situation des infirmières scolaires ou encore celle des assistantes sociales, si elle est moins dramatique est néanmoins elle aussi tendue. Nous pensons également que dans les zones où il y a un manque de médecins scolaires, devrait se développer la possibilité pour l'Education Nationale de passer

des conventions avec des médecins libéraux afin que ceux-ci puissent intervenir dans les écoles pour effectuer les bilans de santé notamment. Cette possibilité semble pouvoir exister puisque les représentants du ministère de la santé l'ont abordée lors de leur audition par le GT3 mais ne l'ont pas développée. Au-delà, il est important que les liens se renforcent entre les médecins scolaires, les médecins de PMI et les médecins du premiers recours. Des actions communes devraient pouvoir être menées afin de créer une véritable synergie d'actions à destination des enfants et de leurs familles. Pourquoi, par exemple, les médecins scolaires (comme d'ailleurs les infirmières ou les assistantes sociales scolaires) ne pourraient-ils pas être associés à l'élaboration des projets de soins territoriaux réalisés dans le cadre des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) dans une approche populationnelle ? De même pourrait être favorisée leur intégration dans des équipes de soins primaires. Ceci devrait contribuer à une meilleure prise en charge des enfants notamment les plus défavorisés, mais également une amélioration sensible du sentiment d'appartenance à une équipe autour de la santé de l'enfant.

#### Aller vers les familles :

Aller vers les familles les plus en difficultés doit être une préoccupation majeure de toute politique visant à améliorer la santé des enfants et de leurs familles. Des exemples que nous avons pu relever, venant de différents acteurs de terrain, montrent tout l'intérêt d'une telle démarche. Le développement des équipes mobiles de pédopsychiatrie par exemple doit être une priorité. De même, le déploiement d'une politique « d'aller vers » ou « de faire avec » par le développement, notamment, de métiers de médiation sociale et sanitaire et d'interprétariat linguistique doit être encouragé et permettre d'atteindre des populations difficilement accessibles par notre système de santé. Le fait que la loi de modernisation de notre système de santé définit le cadre de ces métiers, est une première étape importante. Il faudra maintenant accompagner leur développement.

Il existe bien d'autres dispositifs visant à aller vers les jeunes ou leurs familles mais ces dispositifs ont souvent un statut d'expérimentation sans véritable pérennité dans les financements et qui reposent sur l'implication de quelques professionnels, ce qui les rend extrêmement fragiles. Ces actions sous-tendent la nécessité d'un travail en réseau pluridisciplinaire en collaboration avec les familles elles-mêmes.

## Propositions de l'UNAF

### 1. Médecine scolaire :

Renforcer l'attractivité des fonctions de médecins de l'éducation nationale notamment en intervenant durant leurs études auprès des étudiants en médecine par des mesures incitatives pour s'orienter vers la médecine scolaire et en préconisant la poursuite de la réflexion sur le niveau de rémunération.

Développer des partenariats entre médecine scolaire et médecine ambulatoire (libérale ou salariée) afin de permettre à des médecins de premiers recours de pouvoir réaliser les bilans de santé au sein de l'école notamment dans les territoires les plus défavorisés et favoriser l'intégration des médecins scolaires et de PMI dans les communautés professionnelles territoriales de santé et les équipes de soins primaires.

### 2. Allers vers :

Favoriser une politique « d'aller vers » ou « de faire avec » par le développement, notamment, de métiers de médiation sociale et sanitaire.

## Fiche : Prévention des ruptures familiales

### Groupe : GT 3 - Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté

#### Analyse de l'UNAF

L'expression « rupture familiale » ne fait pas référence uniquement au domaine de la séparation conjugale (même si nos propositions se centrent sur celle-ci dans cette contribution) ; nombre de ruptures dans les liens familiaux peuvent naître au cours d'une vie : à l'occasion du placement d'un enfant, lors d'un deuil, après des dissensions familiales, lors d'une détention ou de la survenue d'une maladie...

Les séparations peuvent avoir des conséquences lourdes pour les enfants et leurs parents en termes psychologiques (au niveau individuel et des relations interpersonnelles), en particulier si les conflits entre les parents ne sont pas surmontés. Les conséquences sur le plan matériel sont également très significatives.

Les séparations pourraient être mieux prévenues (conseil conjugal et familial, thérapies de couple, familiales...) et mieux accompagnées (médiation familiale et espaces de rencontre) pour éviter les ruptures familiales.

Les politiques publiques doivent résolument consolider les actions dont la vocation est de prendre soin des liens familiaux, en prévention des ruptures.

- ▶ **Des parents séparés à aider** : lorsque la séparation a lieu, les parents sont souvent en manque d'information sur les procédures complexes et les aides possibles. Ils ont aussi souvent besoin d'aide pour gérer leur relation avec leur ex-conjoint, partenaire ou concubin, qui peut être conflictuelle, au détriment des enfants : la médiation familiale et les espaces de rencontre contribuent à apaiser les conflits, à permettre aux personnes de redevenir actrices, faire primer l'intérêt supérieur des enfants et le lien avec eux. La prévention des ruptures se joue-là.
- ▶ **Sur le plan matériel, les séparations constituent un facteur d'appauvrissement et de surendettement**
- ▶ **Les questions d'hébergement/logement sont particulièrement problématiques**, notamment quand les personnes n'ont même pas les moyens de vivre dans deux logements distincts et qu'elles sont obligées de cohabiter, ou pour certaines se retrouvent sans domicile.
- ▶ Dans la grande majorité des cas, le lien de filiation survit aux bouleversements qui affectent la vie de couple des parents, dans les faits, il ne suffit pas toujours à garantir le lien éducatif et affectif : **18 % des enfants dont les parents sont séparés n'ont plus aucun rapport avec leur père.**

## Propositions de l'UNAF

- 1. Financer, à la hauteur des besoins exprimés, l'ensemble des dispositifs de prévention et d'accompagnement des ruptures familiales, avec pour priorité les Espaces de rencontre** (cf. également les fiches dédiées aux Espaces de rencontre et à la médiation familiale).

L'UNAF demande que l'ensemble des dispositifs de conseil conjugal et familial, de médiation familiale et d'Espaces de rencontre soit financé à la hauteur des besoins exprimés par les familles et les professionnels, afin d'assurer leur pérennité et de mieux mailler le territoire en mettant fin aux zones blanches. La question de l'équité territoriale et donc d'accès aux dispositifs est centrale.

- 2. Mettre à disposition, au niveau national, via les CAF, des logements « temps partagé » pour les parents séparés.**

La CAF de la Gironde met à disposition des logements « temps partagé » pour les parents séparés. Il s'agit de logements (de type « appart hôtel » équipés pour loger aussi de très jeunes enfants), mis à disposition ponctuellement pour que l'un des parents puisse ponctuellement accueillir son (ses) enfant(s) pendant un week-end ou des vacances scolaires. Ces logements s'adressent à des personnes qui ne vivent pas au quotidien avec leur(s) enfant(s), qui sont sans domicile personnel, qui bénéficient d'un hébergement / d'un logement non adapté pour recevoir leur(s) enfant(s), ou encore de personnes qui habitent loin du département de résidence de leur(s) enfant(s).

Un contrat est passé avec les personnes qui participent financièrement aux frais relatifs au logement, selon leurs revenus. Cela permet à toute personne concernée de maintenir ou de renouer des liens avec son ou ses enfant(s), à la suite d'une séparation ou même, simplement, de recevoir son ou ses enfant(s) dans de bonnes conditions. Chaque CAF aurait la possibilité de proposer ce service sans difficulté majeure.

Un effet levier potentiel très conséquent pour tous les parents séparés et leurs enfants.

- 3. Développer et intégrer dans le « parcours séparation » organisé par la CNAF, des groupes de soutien/de parole d'enfants de parents séparés**

Des groupes de soutien/groupes de parole d'enfants de parents séparés sont actuellement expérimentés par plusieurs UDAF : en Corrèze, en Ille et Vilaine, dans la Marne, le Morbihan, le Rhône, à Paris... notamment dans le cadre de la convention d'objectifs Etat/Unaf.

Ces groupes redonnent aux enfants le pouvoir d'agir. Ils leur permettent d'échanger dans un lieu neutre, sécurisé, confidentiel et libre de parole. Les médiateurs familiaux qui animent ces groupes selon une méthodologie spécifique (5 séances avec un découpage très structuré), intègrent également des échanges enfants-parents.

Ces groupes permettent aux enfants d'identifier, comprendre, exprimer les sentiments et problèmes vécus durant et après la séparation, ou la recomposition ; de vivre et d'exprimer certaines émotions ; de briser l'isolement ; d'explorer des solutions d'enfants avec d'autres enfants ; de sensibiliser les parents aux besoins et intérêts de leurs enfants dans un contexte de coparentalité ; de sensibiliser les parents à la réalité de leurs enfants et adapter, s'il y a lieu, le partage des responsabilités parentales et financières.

## Fiche : Espaces de rencontre

### Groupe : GT 3 – Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté

#### Analyse de l'UNAF

« Un espace de rencontre est un lieu d'accès au droit, neutre et autonome, permettant, dans l'intérêt de l'enfant, l'exercice d'un droit de visite, la remise de l'enfant à l'autre parent ou la rencontre entre l'enfant et ses parents, ou ses proches. L'objectif des espaces de rencontres est de maintenir ou rétablir les liens entre les parents et leurs enfants dans des situations particulièrement conflictuelles après une séparation, ou lors de difficultés spécifiques (santé mentale, alcoolisme, toxicomanie, etc.). L'objectif à terme est de faire en sorte que les rencontres puissent avoir lieu en dehors de ce type de structure » (extrait du rapport du Haut Conseil à la Famille, « Les politiques de soutien à la parentalité », septembre 2016).

**Les espaces de rencontre s'inscrivent donc dans le champ de l'exercice de l'autorité parentale et du droit d'accès de l'enfant à ses deux parents** qui a été affirmé en 1989 dans la Convention internationale des droits de l'enfant.

Ce dispositif permet aux enfants de garder un lien avec leurs deux parents ; il aide et accompagne les parents pendant une courte période transitoire (moins de 6 mois pour 39 % des mesures judiciaires et même 56 % pour les mesures non judiciaires !) à mettre en place les conditions nécessaires à l'exercice de leur coparentalité et, au-delà des parents, à maintenir ou restaurer des liens dans des situations de crises intra-familiales.

Depuis le 5 mars 2007, ils figurent dans le code civil aux articles 373-2-1 et 373-2-9.

Le financement de ce dispositif s'est structuré à partir de janvier 2015, date à laquelle la prestation de service de la CNAF a été créée pour soutenir les espaces de rencontre (à hauteur de 30% des coûts) et augmenter les financements consacrés au développement de ces services en direction des familles.

Le ministère de la Justice dénombre 174 associations animant des Espaces de rencontre en 2016, intervenant dans **324 lieux différents**. Il est de très loin le principal prescripteur. L'origine des mesures est donc très majoritairement judiciaire (89 % des situations) ; la plupart du temps, elles sont ordonnées par le JAF (à 86 % en 2016).

**L'activité des Espaces de rencontre est en augmentation sensible** : le dispositif a pris en charge plus de 15 600 mesures nouvelles (+ 10 % entre 2015 et 2016), organisé 169 295 visites (+ 22 % entre 2015 et 2016), ayant bénéficié à 30 632 enfants (+ 17 % entre 2015 et 2016).

**Le financement des Espaces de rencontre** 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 (un quart des décisions de justice !), **de réduire leurs amplitudes horaires, leurs jours d'ouverture, fermer des antennes ou, parfois même, de cesser leur activité.**

Les collectivités territoriales sont trop peu engagées.

## Propositions de l'UNAF

### ➤ Passer de l'étayage d'un dispositif à l'élaboration d'une véritable politique publique

Les espaces de rencontre se sont créés à l'initiative de militants, il y a environ 30 ans. Ils ont gagné en reconnaissance, se sont imposés progressivement dans le champ du soutien à la parentalité, aux confins de la prévention et de la protection de l'enfance ; ils ont connu une professionnalisation et une structuration importantes ces dernières années, particulièrement depuis leur reconnaissance par le code civil en 2007.

L'utilité des Espaces de rencontre fait consensus dans tous les travaux qui font référence, en particulier ceux menés par le Haut Conseil à la Famille (2016) ou encore dernièrement par le Conseil Economique Social et Environnemental (2017).

Pour autant, force est de constater que les listes d'attente des enfants et de leurs familles se multiplient et s'allongent, les délais d'attente s'éternisent (jusqu'à 6 ou 8 mois parfois), les décisions de justice ne sont pas appliquées au moment où elles le devraient et que les droits fondamentaux des enfants ne sont pas respectés !

Les structures peinent à trouver la voie de l'équilibre budgétaire (bien souvent, elles sont en déficit structurel), quelles qu'elles soient ; pour celles qui sont en mono-activité, les trésoreries sont souvent exsangues ; il s'agit d'une activité déficitaire qui demande un très fort engagement de la part des associations gestionnaires pour ne pas l'abandonner malgré l'intérêt majeur de sa vocation...

L'UNAF, avec le soutien de son partenaire la FFER (Fédération Française des Espaces de Rencontre), propose et demande :

- ▶ Une **voie de financement unique pour les financements publics** (mettre fin au financement par le ministère de la justice via les cours d'appel dont l'opacité dans la redistribution des fonds est un frein manifeste à l'équité de traitement des structures) pour **confier l'ensemble des ressources financières à la CNAF dont le pilotage doit être confirmé.**
- ▶ La **résorption complète des listes d'attente des enfants et des familles** (actuellement 25 % des mesures !) et un **accès aux droits égalitaire sur le territoire national par une augmentation de 3 millions d'euros du budget** (évaluation fine de la FFER).
- ▶ Une **revalorisation de la PS à la hauteur de celle de la médiation familiale** (de 30 % à 75 %) qui acterait le désengagement des collectivités territoriales dont souffrent les structures et éviterait des recherches multiples et souvent vaines de ressources complémentaires.
- ▶ La **fin des zones blanches sur l'ensemble du territoire national** (évaluées à 12 % des départements), y compris en outre-mer. Selon la FFER, une augmentation seulement de 2 millions d'euros du budget dédié permettrait **une couverture totale**. Encore faut-il **susciter une attractivité pour ce dispositif** pour que des structures gestionnaires solides s'engagent et envisagent des ouvertures ! Sans garantie financière durable tout au long de la nouvelle COG 2018/22, aucun développement n'est envisageable.



## **Fiche : Prévention du surendettement et accompagnement des difficultés financières**

### **Groupe : GT 3 – Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté**

#### **Analyse de l'UNAF**

##### **Nature du malendettement :**

- Processus :
  - ✓ long et multifactoriel,
  - ✓ cristallisant beaucoup d'affects (honte, colère, anxiété, isolement, dépression...),
  - ✓ débouchant aussi bien sur des catastrophes humaines (suicide, tuerie familiale) que sur des fins plus heureuses (« ma vie redémarre »)... à condition d'avoir osé déposer un dossier de surendettement (stigmatisant)
- Symptôme de trois grandes « pathologies collectives » :
  - ✓ Addictions (achats compulsifs, jeux...)
  - ✓ Mauvaise distribution et utilisation des crédits à la consommation, notamment des crédits renouvelables.
  - ✓ Précarité monétaire grandissante : aucune capacité de remboursement une fois les dépenses courantes effectuées + dettes de charges courantes en constante augmentation dans les dossiers

Les difficultés financières et le malendettement concernent des centaines de milliers de personnes, issus de catégories sociales très diverses :

- 800 000 ménages sont en voie de désendettement (stock fin sept 2017) après avoir déposé leur dossier à la Banque de France. Près de la moitié d'entre eux n'est accompagnée par aucune structure.
- Chaque année, près de 200 000 nouveaux dossiers dont 47% de redépôts.
- En amont de ce surendettement officiellement reconnu, on dénombre par ailleurs un flux annuel d'environ 750 000 ménages en situation de « malendettement » (estimation du cabinet Athling – 2014).
- Typologie des publics surendettés : employés, ouvriers, demandeurs d'emploi, allocataires de minima sociaux, retraités...

### Leviers explicatifs ou sur lesquels agir :

- Facteurs liés à l'individu
  - ✓ Connaissances et compétences budgétaires/financières/juridiques... dans une certaine limite
  - ✓ Rapports à l'argent, au risque, à la consommation
  
- Facteurs liés à l'entourage proche
  - ✓ Etat des relations (dépendance affective parents/enfants, « domination » au sein du couple...)
  - ✓ Normes sociales et culturelles dans lesquelles les individus évoluent (famille, amis, collègues...).
  - ✓ Accidents de la vie (maladie, séparation, perte d'emploi)
  
- Autres facteurs :
  - ✓ Dépenses contraintes en hausse + frais d'incidents bancaires
  - ✓ Incitations permanentes à consommer (publicité couplée au crédit facile)

=> Agir sur un triptyque Education/Accompagnement/Régulation

### Propositions de l'UNAF

1. Plafonner l'ensemble des frais d'incidents et d'irrégularités bancaires
2. Développer sur l'ensemble du territoire national des Points conseil budget de proximité :
  - a. Donner à la Banque de France une mission, et les moyens associés, de tête de réseau des PCB
  - b. Supprimer la distinction PCB1/PCB2 qui n'est pas opérante
  - c. Chercher une meilleure articulation avec :
    - i. les plateformes microcrédit financées par la Caisse des Dépôts,
    - ii. les caisses de Sécurité Sociale (CPAM, CAF, CARSAT) qui détectent assez bien les accidents de la vie
    - iii. les succursales de la Banque de France (surendettement, éducation financière, inclusion bancaire, formation)
3. Créer un fonds pour financer le réseau PCB qui puisse :
  - a. être abondé aussi bien par des ministères, des collectivités que par des acteurs privés (créanciers, employeurs), voire par une petite partie des taxes existantes sur les jeux
  - b. ouvrir droit à des avantages fiscaux pour inciter les acteurs privés, notamment les « petits » créanciers, à contribuer

### Documentation de l'UNAF sur cette thématique

- Etude UNAF sur les frais d'incidents bancaires : [http://www.unaf.fr/IMG/pdf/etude\\_complete-frais\\_incidents\\_unaf\\_final.pdf?lipi=urn%3Ali%3Apage%3Ad\\_flagship3\\_profile\\_view\\_base\\_trea\\_sury%3BvLZ86C3VRFy8dvol8KrP%2FQ%3D%3D](http://www.unaf.fr/IMG/pdf/etude_complete-frais_incidents_unaf_final.pdf?lipi=urn%3Ali%3Apage%3Ad_flagship3_profile_view_base_trea_sury%3BvLZ86C3VRFy8dvol8KrP%2FQ%3D%3D)

**Contribution d'ATD Quart Monde**  
**Intervention d'ATD le 7 février 2018 à 11 H à l'Assemblée Nationale.**



Depuis des décennies, "la lutte contre la pauvreté et l'exclusion" a montré ses limites et donne le sentiment d'un éternel recommencement.

Pourtant la loi de Juillet 1998 de lutte contre les exclusions, a mis en évidence l'importance de "**penser et agir avec les personnes en situation de pauvreté**" et de considérer la grande pauvreté comme une violation du droit

Pour bâtir une société juste et durable, ceux qui n'ont jamais de se battre pour faire valoir leurs droits ne peuvent pas se passer de ceux qui doivent lutter pour y accéder. On ne peut plus se passer de leur expérience ou de l'intelligence de tous, en particulier les plus pauvres.

Notre Mouvement, composé notamment de personnes ayant l'expérience de la pauvreté, souhaite faire part d'une question et une seule à poser à chacun d'entre nous pour chacune des recommandations :

« Ce que nous proposons va-t-il combler des manques, des besoins, ou va-t-il permettre aux personnes et à leurs enfants d'accéder par elles-mêmes aux mêmes droits que tous, sans discriminations, en garantissant une vie digne. »

Si l'état se contente de combler des besoins, nous allons continuer à empiler des dispositifs, « un vrai mille-feuille » comme nous le connaissons déjà et nous ne sortirons pas de l'assistance, avec son lot de honte et d'humiliation.

Pour vous parler ce matin nous sommes plusieurs, professionnels de santé, personnes vivant la grande pauvreté et c'est ensemble que nous voulons partager nos expériences et nos propositions élaborées en croisant nos analyses et nos différences. Nous allons vous parler d'un *enfant qui naît dans la pauvreté, c'est Victorine, la question que nous traitons ici est : comment faire pour que Victorine ne soit pas plus tard une femme pauvre, comment rompre le cercle vicieux de la pauvreté*

***La première question que nous voulons aborder est celle de la parentalité : qu'est ce que ça veut dire pour ceux qui l'ont mis au monde ?***

Etre parents dans la misère nous met devant trois défis : **ETRE, PROTEGER, EDUQUER**

- « **Etre pour son enfant** » c'est exister » en tant qu'individu avec une vraie identité sociale et souvent on nous la refuse
- « **Protéger son enfant** », *c'est lui donner les sécurités de la vie (logement nourriture, environnement) alors qu'on les a pas,*
- « **Eduquer son petit** », *c'est ouvrir l'horizon .... géographique, culturel, temporel de l'enfant alors qu'une des caractéristiques de la misère est de ne pas pouvoir se projeter au-delà de son habitat ghettoisé, au-delà du temps présent vers un futur meilleur et au-delà de son environnement vers la culture et les connaissances essentielles au développement*

L'attitude de la société face à ces défis incontournables fait parfois penser qu'à la limite, cet enfant des milieux pauvres, il ne devrait pas être. Et vous savez c'est à peine si la mère peut se défendre des critiques qui vont lui déconseiller la grossesse, ou bien la contraindre à y renoncer à cause du manque le logement, de son surpeuplement, de l'absence du père, du chômage.

*Joseph Wresinski disait « L'enfant a-t-il droit « au bien être » parce qu'il existe ou bien l'enfant a-t-il droit à l'existence dans la mesure où les conditions sont réunies pour son bien-être ? »*

*« La pauvreté, (vous savez) ça démarre dans le ventre : t'es angoissée, tu te fais du souci pour ton logement, pour qu'on te prenne pas tes autres enfants, pour manger. C'est le gosse dans ton ventre qui le ressent, ... Toi, tu souffres et l'enfant souffre. Après, ça dépend de ce que les familles vivent : les échecs, les insultes, les gosses, ils encaissent et alors, très tôt, on leur fait voir des psychologues etc. Nos gosses, ils n'ont pas les mêmes chances dans la vie.»*

---

#### **Alors nous vous confions quatre propositions**

1. Quand vous développez des actions pour les parents de Victorine, qu'ils soient vraiment épaulés dans leur rôle de parent, soutenus, QU'il PREPARENT et qu'ils FASSENT AVEC VOUS pour que ça marche .
2. Que tout soit mis en œuvre pour permettre de développer nos compétences de parents, d'être humain et qu'on se sente citoyens à part entière. Etre et retrouver l'être humain chez « l'autre ».
3. Dans les programmes d'éducation à la santé et de prévention pour les parents de Victorine, arrêtez de donner des règles ou des marches à suivre, alors que nos conditions de vie ne nous permettent de le faire. Vous vous rendez compte ! Avoir des **normes** comme ça, ça nous abime le moral, ça nous culpabilise et le résultat c'est l'inverse de ce vous vouliez nous faire faire.  
Et ça, ça coûte de l'argent à la société.
4. Que vous mettiez en place « le droit à l'oubli » : vous n'imaginez pas l'importance pour les familles du droit à l'oubli, c'est le casier judiciaire social, on se pose même la question sur le logement ou le placement si ça nous met pas en dehors de nos droits:  
« On vous ressort l'histoire familiale. La question de la durée de conservation des données des familles est posée. » Par exemple moi j'ai été placé, je suis grand mère et quand j'ai demandé la garde de mon petit fils on me l'a refusé parce que j'ai été placée enfant vous vous rendez compte !

*Nous proposons que d'abord on arrache les racines du mal qu'est la pauvreté*

*« C'est les racines qui sont à arracher ... »*

Il faut donner des espaces de propositions et des impulsions pour que les racines de cette misère soient « non seulement dites... mais aussi... qu'avec les gens qui décident avec vous on trouve des

*instruments qui les arrachent pour nos gosses, alors on arrachera la pauvreté, ..... et s'il n'y a plus de racines la plante meurt »*

**Mais comment la construction d'une politique affirmée de prévention de la pauvreté** en mobilisant le droit commun pourrait- elle assurer à Victorine une meilleure égalité des chances dès l'enfance ?

« *L'égalité des chances* », consiste à d'abord donner une chance... donc à mettre en place les conditions pour les plus pauvres d'avoir « la chance » d'être citoyens à part entière, par l'école égalitaire bien sûr mais aussi dès la naissance. Il faut agir sur les déterminants de santé. Pour cela ...nous pensons qu'il est indispensable de repenser à

- L'accès à une à **la nourriture de qualité** pour les bébés et les enfants et les parents de Victorine, des mères malnutries auront du mal à allaiter leur enfant
- L'accès à un **Habitat digne**
- Et l'accès à des **lieux de vie** moins dangereux pour les enfants, souvent nos enfants ne sortent plus des appartements parce qu'on a peur pour eux, peur du bas de l'immeuble...

L'égalité des chances c'est aussi faire de la « prévention de la pauvreté » : se concentrer sur la protection de la santé pour tous. Meilleurs vœux et surtout la santé ! Dit le dicton populaire, oui la mauvaise santé est un marqueur de la pauvreté. Nous parlons souvent du droit à la santé pour tous mais non, tous n'ont pas droit à la santé ! La maladie ne choisit pas, elle frappe les uns ou les autres ! Mais tous nos citoyens ont **droit à la protection de la santé**, et ça c'est **inscrit dans les droits de l'homme**.

Protéger la santé c'est pour nous d'abord s'attaquer à la faim et agir

*AGIR Pour une alimentation digne et durable pour tous :*

Vous savez, se nourrir et nourrir les siens est un acte constitutif de l'être humain et de l'espèce animale. Un oiseau nourrit ses petits, une maman aussi, un papa cherche de quoi nourrir les siens !

Ne pas avoir accès à cette fonction met les personnes en situation d'inhumanité, et les met en échec dans leur mission de parents, de consommateurs, de citoyens dans une société démocratique.

Une amie qui n'a pas pu se joindre à nous pour des raisons de maladie nous dit souvent :

*« Attention, ce n'est pas en distribuant de la nourriture gratuite qu'on va avoir des gens citoyens ! Ce n'est pas possible ! »*

---

C'est pourquoi l'accès à une alimentation digne et durable est essentiel dans la lutte contre la pauvreté et dans la recherche d'une rupture de la spirale de la pauvreté. La faim, la peur de ne pas pouvoir nourrir ses enfants est la pire des précarités, elle tétanise la personne et bloque ses dynamiques pour rebondir, contraint les enfants à sortir le plus vite des études pour chercher à gagner de l'argent. Elle est à l'origine de nombreuses rechutes dans la pauvreté.

« Une politique alimentaire doit permettre de retrouver son humanité, ses dynamiques personnelles et le plaisir d'être citoyen. Il mettra en œuvre la co-construction et la participation de l'ensemble des acteurs du système alimentaire et des personnes concernées pour fixer les objectifs, les atteindre et les évaluer. Alors ce sera un vrai arrêt dans la spirale de la pauvreté.

« On ne peut pas ancrer la lutte contre la précarité alimentaire sur le bénévolat c'est l'ancrer dans une différence entre les citoyens et c'est donner un pouvoir alimentaire des uns sur les autres.... et ça contribue à créer des tensions»

**Comment faire pour garder le cap de la dignité autour de l'accès à l'alimentation ?**

1. D'abord faire « **une charte** » pour les acteurs de l'alimentation pour une **alimentation digne et durable pour tous**. Ça c'est pour inscrire les rails de nos actions

Tout le monde a pensé à donner, à donner des aliments dont on ne veut plus ou qu'on a en trop mais après ça ne va nulle part. C'est comme poser une gare dans une ville et puis un train et ensuite on va où avec ce train s'il n'y a pas de rails pour donner la direction. Pas de rails pour dire où on va et quelle est la destination de notre voyage ensemble »

Un collectif du territoire Terres de Lorraine dont nous faisons partie a construit une charte qui s'appuie sur nos propositions contenues dans un livre « se nourrir lorsqu'on est pauvre ». Des CCAS, des associations comme le secours catholique, la croix rouge mais aussi le département, les mairies, bref ensemble nous avons signé cette charte.

Vous y trouverez des principes à garder en tête dans les actions alimentaires :

*Un Accès digne : oui ! C'est aussi un droit fondamental le droit à l'alimentation !* La perte de dignité, la honte, la perte de fierté du fait de devoir demander de l'aide pour se nourrir.

On le retrouve tout le temps.

· *Un Accès durable au sens du développement durable*, développement économique, social et écologique et *au sens du « long terme »* dans l'action.

· *Une Alimentation de qualité, « de toutes les qualités »* : l'alimentation dans toutes ses dimensions (santé et environnementale mais aussi dans sa dimension sociale, gastronomique, familiale et sociétale...) Celle qui **permet de renouer avec le lien social**

Et enfin

· *Pour permettre l'inclusion sociale et citoyenne de tous* il est primordial de promouvoir pour tous un rôle **d'acteur de son alimentation et non pas de bénéficiaire**, acteur pour construire avec, acteur permettant la mixité sociale des projets.

**Garder le cap et la dignité demande aussi**

2. Le développement de **passerelles entre l'urgence et le droit commun c'est notre cheval de bataille**. L'urgence est indispensable, on ne pourra pas l'enlever on est bien placé malheureusement pour le dire.  
Mais ça, ça ne fait pas sortir de la pauvreté. Il faut qu'on puisse emprunter le plus vite possible un pont vers un accès de droit commun où on retrouve notre dignité : choisir, acheter, et payer et nourrir nos enfants
3. Et puis l'aide alimentaire doit rester une réponse à l'urgence alimentaire et **non LA seule réponse à l'insécurité alimentaire** en France.

Et ensuite il faut mettre en place des **évaluations de ce qui est fait avec nous les passagers du train**, et puis passer maintenant d'initiatives locales isolées à une démarche globale efficace qui fait « **système alimentaire** ». Nous vous invitons à lire l'exemple de l'Expérimentation en territoire Terres de Lorraine et son évaluation.

**Nous vous faisons alors quatre propositions**

1. Redonner **accès à la terre nourricière** (comme on a eu les jardins ouvriers) avec les minimas sociaux, « des jardins nourriciers ce n'est pas des jardins partagés », « *on a besoin de manger* »
2. Soutenir les **groupements d'achats** mixtes populations en précarité et tiers aidants (expérimentation Terre de Lorraine /ATD) et leur accès aux producteurs locaux, aux produits issus de la loi anti gaspillage. Vous savez ces produits pour le moment ne sont redistribués et accessibles que dans l'aide alimentaire.
3. Permettre **dès la distribution alimentaire des passerelles vers l'alimentation durable**

4. Travailler ensemble sur la **teneur et les barèmes des contrôles** demandés pour une aide alimentaire. En effet ils varient d'une structure à une autre et nécessitent que la personne répète continuellement ses difficultés de vie à des professionnels et non-professionnels qui ne sont pas en capacité de prendre le recul nécessaire à l'empathie

***Mais si Victorine et ses parents qui vont accueillir l'enfant n'ont pas de droits ou ne savent pas qu'ils ont des droits alors ...***

Pourront-ils être accompagnés dans ce moment et comment ?

- Il nous faut **Repérer les causes** des non recours aux droits et agir

*« Il y a les pannes de dynamiques familiales ou sociales ... les gens s'enferment »*

*« Il y a les maladies invalidantes et les personnes ne vont pas se faire soigner par peur des autres et peur de se faire placer les enfants ou par peur du diagnostic »*

*« Il y a le manque de connaissance »*

*« Il y a LA HONTE »*

*« Il y a la peur des TRAVAILLEURS SOCIAUX »*

Une personne qui ne sait pas ce qu'elle va pouvoir manger soit elle court dans tout les sens et se fâche mais le plus souvent les gens vraiment au bout du rouleau se terrent chez eux ... ils essaient de vivre en compromis avec eux -même ».

- Alors il faut favoriser l'accès aux droits me direz-vous ?

Favoriser ... de favoriser l'accès aux droits... est un mot qu'on n'aime pas, « on favorise l'accès aux droits et ensuite ... ceux qui ne l'ont pas c'est qu'ils ne l'ont pas voulu ? » ... et là on peut écarter certains.

Alors non pas favoriser l'accès aux droits mais reprendre la loi de lutte contre les exclusions de 1998 : le droit vient à la personne c'est dit dans la loi, le citoyen ne doit pas s'en emparer mais il possède le droit.

Nous demandons sur le territoire des **lieux RTD « Rencontre tes droits »**, dans les villages, dans les villes pour que tous puissent y cueillir leurs droits.

- Et l'accompagnement comment le faire, c'est une question qui nous anime tous :

L'accompagnement par un membre de son entourage, de sa communauté culturelle, de son encadrement social ou associatif, est sûrement un élément facilitateur dans l'accès aux droits, mais des conditions de mise en œuvre semblent indispensables pour que cet accompagnement soit bien une interface.

*« Si des fois, j'avais eu des renseignements, il y a des choses qui ne se seraient pas passées comme elles se sont passées, mais non on est rentré dans ma vie pour m'aider et ça m'a détruit ce regard sur mes problèmes ! » tu sais les nouvelles techniques sur les ordi ce serait plus personnel et on nous regarderait moins sous le nez »*

Accompagner peut se faire de personne à personne mais aussi à l'aide des interfaces techniques et informatiques. Dans tous ces modes d'accompagnement il est nécessaire de:

- Développer des « pratiques apprenantes » entre les usagers et les accompagnants
- Développer des « interfaces » utilisables par les personnes vers lesquelles elles sont dédiées
- Co former acteurs et usagers

## D'abord l'Interface interpersonnelle :

Il faut **donner un « cadre métier »** à l'accompagnement pour les pairs aidant, les pairs médiateurs, les bénévoles

*« Accompagner c'est un métier ... on devrait en faire une « validation »*

*, « il n'y a pas de recommandations de bonne pratiques, pas de lieux de ressourcement pour les accompagnants ».*

*« L'accompagnement de personnes en difficulté ne peut pas être fait seul et n'importe comment par des gens pleins de bonne volonté.»*

**En ce qui concerne les Interfaces informatiques** il est nécessaire souvent d'avoir la présence d'un interlocuteur facilitateur et d'un lieu qui met à disposition des outils et du réseau, il y a beaucoup de lieux de nos implantations sans connexion.

Ces interfaces pour quoi faire ? Pour un accès personnalisé et simplifié de la personne à ses droits. Citons ainsi :

- **Le coffre-fort numérique** (comme celui de la poste) : un espace dédié sur lequel sont déposés par les institutions l'ensemble des données nécessaires pour ouvrir les droits d'une personne (dossiers CAF , fiches pôle emploi , fiches de salaires , etc... ) . La personne en a les codes et l'ouvre, prend ses justificatifs, fait un dossier avec ses justificatifs et fait sa demande d'ouverture de droits en trois clics. On peut aussi imaginer des flux directs vers la CAF et la CPAM (modèle du PFIDASS) qui permettent des ouvertures rapides et simplifiées : expérimentation à Nancy ARS Grand EST
- **La banque de ressource** : c'est un site protégé sur lequel sont déposés l'ensemble des démarches auxquels l'accompagnant ou la personne peuvent être amenés à faire lors de dossier d'ouverture de droits dans le domaine de la santé et du social. Cela comprend l'ensemble des lettres types, des dossiers d'ouverture de droit santé et social, de demandes de prestations ou d'aides exceptionnelles et vers qui se tourner. Ce serait un sésame pour les personnes, les accompagnants et les pairs aidants ou pair médiateurs : expérimentation association AD2S ARS Grand EST
- **La boussole des droits** : le logiciel géo localise le porteur sur son téléphone portable et lui ouvre sur un site l'ensemble des droits santé travail et social et de nombreux conseils pour s'intégrer et utiliser ses droits : expérimentation à Reims pour les jeunes ARS Grand EST

Attention particulière : ces interfaces informatiques ne peuvent pas remplacer les professionnels de l'action sociale mais peuvent permettre **d'agir ensemble plus conjointement** car l'individu est possesseur de son accès, cela place les relations sur un autre plan et donne un pouvoir interactif. D'autre part les interfaces informatiques permettent d'être plus rapides et plus réactives face à un dossier d'ouverture de droits et les expérimentations sont encourageantes.

## Et quelle protection sociale pour les parents de Victorine?

Le Mouvement ATD Quart-Monde, a pour objectif de favoriser des solutions de droit commun dans un modèle économique acceptable par tous.

*« Que l'hôpital ne nous endette pas et qu'on puisse enterrer nos morts »,*



Voilà ce que nous entendons lorsqu'on parle de panier de bien de soins. Nous sommes loin de ce que nous entendions lors de la préparation de la CMU dans les années 90. Et pourtant c'est bien cette préoccupation qui a animé les militants Quart-Monde lorsqu'ils ont travaillé sur la « mutuelle pour tous » en 2009. Accéder à une mutuelle lorsqu'on dépasse les seuils, retraite, RSA activité, AAH, ASPA, demandeurs d'emploi, travailleurs précaires est alors impossible. Nous voyons que de nombreuses personnes alors n'ont plus de mutuelle.

C'est ensemble, militants Quart-Monde et professionnels que nous avons construit un contrat, qui comprend à la fois la santé mais aussi une allocation obsèques. Un panier de bien négocié avec des personnes en précarité comme celui d'ATD avec la SMI et son analyse des comportements depuis 2009, permet d'apprécier la justesse de leurs choix. L'étude des postes les plus déficitaires, des postes à risque, de l'équilibre P/ T, et de l'usage qui en est fait pourrait servir de base de réflexion et de travail sur l'accès à des prothèses, des lunettes et des audio prothèses sans dépassement. Ce contrat est à l'équilibre avec des prestations de bonne qualité, approchant le « **panier de soins nécessaires, pour que tout le monde puisse y avoir accès** » voulu par notre ministre de la santé.

Quatre propositions

- **Remettre en œuvre la CONNEXITE DES DROITS CMU, ACS ET RSA socle et activité, ASPA ET AAH** cela permettra de réduire considérablement les non accès aux droits santé et des procédures d'accès aux droits simplifiés (voir plus haut) particulièrement dans les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) pour « cueillir les droits »
- **Travailler avec les professionnels de santé** « *Il faut agir avec ceux qui soignent, ils ont une importance capitale pour la réussite et la mise en œuvre de la protection de la santé des plus pauvres. Nos actions sont souvent réalisées avec les usagers et les institutions mais rarement avec les professionnels (réseau Wresinski santé)* » De nombreux professionnels de santé sont proches des populations ils ont aussi une vraie expertise et nous le voyons lors des co-formations où usagers et professionnels se forment ensemble, lors des laboratoires d'idée santé d'ATD Quart-Monde où les militants Quart-Monde agissent et demandent aux professionnels de santé, directeurs d'hôpital, médecins généralistes, professeurs en intelligence artificielle, politiques responsables des services de santé, dentistes de venir leur apporter leur point de vue et de croiser leurs expériences. C'est lorsque les propositions sont validées ensemble qu'elles ont le plus de force et le plus de proximité du terrain. ENTENDRE et S'ENTENDRE, EXPLIQUER et S'EXPLIQUER, amène à comprendre mieux et à se comprendre alors les lois peuvent être appliquées efficacement nous pensons.
- **Améliorer les prises en charges à l'hôpital et en cliniques**
  - un accueil à des **consultations non programmées** sur tout le territoire en médecine générale et spécialité et dentaire (**hôpital hors les murs**)
  - Une attention particulière aux plus pauvres dans le cadre du déploiement de la **médecine ambulatoire** : il est nécessaire de garder en secteur hospitalier de suite les personnes qui n'ont pas d'habitat ou des conditions de vie indignes et pas de lien social compatible avec la prise en charge ambulatoire et pas suffisamment de revenus pour payer ce que coûte le maintien à domicile. Nous attirons votre attention sur les nombreuses demandes d'aide exceptionnelle ou de sur complémentaires pour palier aux coûts induits pour le malade par le virage ambulatoire tant souhaité par les politiques de santé.

- **l'accès à l'hôpital sans risque de dettes** il faut savoir qu'il y a des poursuites par le Trésor Public des personnes qui ont une dette hospitalière qui aboutit à des retenues sur le chômage, la retraite etc. Nous demandons l'application de l'interdiction de demander des suppléments à l'hôpital particulièrement en ambulatoire (surcoûts demandés dans les cliniques, des dépassements non pris en charge, tiers payant non programmé) et l'obligation du tiers payant, et l'obligation de la prise en charge par les régimes obligatoires et complémentaires du coût réel.

*« La clinique m'a demandé 9 euros à Epinal pour téléphoner à ma mutuelle et voir avec elle s'ils pouvaient faire le tiers payant, j'ai pas pu payer alors j'a avancé la facture à la clinique avec l'argent que je n'avais pas »*

*«A Bordeaux, j'ai appelé pour prendre rendez-vous à la clinique, ils m'ont donné un rendez-vous très aimablement mais quand j'ai dit que j'avais l'ACS, ils m'ont dit : « alors on annule le rendez-vous ? »*

- **améliorer la protection sociale obligatoire et complémentaire**

- Nous nous félicitons de la réussite de la mise en œuvre des mutuelles ACS à laquelle ATD a été associé largement et l'association ACS-P que nous avons cofondé avec de grands groupe mutualistes couvre actuellement 37% des personnes bénéficiant de l'ACS. Lors de l'évaluation de trois années de fonctionnement de cette association et de ses contrats nous avons noté que 31.4% des assurés interrogés déclarent ne pas avoir eu de complémentaire santé avant d'avoir la mutuelle ACS de l'ACS-P. La mutualisation est donc une bonne voie de protection de la santé. Il nous semble cependant qu' **un label permettant l'orientation des usagers en situation de précarité vers un produit complémentaire santé sécurisé** permettant un choix serait plus encore plébiscité que ces contrats sur appel d'offre qui sont contraignants. Evaluation ACS-P Nov 2018

**Mais malheureusement le papa de Victorine suite à une grave maladie est décédé, mort à Dijon, transporté dans ce grand centre hospitalier, parce que sa maladie ne pouvait pas être soigné à l'hôpital de Langres, il est dans les frigos .... Personne ne peut payer son retour à Langres et comment paiera-t-on son enterrement. Il existe l'enterrement des indigents ... C'est quoi un enterrement d'indigent ? C'est quoi la loi ? Comment on fait ? Si rien n'est possible la maman de Victorine va s'endetter à vie pour payer les funérailles de son homme et Victorine vivra avec cette dette ... qui l'entraînera dès le plus jeune âge dans la spirale ....de la pauvreté !**

Le Mouvement ATD Quart-Monde demande

- Une vraie législation et une procédure pour les **enterrements d'indigents** sur le territoire
- **Une garantie décès pour tous** incluse dans la CMUC et dans les contrats ACS, nous avons mis en place un contrat type avec les militants Quart-Monde que nous vous soumettons (Contrat Nao entre ATD / CNP assurance)
- **l'encadrement du prix des inhumations** et une négociation de prix et de procédure pour les enterrements comme nous avons mis en place le label ATD avec ROC ECLERC en région Lorraine

Nous vous remercions pour votre attention  
Nous avons amené un peu de notre vie, de notre travail  
mais nous savons que ces propositions ne peuvent prendre leur effet que si nous tenons compte  
des différents temps :  
celui des politiques, le vôtre, qui est pressé,  
celui des institutions, qui est cadré, [encadré même]  
et **le temps des populations souvent long, à la mesure de leur éloignement de notre  
société normative et pressée.**



inter-solidarités  
pour l'habitat précaire

## ERADIQUER LA PRECARITE ENERGETIQUE CHEZ LES FAMILLES PROPRIETAIRES LES PLUS PAUVRES

### RESEAU ECO HABITAT

#### 1/ Historique :

**2014 : Naissance de l'Association « réseau ÉCO HABITAT », à Compiègne à l'initiative de FRANCK BILLEAU, alors membre du Secours Catholique et aujourd'hui Dirigeant de l'association loi de 1901, basée à Margny -lès- Compiègne 60280 (06.81.00.73.21)**

**À l'origine, l'interpellation incontournable d'un constat alarmant, économique, social et humain :** la désespérance d'une population de familles et individus en précarité énergétique, dramatiquement dépourvue tout à la fois de ressources financières et d'accès aux moyens moteurs de lutte contre les passoires énergétiques de l'habitat dont ils sont propriétaires.

Cette population, de plus en plus en marge et désolidarisée du tissu social est aujourd'hui évaluée pour le territoire national, à 80.000 à 100.000 familles, sur un total de 6 millions de familles en précarisation et pauvreté croissantes (*Rapport annuel de Novembre 2017 du Secours Catholique Caritas- France*)

**- et : face à ce constat : un paradoxe : la réalité objective d'une multitude de dispositifs existants à impérativement activer pour mettre en synergie les inter-solidarités polyvalentes régionales et nationales;** qu'il s'agisse des acteurs financiers, des entreprises du bâtiment privilégiant les éco-matériaux respectueux de l'environnement ou du vivier de bénévoles à l'incommensurable générosité, disponibles pour accompagner ces familles **autant dans les process de réhabilitation de leur habitat, que dans la restauration de leur dignité d'être humain et ce dans la pédagogie du geste éco-responsable à développement durable, à transmettre**

A notre sens, il était donc nécessaire de **construire cette inter-solidarité nationale, régionale et locale** en créant le chaînon manquant dont le rôle serait de **structurer et animer une démarche efficace** impliquant acteurs financiers publics et privés, entreprises du bâtiment privilégiant les matériaux écologiques et vivier de bénévoles ayant la connaissance du terrain et la confiance des familles.

Depuis trois ans, réseau ÉCO HABITAT a expérimenté une méthode pour identifier les familles les plus pauvres et les plus éloignées des dispositifs de droit commun pour leur permettre de réaliser un projet d'amélioration global de leur habitat.

#### 2/ Notre action au quotidien :

Notre action se concentre sur 3 activités principales

- L'identification, via un réseau de bénévoles (à ce jour Caritas France), les situations de grande précarité ; nous développons dans la durée un parcours d'accompagnement

allant de la vérification de l'éligibilité des personnes aux dispositifs jusqu'à sa livraison finale du bien rénové ;

- La constitution de dossiers de financement souvent très complexes, grâce à une connaissance fine des dispositifs administratifs et financiers locaux et nationaux et à l'identification de financements complémentaires ;
- L'apport d'un savoir-faire technique permettant de constituer le bouquet de travaux optimal (économiquement et écologiquement) pour chaque situation (fonction du bien et du budget mobilisé) et d'animer le lien entre entreprises du bâtiment et bénéficiaires. En parallèle nous créons des relations de partenariat avec les fabricants et les fournisseurs de matériaux pour réduire les coûts des matériaux par le biais de mécanismes de solidarité.

### 3/ Nos missions :

#### **Etre au service des personnes les plus fragiles**

- Nous créons une communauté de valeurs capable d'apporter des réponses pragmatiques et humanistes pour lutter contre la pauvreté des familles, et de surcroit celle des enfants et des jeunes qui constituent les générations futures ;
- Grâce à l'engagement de bénévoles de terrain, nous permettons d'identifier et d'accompagner des familles « invisibles », en dehors des radars de l'action publique ;
- Nous assainissons les logements pour éviter les problèmes de santé (asthme, bronchites,...) liés au mal logement ;
- Nous permettons à des enfants à accéder à de meilleures conditions pour étudier, s'épanouir, se construire ;
- Nous permettons aux familles les plus fragiles de les préserver d'un risque de ruptures familiales.

#### **Pour protéger l'environnement**

- Les actions pédagogiques que nous conduisons, par l'emploi de matériaux écologiques, sains, et économiques permettent à chacun des acteurs partenaires de pouvoir agir individuellement et collectivement pour préserver notre planète commune ;
- Par l'éducation sur les économies d'énergie, les nouvelles générations apprennent à préserver l'environnement, à respecter leur cadre de vie et à devenir citoyens.

#### **Pour œuvrer au bien commun**

- Nous apportons des revenus aux entreprises locales du bâtiment ;
- En supprimant les impayés d'énergie nous permettons aux familles d'améliorer leur reste à vivre.

### 4/ Notre impact :

En l'espace de 4 ans, l'association a identifié 198 familles. 97 familles ont été accompagnées ou sont en cours d'accompagnement (55% actifs, 45% retraités). Nous ciblons des foyers en situation de grande précarité avec un revenu fiscal de référence moyen pour une personne de 5.477,01 et de 13.137 pour une famille de 3 personnes (soit 47% inférieur au barème ANAH).

29 chantiers ont aujourd'hui été livrés.

Les impacts mesurés sont divers :

- Un apport de confort thermique (90% des ménages accompagnés sont en situation de privation absolue de chauffage avec des températures <15° en hiver) ; la baisse du taux d'humidité dans la maison,
- La baisse de consommation énergétique de 40-65% (pour les familles n'étant pas en situation de privation absolue du chauffage),
- Une meilleure santé : difficile à quantifier aujourd'hui du fait du manque de recul, les deux facteurs précédents permettent une meilleure santé des habitants à moyen terme.
- La restauration de l'habitat pour des familles « extrêmement modestes met en lumière que, grâce à un meilleur confort, les personnes peuvent entrer à nouveau dans un cercle vertueux : 30% des personnes qui ont été ainsi accompagnées ont retrouvé un travail ; 100% d'entre-elles disent avoir retrouvé le moral, 80 % disent avoir plus de visites chez elles, etc. La présence régulière d'un bénévole bienveillant, qui prend le temps d'accompagner la famille dans toutes les étapes de son projet, et pas seulement les travaux d'amélioration thermique, permet aux personnes de reconstruire un projet de vie, qui dépasse le simple cadre de l'habitat.

Par ailleurs, les liens de confiance également créés entre les entreprises, les fournisseurs et les relations qui s'établissent par les bénévoles, génèrent un sentiment pour chaque acteur d'agir pour le bien commun. La solidarité, pour l'amélioration du cadre de vie des plus pauvres, prend alors tout son sens.

### **5/ Une action de terrain reconnue :**

Plusieurs distinctions ont d'ores et déjà marquées l'histoire de l'Association, signifiant un premier niveau de reconnaissance : lauréat de « La France s'engage » en 2015, lauréat du « Programme européen de lutte contre la précarité énergétique » porté par Ashoka et la Fondation Schneider Electric, et plus récemment Lauréat du programme « Porteurs d'idées énergétiques », par Ag2R La Mondiale. réseau ÉCO HABITAT fait la preuve qu'il peut être un puissant levier de transformation pour les bénévoles, les entreprises privées, les partenaires publics. Ses activités qui relèvent du Social Business constituent même un véritable laboratoire d'innovation pour réinventer les métiers de demain. La solution sociale innovante portée par réseau ECO HABITAT, en s'appuyant sur la co-création entre acteurs historiquement cloisonnés, c'est-à-dire l'hybridation du social et du business pour mieux servir les populations en difficulté est devenue une évidence.

## **LES FREINS ACTUELS ET PROPOSITIONS DE SOLUTIONS**

### **1/ Aujourd'hui notre association est freinée dans son expansion :**

Les 2 principaux freins que nous rencontrons aujourd'hui sont :

- Le reste à charge trop important, qui ne permet pas aux plus pauvres de rentrer dans un programme de travaux ;
- Le temps d'instruction des dossiers et l'absence de préfinancement des travaux qui découragent les familles et dissuades les entreprises du bâtiment à réaliser ce genre de travaux ;
- La non reconnaissance financière du rôle de coordinateur de terrain, qui ne permet pas à une structure comme la nôtre de changer d'échelle.

### **2/ Les propositions pour accompagner les familles les plus modestes :**

Pour mieux accompagner l'amélioration énergétique de l'habitat, auprès des ménages propriétaires, nous préconisons plusieurs pistes de travail :

**1/ Légitimer et labelliser l'organisation d'écosystèmes composés d'acteurs publics, d'acteur associatifs et d'entreprises privées investies dans un réseau engagé pour l'amélioration thermique du bâtiment, autour d'un porteur de projet. Le rôle de ce « tiers de confiance » permet d'articuler les missions de chacune des parties prenantes : bénévoles pour identifier des familles, administrations et partenaires financiers pour le financement des travaux, entreprises du bâtiment.**

*Moyen : Etablir une reconnaissance juridique et opérationnelle entre des acteurs, dont les statuts sont de natures différentes, mais complémentaires pour optimiser une réponse d'intérêt général :*

- *Les bénévoles dans les associations caritatives (Secours Catholique aujourd'hui) : permettent d'identifier et accompagner des familles dans la durée, intermédiaire de confiance entre la famille et les chacun des acteurs : financeurs, entreprises, travailleurs sociaux... ;*
- *Anah : permet de financer une partie des travaux et enclencher la confiance des autres acteurs financiers (privés ou collectivité) ;*
- *Le partenariat établi avec des entreprises comme Leroy Merlin : permet d'optimiser des solutions techniques ; facilite la construction des devis ; capacité à mobiliser des réseaux d'artisans poseurs ;*
- *Le tiers de confiance, à l'image de réseau ÉCO HABITAT, pour coordonner l'intervention de chaque acteur ; organiser, structurer et coordonner la réalisation des projets d'amélioration thermique. Organiser la pédagogie du développement durable.*

**2/ Reconnaître et financer le métier de « tiers de confiance » pour coordonner l'intervention des différents acteurs de l'amélioration du logement :**

*Moyen : Financer le coût d'accompagnement social et technique de la rénovation énergétique des ménages les plus modestes par le biais d'un forfait revalorisé.*

**3/Sortir d'une instruction individuelle des dossiers pour réduire les délais de réalisation des travaux**

*Moyen : 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 nous permettrait de diviser par 2 le temps de mise en route des chantiers (De 18 mois aujourd'hui à 9 mois).*

**4 / Créer les conditions pour prendre en charge jusqu'à 90% du financement des travaux des ménages sous le seuil de pauvreté :**

*Moyen: 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.*

*Nous imaginons deux pistes pour répondre à ce constat :*

*Le financement du reste à charge par la mobilisation des acteurs publics et privés (CAF, des Caisses de retraites, groupe d'assurance habitation, fournisseurs d'énergie, etc.) par l'intermédiaire d'un fond commun, porté par un partenaire désigné pour cette mission pourrait être réalisé.*

*Une autre solution consisterait à financer une partie du reste à charge à partir des Certificats d'Economie d'Energie Précarité Énergétique (CEE Précarité Énergétique).*

*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. Pour autant, l'implication des familles dans la*

*réalisation de leur projet est essentielle ; pour cette raison, une participation financière à hauteur de 10 % du montant des travaux leur est demandée, et ce pour préserver une pédagogie de responsabilité.*

**5/ 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.

*Moyen: En facilitant le préfinancement des chantiers, des acteurs de terrain – tiers de confiance – doivent être en capacité d'assurer le paiement direct auprès des entreprises, pour le compte des familles propriétaires. Le préfinancement des chantiers est une condition déterminante pour accélérer et concrétiser le démarrage des travaux.*

### **Conclusion :**

Au-delà de toutes ces propositions nous pensons qu'il est aujourd'hui urgent d'inventer de nouvelles façons de travailler, de nouveaux modèles capables de créer de la valeur et de la partager entre acteurs publics, privés et associations. Pour se faire, le soutien et l'accompagnement de la puissance publique dans une expérimentation à plus grande échelle permettrait d'initier de nouvelles réponses pour combattre la pauvreté et l'exclusion sociale, en particulier celle qui concerne les enfants et les jeunes au sein de leur famille.



**Franck Billeau**  
**Dirigeant**  
**06.81.00.73.21**



**Marc Valentin**  
**Responsable des opérations**  
**06.26.88.79.97**



## Contribution de l'Action Tank

Action  
Tank  
Entreprise  
& Pauvreté

# Une stratégie commune de lutte contre la pauvreté

L'objectif de cette note est de présenter les pistes de collaborations concrètes avec les pouvoirs publics pour améliorer l'impact des programmes de l'Action Tank dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion en France.

## NUTRITION INFANTILE - Programme Malin

**Objectifs du programme :** Améliorer les pratiques alimentaires des enfants de moins de 3 ans et réduire la charge financière de cette alimentation infantile pour les familles vivant aux alentours ou en dessous du seuil de pauvreté monétaire

**Public cible :** 160 000 enfants de moins de 3 ans vivent dans une famille sous le seuil de pauvreté monétaire

**Modalités mises en œuvre :** Les partenaires publics (CCAS, PMI, CAF...) ou associatifs (Croix Rouge, Resto du cœur...) du programme inscrivent les familles qui reçoivent à leur domicile :

- Des bons de réduction utilisables partout
- Des conseils nutritionnels pour encourager le fait-maison

Le programme a été déployé sur 3 territoires depuis 4 ans et environ 10 000 familles en ont bénéficié sur cette période. Nous maîtrisons bien, grâce à cette phase d'expérimentation, notre capacité à inscrire les familles ciblées et l'impact que cette inscription a sur leurs pratiques alimentaires et sur le budget familial consacré à l'alimentation de l'enfant

## Les leviers qui pourraient être activés par les pouvoirs publics :

- **Soutien officiel :**
  - Finalisation d'un partenariat CNAF, prévoyant de décliner à toutes les régions les protocoles mis au point avec la CAF de Savoie & Loire Atlantique pour identifier et inscrire les familles.

- Accord DGCCRF pour sécuriser la mobilisation de partenaires industriels non baby-food - dossier déposé et en cours instruction
- **Financement :**
  - Co-financement du dispositif légumes permettant de pousser la consommation de légumes = impact santé : financement DGS - étude en cours en lien avec Malin
  - Co-financement projet étude ECAIL pour renforcer la connaissance des enfants en bas âge & précaires
  - Conférence accessibilité familles très précaires au dispositif via financement d'une partie du reste-à-charge - program WIC a la française

### **Les effets que l'on pourrait attendre de cette impulsion :**

- Plusieurs dizaines de milliers de familles (80000-100000) pourraient être inscrites dans le programme d'ici fin 2019
- L'économie générée pour chaque famille est de 15-20 € par mois pour les familles qui utilisent activement le programme
- Si nous parvenons à faire entrer les grands distributeurs dans le programme, les économies pour les familles peuvent s'établir à 30-40€ mensuels

### **MOBILITE – Club Mobilité**

**Objectifs du programme :** Diminuer le coût de l'automobilité et favoriser l'insertion socio-professionnelle des travailleurs pauvres en proposant, via un financement par microcrédit, une Location avec Option d'Achat d'un véhicule neuf à prix abordable

**Public cible :** Tous ceux qui ne peuvent pas se passer d'un véhicule personnel pour leur insertion professionnelle (horaires décalés, besoins de déplacements multiples, zone non desservie par transport publics...) et qui n'ont pas accès aux véhicules neufs (revenus trop faibles ou trop irréguliers) :

- Travailleurs précaires,
- Demandeurs d'emploi,
- Intérimaires,
- Micro-entrepreneurs.

**Modalités mises en œuvre :** Les partenaires publics (Pôle Emploi, FASTT...) ou associatifs (Wimoov, ADIE...) du programme orientent les personnes potentiellement cibles du programme vers l'équipe dédiée au sein de l'Action Tank. Cette dernière gère l'interface entre le prospect et les différents intervenants (Micro-créditeur, garage, assureur....) jusqu'à la conclusion éventuelle du contrat et la livraison du véhicule.

Les premiers résultats de notre phase pilote (Région parisienne) sont concluants sur les principales dimensions critiques – impact positif sur le budget, absence de sur-sinistralité sur le crédit, accélération du retour à l'emploi, etc... – et nous sommes en cours de déploiement sur des régions additionnelles

### **Les leviers qui pourraient être activés par les pouvoirs publics :**

- **Financement :**

- Les aides à la mobilité de Pôle Emploi se concentrent sur l'obtention du permis (allant jusqu'à 1 200 €) et l'achat de véhicule pour les jeunes (800 € pour les moins de 26 ans) et leur impact n'est pas satisfaisant. Une restructuration des aides en intégrant un volet achat/location de véhicule sous condition de ressources permettrait d'ouvrir l'offre aux publics les plus fragiles (demandeur d'emploi au RSA). Une aide de 1 200 € permettrait une baisse de 25% des mensualités de location.
- Augmenter la prime à la casse pour les publics fragiles. L'annonce de la baisse (de 4 000 € à 2 500 €) de la prime à la casse en cas d'achat d'un véhicule propre rendra difficile la création du volet électrique de l'offre. Une aide complémentaire pour les ménages fragiles de 1 500 – 2 000 € nous permettrait de créer une offre électrique pour un budget automobile mensuel comparable à celui d'un véhicule thermique

### **Les effets que l'on pourrait attendre de cette impulsion :**

- Environ 500 000 demandeurs d'emploi au RSA ayant des difficultés de retour à l'emploi liées à la mobilité pourraient en théorie bénéficier de l'offre. Un objectif de 30 000 - 40 000 par an semble atteignable d'ici 2019 en année pleine
- Environ 150 000 ménages fragiles pourraient en théorie bénéficier d'une offre abordable de véhicule électrique. Un objectif de 10 000 – 15 000 bénéficiaires par an semble atteignable d'ici 2019 en année pleine

### **ASSURANCE - Assurance MRH abordable**

**Objectif du programme :** Améliorer l'accès à une assurance habitation dans le parc social en agissant sur tous les composants du prix (modalités de distribution, périmètre des garanties, modalités de gestion des sinistres)

**Public cible :** Locataires dans le parc de logement social soit 4,7 millions de ménages (2012). Pilote sur le parc de Plaine Commune Habitat (18 000 ménages dont 90% situés en QPV et 50% de ses habitants vivent sous le seuil de pauvreté).

**Modalités mises en œuvre :** Un produit d'assurance MRH ajusté aux besoins des locataires a été redéfini avec des assureurs et le bailleur social.

L'ensemble des composants du coût a été revu :

- Périmètre des garanties
- Montant des franchises
- Montant des garanties

- Modalités de distribution
- Modalités de gestion des sinistres

Ce produit est actuellement distribué par un « Club des locataires » à l'intention exclusive des habitants de PCH.

### **Les leviers qui pourraient être activés par les pouvoirs publics :**

- **Evolution réglementaire :**
  - Autoriser les bailleurs à distribuer une assurance habitation qualitative à leurs locataires
  - Sélectionner deux ou trois assurances (sur le modèle de l'appel d'offre sur l'ACS) à l'issue d'un appel d'offre reprenant les caractéristiques de notre projet actuel

### **Les effets que l'on pourrait attendre de cette impulsion :**

- Pour les ménages souscrivant à ce type d'assurances « ajustées » : entre 50 et 200€ d'économies annuelles sur le montant de l'assurance Habitation
- Pour les bailleurs :
  - Un parc de locataires mieux assurés
  - Une amélioration de l'image
  - Un meilleur contrôle sur les réparations effectuées sur leur patrimoine
  - Un éventuel revenu additionnel si rémunération prévue en tant que courtier
- Pour les assureurs retenus dans l'appel d'offre :
  - Des volumes d'activité rassurants
  - Des contextes mieux maîtrisés (entretiens, travaux...)
  - Des actions d'éducation possibles pour jouer sur la prévention des sinistres

## **LOGEMENT SOCIAL - Le Logement Solidaire**

**Objectif du programme :** Concevoir et construire des logements bien placés et accessibles à tous les publics par modélisation du reste-à-vivre des futurs habitants

**Public cible :** Ménages éligibles et demandeurs de logements sociaux

**Modalités mises en œuvre :** Plusieurs projets menés en assistance à maîtrise d'ouvrage avec des bailleurs sociaux ont abouti à des quittances inférieures de 20-25% aux projets classiques. La mise en perspective, le plus tôt possible dans le montage des projets, à la fois du bilan financier pour le maître d'ouvrage (trésorerie prévisionnelle sur 40 ans, VAN du projet) et de l'ensemble des coûts prévisionnels (quittance de loyer, quittance de charges, charges payées directement par le locataire)

pour les futurs habitants rend possible des arbitrages différents entre investissements, maintenance et coûts d'exploitation.

La démarche mise en œuvre s'articule autour :

- D'une analyse fine des besoins de logement sur un territoire donné, qui permet de faire émerger des publics exclus du logement (public et privé) et de concevoir une programmation adaptée à leurs besoins et capacités financières
- D'une phase de co-conception avec toutes les parties prenantes afin de diminuer le coût global des logements produits et améliorer le reste-pour-vivre des habitants. Nous nous appuyons sur un outil permettant de modéliser l'impact des choix de conception sur le reste-pour-vivre des futurs habitants

Cette démarche repose sur deux conditions influant sur la capacité à diminuer de façon significative le coût du logement :

- La nécessité de mobiliser l'ensemble des acteurs d'un projet de construction (maîtres d'ouvrage, architecte, bureau d'études, constructeur, pouvoirs publics, habitants, ...) dans une démarche ouverte d'équilibre d'opération
- La nécessité d'agir sur toutes les couches de coût le plus en amont possible, dès l'identification du foncier.

### **Les leviers qui pourraient être activés par les pouvoirs publics :**

- **Evolution réglementaire :**
  - Identification d'un cadre dérogatoire rendant possible la constitution d'une équipe composée d'un bailleur social, d'un architecte, d'une entreprise de construction, de bureaux d'études, le code des marchés publics ne permettant pas à l'heure actuelle la co-conception entre pouvoirs adjudicateurs et entreprises privées.
  - Pour ce faire, nous proposons de modifier l'article 97 du décret n°2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics en autorisant la passation de marchés sans mise en concurrence pour les projets retenus par l'État dans le cadre d'un programme public national de recherche, d'essai et d'expérimentation, permettant ainsi d'associer en amont sur une opération tous les acteurs (publics et privés) de la production de logements.
- **Soutien officiel et financement :**
  - Afficher la volonté de construire 70 000 logements (i.e. 1000 résidences) - accessibles financièrement et bien placés - s'appuyant sur notre démarche
  - Prendre en charge le financement de la moitié des fonds propres – soit environ 750M€ - consacrés à ces opérations si :
    - Foncier de bonne qualité
    - Engagement dans la démarche de conception par l'identification de publics ciblés & optimisation du reste-à-vivre

### **Les effets que l'on pourrait attendre de cette impulsion :**

- Pour les 150 000-180 000 habitants concernés par ces 70000 nouveaux logements, amélioration du service rendu par le logement pour les habitants de ces futures résidences :
  - Diminution de la facture globale du logement
  - Plus grande proximité avec des bassins d'emplois de qualité
  - Meilleur accès à l'éducation

- Effets induits sur les habitants des logements libérés par les 150-180 000 habitants des nouveaux logements....

## **LOGEMENT PRIVE - Rénovation énergétique des copropriétés fragiles**

**Objectif du programme** : Créer les conditions d'une rénovation énergétique ambitieuse dans les copropriétés fragiles en proposant de nouvelles solutions de financement et en accompagnant les habitants tout au long du projet.

**Public cible** : Habitants de copropriétés privées fragiles à dégradées avec des étiquettes énergétiques entre D et G – 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

**Modalités mises en œuvre** : Notre démarche consiste à valoriser deux potentiels latents, plus ou moins présents dans certaines copropriétés fragiles (définition ANAH) :

- Potentiel de constructibilité qui permet de dégager des ressources financières via la vente de droits à construire
- Potentiel de baisse de charges liées à la mauvaise étiquette énergétique de la copropriété

Notre approche consiste à rendre possible une rénovation énergétique ambitieuse en ajoutant aux aides « de droits communs » de l'ANAH :

- La vente de droits à construire à un promoteur / un bailleur social,
- L'octroi de micro-crédit personnel pour financer le reste-à-charge des copropriétaires.

Les travaux de rénovation énergétique et de construction ayant été votés, le remboursement des micro-crédits personnels sera calé sur les économies d'énergie maximisées par l'accompagnement des copropriétaires et garanties par un Contrat de Performance Energétique.

### **Les leviers qui pourraient être activés par les pouvoirs publics :**

- **Soutien officiel** : Lauréat en mars 2017 de l'appel à projets Contrat à Impact Social, le programme nécessite un appui du Ministère du Logement dans la négociation avec l'ANAH afin de valider les hypothèses de coûts évités et établir les clauses du contrat avec les investisseurs. Le cas échéant, faciliter la recherche d'un tiers-payeur alternatif autre que l'ANAH tel que le Trésor afin de débloquer la situation et lancer le programme

### **Les effets que l'on pourrait attendre de cette impulsion :**

- Le but du Contrat à Impact Social est de confirmer :

- Les conditions d'applications de ce type de démarche
  - La « volumétrie » des copropriétés (# de copropriétés, # de logements, # d'habitants) que cette démarche peut concerner
  - L'impact potentiel d'une politique active : économies énergétiques moyenne par foyer par an, # de logements neufs construits
- Sur la base des éléments confirmés par le CIS, possibilité de dimensionner une politique publique volontaire de rénovation énergétique de copropriétés fragiles, complémentaires des actions déjà prévues par l'ANAH :
    - 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

## Contribution des Restos du Cœur



### Premières pistes de synthèse du Groupe 3 – Réaction des Restos du Cœur

#### Stratégie de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes

Nous tenons à apporter quelques éléments d'éclairage et de réaction sur la partie « Droit à l'alimentation » des premières pistes de synthèse du Groupe de travail n°3 de la Stratégie de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes.

Nous nous félicitons que le groupe souhaite formuler des préconisations sur l'accès à la cantine scolaire, conformément d'ailleurs aux éléments proposés dans notre contribution générale.

La proposition de redéployer les déductions fiscales liées au don alimentaire vers un fonds de financement des cantines est cependant de nature à déstabiliser la chaîne du don – et donc à avoir des résultats contraires aux objectifs initiaux- et semble juridiquement contestable : la fiscalité liée au don alimentaire des grandes surfaces est encadrée par la loi sur le mécénat et l'article 238 bis du Code général des impôts qui concerne toutes les formes de mécénat en nature. Il n'y a aucune spécificité réglementaire ou fiscale qui concerne le don alimentaire et les grandes surfaces ; en introduire une est a minima aventureux.

#### Aide alimentaire

Il apparaît par ailleurs que les conclusions des Etats généraux de l'Alimentation ne sont pas tout à fait reprises dans les mêmes termes. Plusieurs formulations nous semblent contestables :

*« L'aide alimentaire ne peut reposer sur la politique de lutte contre le gaspillage alimentaire et des dispositifs d'urgence uniquement ».*

La lutte contre le gaspillage alimentaire ne résume heureusement pas l'aide alimentaire, et ce serait une erreur grave que de croire que l'on peut structurer un système d'approvisionnement et répondre aux besoins nutritionnels et alimentaires des personnes uniquement en récupérant des surplus des grandes surfaces ou des industriels. Ce n'est aujourd'hui pas le cas, grâce notamment à l'apport du FEAD. Aux Restos du Cœur, malgré l'important développement du don alimentaire, cette part reste minoritaire dans notre tonnage global.

Par ailleurs, nous considérons que l'aide alimentaire est un levier pour agir et proposer des actions d'inclusion sociale aux personnes. La réponse à l'urgence est une première réponse mais elle ne résume pas l'activité des associations d'aide alimentaire.

Les activités de veille sociale des Restos au sens strict (dispositifs d'aide dans l'espace public, maraudes, points chauds, camions du Cœur) représentent autour de 2 millions de



repas distribués par an.

C'est considérable, mais ne représente pas la majorité de l'activité au regard des 135 millions de repas distribués annuellement.

**Il est donc doublement faux de sous-entendre que le système actuel d'aide alimentaire reposerait sur la lutte contre le gaspillage et l'aide d'urgence.**

*« Passage de la distribution de denrées au développement de systèmes alimentaires assurant l'accès des plus précaires à l'alimentation. » « Dispositifs d'urgence axés sur l'offre alimentaire mais aussi dispositifs axés sur l'alimentation digne et durable ».*

**Sous-entendre qu'il y aurait une pratique de l'aide alimentaire « digne » face à une qui ne le serait pas n'est pas acceptable et nous semble injurieux pour les centaines de milliers de bénévoles engagés.** Il est faux de décrire l'aide alimentaire comme uniquement « distributive » et axée sur des « dispositifs d'urgence » : cela ne reflète pas la réalité de l'aide alimentaire, et témoigne d'une méconnaissance du travail effectué par les bénévoles des associations de solidarité.

Si nous réaffirmons que **l'aide alimentaire comme aide d'urgence est une absolue nécessité**, d'autant plus incontournable dans un contexte de diversification et d'intensification de la précarité, nous considérons avant tout qu'elle est le point de contact privilégié entre les personnes accueillies et les bénévoles pour créer un lien de confiance et permettre de déployer des actions d'inclusion sociale et d'insertion.

**Il serait contreproductif pour tous les acteurs de reprendre durablement cette terminologie excluante**, alors que les enjeux d'évolution de l'aide alimentaire sont importants, tant en matière de choix des produits, d'équilibre nutritionnel que de participation des personnes. Il est impératif de sortir de cette dichotomie aide d'urgence / accès digne à l'alimentation si nous voulons lutter efficacement contre la précarité alimentaire en associant tous les acteurs dans le respect de leur modèle et de leurs pratiques.

Nous préférons valoriser la complémentarité des dispositifs et des formes d'aide, de l'aide gratuite d'urgence jusqu'à l'insertion.

### **Financement**

La refonde du FEAD telle qu'elle est proposée dans la synthèse pose plusieurs difficultés, d'abord parce qu'elle comporte des imprécisions sur le fonctionnement du FEAD en indiquant que les ressources se cantonnent -une nouvelle fois- aux « dispositifs d'urgence », alors que **la mise en place de mesures d'accompagnement et d'inclusion sociale pour les personnes démunies est une condition pour bénéficier du FEAD.**

La gratuité de l'aide alimentaire telle qu'elle figure dans les principes du Fonds n'est par ailleurs pas compatible avec un élargissement à d'autres formes de distribution telles que les épiceries sociales qui bénéficient d'un programme national dédié et complémentaire, le CNES.

Enfin, flécher les crédits nationaux et européens sur la mise en place de plans territorialisés sur ce sujet pose question.

**La gestion du FEAD doit rester nationale et ne peut s'inscrire dans une logique de gestion régionale qui serait incompatible avec les systèmes d'approvisionnement des principales associations de solidarité –rappelons à cet égard que les réseaux nationaux représentent 94 % du volume de denrées destinées à l'aide alimentaire – et complexifierait encore la gestion technique, administrative et financière du programme.**

En outre, ni les services déconcentrés de l'Etat ni les associations ne sont outillées au niveau régional ou local pour gérer directement ce Fonds. Il ne serait d'ailleurs pas souhaitable d'aller vers une territorialisation du programme qui risquerait d'accentuer les disparités régionales.

Enfin, axer le financement public sur la mise en place d'un plan territorial ne doit pas obérer la capacité d'actions, l'indépendance et la diversité des associations.

Contribution du Dr Alexandre Sage (Solident)



**Mission Interministérielle de lutte contre la pauvreté**  
**Accès aux soins dentaires**  
**Dr Alexandre SAGE- Paris, 7 Février 2018**

Solident est une association loi 1901 qui réalise des soins dentaires gratuits aux personnes sans couverture sociale sur Grenoble et son agglomération, qui accompagne ces personnes dans le recouvrement de leurs droits, et qui met en place des actions de prévention « hors les murs » à destination des personnes en situation de précarité. De part cette action, Solident est confrontée au quotidien aux problématiques du non accès ou du non recours aux soins dentaires.

Le **NON ACCES** aux soins se définit lorsqu'aucune structure n'existe, ou lorsque cette structure est insuffisante.

Le **NON RECOURS** aux soins se définit lorsqu'une personne est éligible à une prestation et qu'elle ne la reçoit pas. Ou lorsqu'elle la reçoit, mais ne sait pas comment « l'utiliser ». Il existe 3 obstacles principaux au non recours aux soins dentaires :

\* **Obstacles personnels** (*déterminants socio-culturels*)

*Peur-douleur-violence sociale-ampleur des soins-honte-situation administrative.*

\* **Obstacles institutionnels**

*Complexité, inadaptation, effectivité/pertinence de l'offre publique.*

\* **Obstacles professionnels**

*Délais rdv, explications soins/prothèse/prévention, problématiques sociales.*

2 causes expliquent le non recours aux dispositifs ou aux prestations :

• **NON RECOURS PAR MECONNAISSANCE**

- Des dispositifs
- De sa propre situation

• **NON RECOURS PAR ABSENCE DE DEMANDE**

- Volontaire (stigmatisation, négligence assumée)
- Non volontaire (dénier des besoins, état psychologique, priorités, vulnérabilité)

Nos pistes pour remédier à ces non recours :

• **Communication publique** (mieux informer sur les dispositifs) :

**INFORMATION**

• **Repérage des situations à risques** (rupture sociale, etc...) : **MEDIATION**

• **Intervention Sociale Individualisée** : **MEDIATION**

Voici les constats objectifs que l'on peut faire au quotidien :

1- Délais de rdv très longs

*Réalité globale malgré des disparités géographiques mais accentuée chez les personnes précaires dont l'état dentaire est très dégradé (soins chronophages)*

2- Pas de prothèse incluse dans le panier de soins des bénéficiaires de l'AME  
(Aide Médicale d'Etat)

*Quelle mastication ? Quelle digestion ? Quelle dignité ?*

3- CMU/AME : soins facturés comme le régime général, prothèse plafonnée.  
*Disparités géographiques et équilibre économique des cabinets...*

4- Enfants : problématique de l'équilibre économique.

*Chronophage, difficulté humaine et psychologique, très mauvaise rentabilité.*

*La prise en charge d'un enfant en tant que patient est singulière.*

*Cas des mineurs isolés.*

### **Nos propositions sur la base de ces constats :**

- 1- Augmenter le numéris clausus et donc le nombre de praticiens sur le territoire.
- 2- Fusionner les dispositifs CMU et AME (meilleure « intégration » du dispositif AME par la même occasion).
- 3- Revalorisation des actes du panier de soins CMU.
- 4- Prévention et revalorisation des actes chez les enfants.

Par ailleurs, on peut également remarquer :

- Que la dentisterie est la seule spécialité qui n'a pas de structure publique adossée.
- Un engorgement total du système libéral et une absence/insuffisance d'offre publique.
- Le besoin d'explications, d'informations et de médiation, ainsi que l'attention particulière INDISPENSABLE pour les personnes en situation précaire (accompagnement, empathie supplémentaire).

Notre proposition principale : création d'une offre de **DENTISTERIE**

### **PUBLIQUE** :

Structure/établissement **PUBLIC** à but non lucratif, avec participation financière de l'Etat, dédié au plus grand nombre.

- *Gestion des urgences*
- *Gestion à grande échelle des actes du panier de soins « RAC zéro »*
- *Economie d'échelle, optimisation des achats*
- *Gestion sociale (**médiation, information**)*
- *Synergie interprofessionnelle (médicale, dentaire, Azalée, hygiéniste, social)*

- *Lien étroit avec les RSP (Réseaux Santé Précarité) à développer localement*

Cette offre de dentisterie publique, associée à une information large, relayée et expliquée par des médiateurs sanitaires (travailleurs sociaux spécialisés dans le domaine de la santé), nous semble la meilleure voie pour permettre à chacun d'avoir un accès digne et réel aux soins dentaires, avec une attention particulière pour les personnes en situation de pauvreté et de précarité, qui sont à ce jour les plus exclues de ces soins.

Et nous formulons 3 remarques :

- Quel niveau de soins veut-on pour la population ?
- Jusqu'où sommes-nous prêts à accompagner et prendre en charge les personnes en situation de précarité ? Est-ce une mission de notre état de droit ?
- Trouver les limites de l'optimisation logistique et économique tout en laissant la relation humaine et médicale au centre des dispositifs à créer...



10 rue de Belgrade - GRENOBLE [solident.grenoble@gmail.com](mailto:solident.grenoble@gmail.com)

## Contribution du Dr Cécile Garrigues pour le SNMPMI

### Concertation stratégie pauvreté.

#### Groupe 3 : Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté.

##### Pré requis :

- Les principes directeurs qui caractérisent le dispositif de PMI : proximité, accessibilité, ancrage dans les milieux de vie, gratuité, pluridisciplinarité, approche globale médico-psycho-sociale, modalités d'actions variées, partenariat très diversifié, double compétence : santé publique – promotion de la santé et actions de santé individualisées, permettent aux services de PMI de répondre de façon pertinente aux problématiques de santé de tous les enfants notamment ceux en situation de précarité. La PMI est un service de santé avant tout, mais ayant de fortes proximités avec les politiques sociales et éducatives. La PMI s'adresse à tous, tout en portant une attention particulière pour des populations rencontrant des difficultés spécifiques (handicap, précarité sociale, isolement...) - notion d'« universalisme proportionné » comme le préconise l'IGAS, cf. le rapport "Les inégalités de santé dans l'enfance" (2011). Ces principes que le dispositif de PMI applique de très longue date pour la santé de l'enfant et de la famille convergent avec ceux qui sous-tendent la stratégie nationale de santé qui a pour maîtres mots : promotion de la santé et prévention, parcours de santé coordonné, prise en charge globale, coopération entre professionnels, action sur les déterminants de santé, lutte contre les inégalités sociales de santé.

Les services de PMI travaillent autour de la dimension développementale de la santé de l'enfant, les équipes sont pluridisciplinaires (médecin, puéricultrice, sage-femme, psychologue, éducatrice de jeunes enfants) et ont une approche globale médicale, psychologique, sociale et éducative, travaillent en partenariat avec tous les acteurs des différents milieux de vie de l'enfant (maternité, école, crèche, médecins libéraux, hôpital, associations, ...)

Les services de PMI sont destinataires des déclarations de grossesse et des certificats de santé ce qui leur permet d'avoir une vision de l'état de santé des enfants du territoire, de repérer des problèmes de santé publique, de réfléchir, avec les partenaires locaux, à des moyens d'actions.

Le travail en réseau avec des partenaires bien identifiés et avec lesquels des temps de synthèse peuvent être facilement organisés, permet de jalonner de façon concertée et cohérente l'accompagnement des enfants en difficulté. Nous participons aux Communautés professionnelles territoriales de santé, là où elles s'installent, localement, nous sommes également inscrits dans les contrats locaux de santé (CLS), les réseaux périnataux, les réseaux autour des nouveau-nés vulnérables, les réseaux obésité, les coordinations santé scolaire/PMI, les coordinations handicap...

- Importance d'aller vers, d'aller à la rencontre des familles concernées pour connaître leurs aspirations, ne pas décider ce qui est bon pour les familles à leur place mais faire alliance en prenant en compte la diversité des situations des familles dites "pauvres", problématiques et besoins peuvent être multiples et variés.

## Propositions :

1. Par leur accès facile et gratuit, leurs compétences médicales, sociales et psychologiques, leur réseau (avec les modes d'accueil notamment), les services de PMI sont une chance pour les enfants en situation de pauvreté ou de précarité, malheureusement, dans de nombreux départements, les services de PMI sont fragilisés, notamment par le manque de personnel (médecins essentiellement) : beaucoup de consultations de nourrissons et de femmes enceintes ou de planification familiale, de bilans de santé en maternelle sont supprimés. Par ailleurs, le périmètre de la PMI est réduit dans un nombre croissant de départements à certaines missions (protection de l'enfance, modes d'accueil) en délaissant le champ global de la prévention.

**Renforcer le réseau de la Protection Maternelle et Infantile** doit être une priorité et des solutions pour le financement des services sont à trouver. A noter que cette proposition est inscrite dans la nouvelle stratégie nationale de santé.

2.Santé : Assurer l'accès aux droits en le facilitant : Certaines familles en situation de grande vulnérabilité ne bénéficient pas d'un suivi santé par la PMI ni par un autre service. Réfléchir à des moyens de faire venir ces familles vers les dispositifs de droit commun en formalisant un partenariat avec des acteurs (associations ou institutions plus proches de ces familles) **pouvant être médiateurs**. Ces partenaires seraient différents selon le territoire, les populations et le contexte local, mais la politique nationale doit **promouvoir des partenariats institutionnalisés**. Exemple : PASS mère-enfant à Marseille, consultations médicales conjointes avec Médecins du Monde dans un camp Rom, actions proposées à l'occasion d'une animation d'ATD quart Monde...

3.Accompagnement à la parentalité : Les actions d'accompagnement à la parentalité permettent d'agir de façon très précoce, en prévention dans l'accompagnement de la vie quotidienne et en soutien dans des situations de ruptures. Il est essentiel de considérer la singularité de chaque enfant, de chaque famille, de faire « avec » les gens et non pas « pour » eux. Les projets et actions doivent s'adresser à toutes les familles, avoir une approche globale dans une éthique humaniste qui prend soin de la dignité des personnes et les aide à prendre confiance en soi. Les démarches participatives sont très intéressantes, de même que tout projet créatif, culturel qui s'appuie sur un partenariat local pertinent et permet une solidarité entre parents. Ces actions, développées par les services de PMI ainsi que par de nombreux acteurs sont **à développer**.

4.Prévention de la pauvreté, isolement : Faciliter le retour vers l'emploi ou la formation des familles monoparentales : après une séparation, le niveau de vie du parent qui a la garde du ou des enfants voit son niveau de vie diminuer (- 20 % dans l'année qui suit pour les femmes). Le taux de chômage et d'inactivité est beaucoup plus important chez les chefs de familles monoparentales (17 %) (études DRESS 2012). Parmi les freins vers le retour à l'emploi ou à une formation, la difficulté à trouver un

mode d'accueil est particulièrement importante : le coût, mais aussi la possibilité de trouver une place rapidement, à temps partiel ou en horaire décalé. Il a été discuté dans le groupe 1 le principe d'un **droit opposable pour accéder à un mode d'accueil** au minimum à partir de l'âge de un an et pour au moins deux jours par semaine en assurant la gratuité pour les familles ayant les revenus les plus bas. Cela permettrait de faciliter le retour vers l'emploi et même si cela est difficile, permettrait un accès à d'autres formes de socialisation, en dehors du milieu familial, pour l'enfant. Il existe, par ailleurs, des expériences très intéressantes : le dispositif Arc en Ciel, à Nancy qui permet que l'enfant soit pris en charge tôt le matin ou tard le soir en relais du mode de garde classique ou les crèches à vocation d'insertion professionnelles.

Le 05/03/2018

Dr Cécile GARRIGUES

Syndicat National des Médecins de PMI



**Action  
Tank  
Entreprise  
& Pauvreté**

## Lunettes pour tous

L'objet de cette note est :

- De décrire la démarche employée par Optique Solidaire – Association créée en France en 2011 – pour réduire le reste à charge des personnes s'équipant de lunettes à verre progressif,
- De proposer quelques conditions à un déploiement plus large, dans un cadre qui associerait les pouvoirs publics à cette démarche.

Cette Association regroupe l'ensemble de la chaîne de l'équipement optique. Les acteurs qui en font partie – syndicat d'ophtalmologistes, complémentaires santé, opticiens, fabricants de verres et de montures, ...- ont eu pour objectif collectif de réduire le coût de revient global de la prestation offerte pour faciliter l'équipement de celles et ceux pour qui le reste à charge représente, en conditions de marché normales, une part démesurée de leur reste à vivre.

### **1. Déconstruction du prix de vente public d'une paire de lunettes**

#### Les principaux composants du coût apparent pour le client final

Une personne souhaitant se faire faire des lunettes à verres progressifs, une fois munie de l'ordonnance, doit se rendre chez un opticien. Lors de sa première visite, elle remet son ordonnance à cet opticien afin que celui-ci commande les verres chez un verrier, et elle choisit la monture parmi celles proposées par l'opticien. Ensuite, l'opticien recevra les verres « brut » du verrier – adapté aux caractéristiques de chaque œil – et devra les tailler pour les ajuster à la monture choisie par le client. Une fois cette taille effectuée, un second rendez-vous sera nécessaire chez l'opticien afin de vérifier que les lunettes peuvent être portées sans gêne par le client, d'ultimes réglages étant parfois nécessaires.

La facture pour le client dépendra bien sûr des montures qu'il aura choisies, de la qualité des verres et enfin, plus globalement, de la politique commerciale de l'opticien chez qui il aura effectué cette commande.

Prenons comme hypothèse que ce client n'a pas choisi de marque de monture particulièrement haut de gamme et que les verres dont il s'équipe ne sont pas de toute dernière génération : la facture de ses lunettes sera néanmoins très probablement située entre 400 et 500€ TTC.

Telle que présentée par l'opticien, cette facture globale de 450€ TTC (pour simplifier les calculs) se présentera typiquement ainsi :

- 40€ HT pour les deux verres
- 120€ HT pour la monture
- 215€ HT pour les deux rdv chez l'opticien et la taille des verres
- 75€ de TVA

Bien sûr, l'opticien réalise une marge « commerciale » sur le prix des verres et des lunettes, c'est-à-dire qu'il y a une différence significative entre le prix de ces éléments tels qu'il le présente au client final et le coût réel de ces éléments dans sa comptabilité. Il faut tenir compte également du coût financier que peut représenter l'immobilisation de la monture dans son stock. Les verres par contre, ne sont pas stockés, mais ils sont taillés. Avec sa rémunération (215€) et la marge commerciale sur verres et lunettes, l'opticien doit payer ses propres coûts (magasins, salaires de son personnel, stock de montures, machine pour tailler les verres...).

#### Les logiques de coûts sous-jacentes

Si l'on veut faire baisser le prix facturé par l'opticien au client final pour l'ensemble du service rendu, il faut analyser chacun de ses composants sous-jacents :

- Le prix des verres « non-taillés » facturés par le fabricant de verre à l'opticien,
- Le prix de la monture facturé par le fabricant de montures à l'opticien,
- Les deux rendez-vous chez l'opticien, facturés par l'opticien
- La taille des verres bruts pour les ajuster à la monture choisie, facturé par l'opticien
- Le stockage des montures chez l'opticien

La problématique est que chacune de ces couches de coût répond à une logique d'optimisation différente, respectivement :

- Production unique de deux « blocs de verres » pour œil droit/gauche de chaque client par le fabricant de verre,
- Production de (plus ou moins longue) série des montures par le fabricant de monture,
- Temps passés par un vendeur chez l'opticien
- Temps-machine et temps-homme pour la taille des verres
- Rotation des stocks chez l'opticien

La réponse optimale visant à maximiser la baisse du coût pour l'ensemble de la chaîne de valeur pour le service rendu devra donc articuler une optimisation de chacune des bases de coûts impliquées, avec leur logique singulière :

- Coût de revient marginal (avec des variantes) pour le coût de revient des verres – production unitaire - et des montures – production cumulée
- Lean-management pour l'occupation des ressources (magasins, salariés) mises à disposition par les opticiens
- Recherche d'effets de volumes pour la taille des verres
- Absence de stock de montures chez l'opticien

## **2. Déséquilibres de la chaîne de valeur de l'optique**

#### Les symptômes singuliers du secteur

Dans une perspective d'ensemble très large, le secteur de l'optique, et plus particulièrement celui de la lunette, présente les caractéristiques suivantes :

- Accès de plus en plus difficile (délais & déplacements) aux prescripteurs – i.e. aux ophtalmologistes - avec coûts parasites induits, particulièrement pour les plus précaires
- Sévère attrition des capacités domestiques de production de verres et de montures se traduisant, en particulier, par une diminution importante du nombre d'emplois industriels directs, mais aussi de savoir-faire etc...

- Très importante augmentation du nombre d'opticiens qui se traduit par un « suréquipement » significatif en nombre de magasins – si on le compare à des pays comparables - comme en effectifs dans ces points de distribution

Ces tendances ont de multiples facteurs explicatifs dans le détail desquels cette note n'a pas le temps de rentrer mais ce que nous voulons souligner est le fait qu'elles se sont également auto-entretenues.

#### Le « système » créé

Dans un contexte de marché de l'équipement de lunettes (hors solaire) assez mature, c'est-à-dire avec une croissance naturelle mesurée du nombre de paires de lunettes vendues, la croissance forte observée à l'échelon de la distribution, aussi bien en nombre de points de vente qu'en effectifs dans ces points de vente, fait peser une exigence croissante de marge par paire de lunette vendue. Cette pression va se traduire par deux objectifs :

- Maximiser le revenu par lunette vendue, ce qui a tendance à augmenter le reste-à-charge pour l'utilisateur à service rendu équivalent
- Rechercher le moindre coût d'approvisionnement (verres & montures), ce qui favorise l'augmentation du sourcing offshore (pour une qualité pas toujours équivalente pour l'utilisateur)

Par ailleurs, les assureurs / complémentaires santé n'ont pas un intérêt univoque à limiter la hausse des prix facturés car cette hausse va augmenter mécaniquement le reste-à-charge des assurés, ce qui aura tendance mécaniquement à freiner l'exercice de leur garantie par leurs assurés les plus fragiles économiquement. En effet, ces assurés fragiles payent une partie de leur prime pour couvrir un « risque » mais, dans la pratique, n'exercent pas la garantie correspondant à ce risque car le reste-à-charge est trop élevé.

Schématiquement, on a donc un « système » qui :

- A l'étape de la prescription, frustre une partie de la demande latente par des coûts parasites (déplacements) et des délais décourageants,
- A l'étape de la distribution, sert relativement mal celle qui s'exprime par des prix « artificiellement » élevés
- A l'échelle de l'ensemble de la chaîne de valeur, opère un transfert massif d'emplois de l'amont vers l'aval (au risque d'aboutir à une perte irrémédiable de savoir-faire), de territoires semi-ruraux vers les centres-villes.

Par cette analyse très succincte, nous voulons illustrer :

- L'impact que des problématiques micro-économiques – l'équation de gestionnaire à résoudre au niveau d'un point de vente – peuvent avoir sur les dynamiques sectorielles de temps long,
- Les déséquilibres spécifiques créés par les dynamiques à l'œuvre dans le secteur de l'optique

### **3. L'approche d'Optique Solidaire**

#### Faire baisser le coût-pour-la-chaine-de-valeur

Dans la recherche d'une réponse optimale, l'ensemble des parties prenantes de l'association Optique Solidaire a combiné une articulation des logiques d'optimisation de chaque composant du coût d'une paire de lunettes avec une redistribution de certaines tâches le long de la chaîne de valeur :

- Choix d'une génération de verre d'avant-dernière génération, c'est-à-dire déjà partiellement amortie par une large diffusion pour pouvoir ne comptabiliser que les coûts directs – verre, temps machine... - et non pas les coûts indirects – R&D,

- marketing... - qui pèsent trop lourd pour des verres de toute dernière génération
- Choix d'une sélection restreintes de montures (14) déjà diffusées largement pour, de manière similaire à l'exemple des verres, ne comptabiliser que les coûts de main d'œuvre de montage et les coûts marginaux de production de série
  - Utilisation des disponibilités des opticiens en dehors des jours de forte affluence, en clair faire venir les clients quand les magasins sont peu utilisés et le personnel disponible
  - Faire tailler les verres de manière centralisée chez le fournisseur de verre pour, à la fois, sortir cette tâche des magasins d'optique et « massifier » les opérations de taille pour en diminuer le coût – Cela permet également que le stock de montures soit situé chez le verrier pour qu'une fois les verres taillés, la monture complète soit livrée à l'opticien (qui n'a donc pas de stock supplémentaire de montures à gérer) chez qui le client viendra les récupérer.

En activant tous ces leviers, la facture présentée au client se décompose comme suit :

- 38€ HT pour les verres + la taille des verres bruts,
- 22€ HT pour la monture
- 40€ HT pour les deux rendez-vous chez l'opticien
- 20€ de TVA<sup>1</sup>

Le total facturé au client final n'est plus que de 120€ au lieu des 450€ de notre hypothèse de référence et aucun des acteurs impliqués ne perd d'argent (ni n'en gagne) sur l'opération.

Le chiffre de 120€ pour une paire de lunettes équipés de verres progressifs nous permettait de penser, au moment de la création du programme en 2011, que, pour la plupart des bénéficiaires, il serait couvert en grande partie par les montants de garantie optique prévus par la majeure partie des contrats, ce qui n'occasionnerait pas de reste à charge.

Le fait que l'ensemble de cette monture (verres + lunettes) soit produit en France ne s'est pas avéré pénalisant pour l'équation économique posée. Le ciblage des leviers mobilisés et l'agilité de l'ensemble de la chaîne ont compensé le surcoût des facteurs unitaires de production par rapport à un produit qui aurait été importé d'un pays à plus bas coût de main d'œuvre.

#### **4. MODELE(S) POUR UNE EXTENSION A PLUS GRANDE ECHELLE**

Toute action des pouvoirs publics visant à diminuer le coûts d'accès des citoyens les plus précaires à une paire de lunettes devra veiller à ne pas accentuer les déséquilibres déjà à l'œuvre.

Les dimensions qu'elle devra considérer :

- Fluidifier la prescription pour diminuer les coûts parasites (déplacements et délais)
- Diminuer le reste-à-charge pour les catégories les plus fragiles
- Ne pas provoquer une accentuation du recours à du sourcing offshore, afin de préserver les capacités de production encore existantes, idéalement les renforcer
- Contribuer à ramener le poids global de la pure distribution dans la chaîne de valeur dans les « normes » des pays comparables quantitativement et qualitativement

Deux approches possibles avec chacune leurs inconvénients

<sup>1</sup> On voit donc qu'indirectement l'Etat est aussi mis à contribution puisque le montant de TVA collecté sur l'opération est passé de 75€ dans la situation-type initiale à 20€

L'approche développée par Optique Solidaire se distingue de la démarche généralement employée par les pouvoirs publics pour faire baisser le prix d'un produit / d'une prestation. En général, l'action des pouvoirs publics consiste à standardiser pour massifier et être, ainsi, en mesure de faire jouer la concurrence au travers d'un appel d'offre. C'est la formule des « paniers de soin » telle qu'elle a été mise en œuvre pour les prestations CMU ou pour les nouveaux contrats ACS.

On voit donc bien l'opposition « ontologique » entre une approche de type « panier de soin » et une approche de type Optique Solidaire :

- La première fait jouer le marché en faisant le pari que les volumes rendus accessibles par la standardisation & la massification inciteront les acteurs économiques à abaisser leur prix car ils feront le choix de privilégier une contribution globale du marché considéré à une contribution unitaire
- La seconde tente de parvenir à des effets semblables mais par une démarche « hors marché » de co-construction avec l'ensemble des acteurs pour faire baisser le coût global de production de la chaîne de valeur, vue comme un ensemble.

Chacune de ces deux approches est pertinente si l'on s'en tient aux effets produits sur les prix. Les effets positifs attendus sont donc comparables.

Les inconvénients respectifs sont, par contre, très dissemblables :

- L'approche par paniers de soin se traduira par la recherche par les acteurs économiques des composants les moins coûteux possibles afin de maintenir un niveau de marge décent malgré la baisse de prix de vente à laquelle ils consentent : bien souvent, cela prendra la forme de produits de moindre qualité, fabriqués dans des pays à bas coûts de main d'œuvre
- L'approche de type Optique Solidaire se heurtera, elle, à des contraintes de volumes : à la différence de l'approche de type « panier de soins », elle fonctionne pour des séries moins longues et peut s'articuler avec des produits de qualité fabriqués en France mais n'a pas été pensée pour des volumes très importants

La meilleure approche cherchera à prendre le meilleur des deux démarches :

- Qualité / production française (Optique Solidaire)
- Volumes (Panier de soins)
- Prix bas (les deux)

### Elargir la focale

Au-delà de l'arbitrage à faire sur la « méthode » pour parvenir à un prix – équipement + service – plus bas afin de réduire le reste-à-charge, il paraît opportun de redistribuer un certain nombre de tâches le long de la chaîne de valeur.

Un exemple souvent mentionné pour illustrer cette redistribution est d'autoriser les opticiens à procéder à certains travaux d'optométrie. Outre le fait que cela contribuerait à désengorger les cabinets d'ophtalmologistes, cela pourrait générer des revenus complémentaires pour ces opticiens.

### S'appuyer sur la réforme de l'ACS

La réforme de 2016\_2017 sur les contrats ACS a sensiblement modifié ce dispositif en instaurant 3 contrats labellisés offrant trois niveaux de garantie optique : pas de garantie, 200€ de garantie et 350€ de garantie.

Cette réforme, en améliorant la lisibilité des contrats accessibles aux bénéficiaires de l'ACS, a fait sensiblement reculer le taux de non-recours, ce qui est un effet très positif !

Dans le cadre du nouvel appel d'offre prévu pour fin 2018, les pouvoirs publics pourraient proposer que la garantie optique soit la même pour les trois niveaux de contrats et fixée à 120€ pour des montures à verres progressifs.

## **Analyse rescrit fiscal pour abandon de marge**

### **1. Un des modèles de l'Action Tank pour impacter le reste à vivre**

Un certain nombre de programmes de l'Action Tank reposent sur un principe simple : les ménages précaires qui en bénéficient peuvent acheter des produits et services essentiels avec des remises substantielles car tout ou partie des acteurs économiques impliqués abandonnent leur marge sur coûts directs.

Il est assez simple, du coup, d'estimer l'impact de ce type de programmes, d'un strict point de vue économique, sur le budget mensuel des ménages qui en bénéficient : c'est la différence entre ce que ces ménages auraient payé pour le même produit/service dans des conditions normales de marché et ce qu'ils payent dans le cadre de ces programmes.

### **2. Comparaison avec le modèle classique de don à une Association**

Comme le montre le Tableau 1, en annexe de ce document, l'impact net et comparé, vu du côté de l'entreprise, montre un intérêt fiscal certain à privilégier le don à une association par rapport à ces démarches plus récentes et innovantes qui consistent à différencier des prix de vente. L'effort demandé aux entreprises, en comparaison de celui demandé à la puissance publique (sous forme de réduction d'impôts) est plus fort alors que l'effet pour les ménages visés est supérieur :

- Pour un même effet de 80€ pour les bénéficiaires l'effort est respectivement :
  - De 32€ pour l'entreprise et de 48€ pour l'État dans le scénario 1 du don à une Association
  - De 54€ et de 26€ dans le scénario 2 de l'abandon de marge
- Si l'on veut rééquilibrer simplement les contributions respectives, il faudrait accorder un rescrit sur 27,5% de la valeur de la marge abandonnée :
  - Cet effet ramène le niveau de contribution respective à 32€ et 48€, comme dans le cas du scénario 1
  - Si l'on veut aligner sur le ratio 1€ d'effort de l'État génère 1,42€ d'impact pour le bénéficiaire final du scénario 1, on peut aller jusqu'à 37,5% de rescrit, comme le montre le Tableau 2, en annexe de ce document.

### **3. Coût de l'ingénierie spécifique à ces projets**

Pour mettre en place ces programmes et, en particulier, trouver les dispositifs opérationnels et les partenaires associatifs/publics adéquats pour toucher et convaincre le public visé spécifiquement par chaque programme, un certain nombre de dépenses d'ingénierie sont nécessaires :

- Conduite de projet
- Études
- Communication / internet

Dans sa plus grande partie, cet effort de R&D en matière d'ingénierie économique et sociale a été financé par les entreprises, soit via leur contribution au fonctionnement de l'Action Tank, soit directement en mobilisant leurs ressources internes sur ces projets.

#### **5- Notre proposition : moduler un rescrit fiscal sur les abandons de marges en fonction de l'impulsion politique que l'on veut donner à ce type d'approche**

Notre proposition de base consisterait à accorder un rescrit fiscal de 37,5% sur la valeur des abandons de marge, à condition que la somme ainsi économisée par l'entreprise soit utilisée exclusivement à l'ingénierie de ces projets :

- La somme totale mobilisée par l'entreprise ne diminuerait pas
- L'effort demandé à l'État ne serait pas plus important que dans le cas d'un don via une Association
- Ce rééquilibrage encouragera les entreprises à poursuivre ce type de démarche

Une version plus politiquement ambitieuse de cette proposition serait d'aller au-delà de 37,5%, si les coûts d'ingénierie le demandent, afin de rééquilibrer l'investissement spécifique en matière d'ingénierie économique et sociale.

**Proposition du Secours Catholique et du Réseau Vacances combattre l'exclusion (Vacances et Familles, Vacances Ouvertes, Les Restaus, le Secours Catholique, Les Petits frères des pauvres, La Fédération des Centres Sociaux, Habitat et Humanisme, ATD Quart Monde, Destination Partage, et des hébergeurs du Tourisme Social – Ternelia, AEC Vacances, La Pacifique, Accueil Paysan).**

Pouvoir partir en vacances (ou pouvoir faire partir ses enfants en vacances) est devenu un signe d'inclusion sociale. Etre comme les autres revient souvent dans ce que disent les personnes avant ou après un premier départ. 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.

Vacances en famille, vacances des enfants sont absolument complémentaires et participent toutes deux de la prévention de l'exclusion.. Concernant les enfants, il est important qu'ils puissent découvrir, s'épanouir et apprendre à vivre avec d'autres que leurs parents, faire l'expérience de plus d'autonomie. Les parents ont plus de difficultés qu'auparavant à laisser ainsi partir leurs enfants. Et c'est encore plus vrai lorsque les familles connaissent la pauvreté, la précarité (peur de l'inconnu pour leur enfants, peur de ne pas le revoir - confusion avec le placement- peur d'être jugé (ils abandonnent leurs enfants), peur qu'on fasse du mal à leurs enfants, pas de confiance dans la société, et bien sûr impossibilité de payer les séjours). Des aides existent, notamment celles des CAF mais ce ne sont que 42 000 qui en ont bénéficié en 2012. Outre, donc un soutien financier qui devrait permettre à plus de jeunes de partir en vacances, il y a aussi un fort besoin d'accompagnement pour sécuriser les parents.

Lorsque l'on évoque les vacances avec une famille, la réaction est le plus souvent « c'est impossible » « ce n'est pas pour nous ».

Obligées de vivre au jour le jour, elles ont peu de projets et l'idée de partir ou de faire partir son enfant fait peur. Ne jamais être parti en vacances ou pas depuis 5, 10 ans, pose la question de la peur de quitter son appartement, son horizon connu, de ne pas savoir comment faire pour partir. C'est peut être un rêve, et en plus on s'interdit qu'il devienne réalité.

Les vacances, cette pause indispensable vont permettre de parler de projet avec des personnes qui peuvent ne plus avoir la force d'en avoir, préoccupées qu'elles sont par les questions de logement, d'emploi, de santé, voire de survie. Le projet "vacances" est, aussi bien dans l'accompagnement pour sa préparation, que pour sa réalisation, un moyen d'aborder une multitude de questions (santé, isolement, estime de soi, ...).

Il faut prendre le temps (parfois plus d'un an) pour que cela devienne leur projet pour lequel ils vont se mobiliser en réfléchissant au lieu de séjour, au budget, au transport, aux aides ....

Le projet vacances permet à la personne, la famille, de se voir différemment. Il permet aussi ce changement de posture pour les professionnels ou les bénévoles qui accompagnent la famille dans son projet car il s'agit en fait de travailler tout un tas de questions avec en plus le plaisir.

Au retour, la réussite se confirme par les enfants : « Elles (ses filles) m'ont demandé comment j'avais réussi, j'ai tout expliqué pour le Secours Catholique, elles étaient fières de moi. » « A l'école, mes enfants ont pu enfin parler de leurs vacances » « j'étais fière de les emmener, on se dit qu'on est capable d'assumer ses enfants, on se sent reconnu ».



Les vacances permettent aux familles d'avoir un autre regard sur elles-mêmes et de croire en leur capacité. «je serai plus sereine, plus active, je vais chercher du travail, et ça m'a donné envie d'acheter une voiture pour faire plus de choses, partir avec mon fils. »

Les vacances font aussi partie d'un processus vers plus d'autonomie: « je n'aurais jamais pu partir en vacances, je n'avais pas le mental, ça fait partie d'une reconstruction personnelle: on se sent mieux humainement, on apprend, on prend des responsabilités. La vie, c'est pas dans son appartement que ça se passe. »

Avant d'aborder des propositions, il faut se garder de copier pour les familles en situations de pauvreté, les habiletés mises en œuvre par les personnes, les familles qui arrivent à faire le tour du monde avec « 3 francs 6 sous », qui maîtrisent parfaitement les différents « last minutes ». Pour elles, les vacances font quasiment partie de leur quotidien !

Les moyens doivent aussi permettre de soutenir premier départ mais un premier départ qui ne reste pas sans lendemain, qui puisse être suivi d'autres. Peut être que cela ne sera pas tous les ans mais dans ce cas on sera attentif à ce que des accès à des loisirs de qualité soient possibles dans la proximité..

- Nécessité d'un engagement fort de l'Etat pour accompagner les acteurs publics et privés dans la mise en place d'actions permettant au plus grand nombre d'accéder aux vacances.
- L'ANCV est aujourd'hui un acteur majeur pour l'aide au départ en vacances du plus grand nombre avec un outil dont certains partenaires européens nous disent qu'ils nous l'envie, le Chèque vacances. L'ANCV a aussi développé une politique sociale forte qui dans le contexte actuel trouve ses limites. La commission sur le chèque vacances des émetteurs et des acteurs du tourisme qui le mettent au remboursement n'a pas bougé depuis la création de l'agence. Elles sont de 2% au total. Une augmentation de 1,5% est aujourd'hui indispensable si on veut maintenir une politique sociale (Une contribution de 3,5% ,ne serait pas insupportable d'autant plus que pour les acteurs du tourisme, le retour sur investissement serait assuré ! Pour les chèques déjeuner, les restaurants règlent eux une commission entre 4 et 6% et sur les chèques cadeaux, elle peut atteindre plus de 20% !)
- Les vacances de celles et ceux qui ne partent jamais coûtent en fait souvent plus chères. Il faut l'avoir en tête et en même temps interroger des dispositifs qui tout en étant utiles montrent des limites. Ainsi du dispositif VACAF qui accorde une aide à des familles à faible QF pour aller dans des villages de vacances, des campings labellisés ; l'aide étant déduite du prix public! Il faut constater que de l'argent public sert à régler des séjours, alors que dans le même temps des vacanciers plus aisés via des early ou des last booking, ou en maîtrisant toutes les ficelles des bons plans ont pu partir à meilleurs prix ou plus longtemps.
- De même si des opportunités existent de partir dans la famille, ou d'être accueillies dans des familles solidaires, les aides n'existent pas. Le développement d'un réseau de vacanciers solidaires (ou de familles de vacances pour les enfants) prêts à accueillir serait une piste à explorer. Des acteurs associatifs pourraient le piloter hors de la notion de commerce marchand (type airbnb) qui ne profite qu'aux clientèles les plus aisées !
- Mettre en valeur l'engagement des acteurs du tourisme social dont certains font des efforts très importants pour accueillir une clientèle dans sa diversité sociale. Nous

pensons à certains qui avec l'aide des CAF ont embauché un salarié chargé de l'accueil des familles qui n'ont pas l'habitude de partir ainsi qu'à d'autres qui accordent une réduction de 20% sur toutes les périodes aux familles et personnes accompagnées par nos associations..

- On pourrait aussi réfléchir à la pertinence que les aides aux vacances soient coordonnées par un seul opérateur. cela pourrait rendre les aides plus lisibles, plus complémentaires si bien entendu cette gestion centralisée ne revenait pas à une diminution globale des enveloppes !
- Le rôle des régions pourrait aussi être examiné tant les structures de vacances ont un impact sur le maintien d'activités et d'emploi dans de nombreux villages. Des coopérations inter régionales pourraient envisagées pour que les vacances restent synonyme d'une certaine mobilité.
- Un fond de dotation pourrait être créé.
- Une taxe sur l'hôtellerie de luxe avait été envisagée dans un rapport parlementaire sur les vacances des enfants. Son montant resterait faible sur une chambre vendue 2 000€ la nuit. Elle ne nuirait donc pas à ce secteur. La taxe sur les billets d'avion pour lutter contre le SIDA n'a pas eu un impact négatif sur les ventes de billets d'avion.



Agence  
nouvelle des  
**solidarités  
actives**

# Plateforme d'Ingénierie de l'Innovation et de l'Investissement Social (*Plateforme 3IS*)

---

Février 2018

# VERS UNE PLATEFORME D'INGENIERIE DE L'INNOVATION ET DE L'INVESTISSEMENT SOCIAL AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETE DES ENFANTS ET DES JEUNES

## 1. UNE STRATEGIE NATIONALE INSCRITE DANS UNE DEMARCHE D'INNOVATION ET D'INVESTISSEMENT SOCIAL

Le lancement, le 17 octobre 2017, par le Président de la République d'une grande concertation sur la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes s'inscrit dans un contexte français de changement de paradigme en matière d'action sociale. D'une logique de prestations en réponses à des besoins, **le gouvernement entend faire évoluer l'action sociale dans une perspective d'investissement social accru notamment en direction des enfants et des jeunes** « parce que la lutte contre la pauvreté doit s'inscrire dans une logique d'égalité des chances, mais aussi parce que la pauvreté touche particulièrement ces publics, la future stratégie prendra comme point d'entrée la situation des enfants et des jeunes. ».

En outre, cette nouvelle logique de prévention et d'investissement social sera développée dans une approche globale et interministérielle afin de permettre **« le changement des modalités d'intervention publique, davantage tournée vers la prévention et fondée sur l'accompagnement des personnes – en fonction de leurs besoins- tout au long des étapes d'un parcours de vie »**.

Il s'agit d'adopter une logique d'investissement social pour intervenir en amont des difficultés et à chacune des étapes de la vie, en examinant à ces étapes les politiques publiques dans leur globalité et non en silo. Ceci doit permettre aux acteurs de **faire preuve de créativité et d'innovation pour arriver à poursuivre leurs actions dans un écosystème contraint, tout en veillant à l'efficacité et à la pertinence de l'utilisation des moyens et à l'équité de traitement** des personnes.

## 2. UNE PLATEFORME ARTICULANT LES NIVEAUX TERRITORIAL ET NATIONAL SUR DES THEMATIQUES STRATEGIQUES

La concertation engagée par la Ministre de la Santé et des solidarités et conduite par le délégué interministériel à la lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes met en lumière, au travers de groupes de travail et des rencontres territoriales, l'importance du dialogue, de la co-construction et du repérage des initiatives locales porteuses de résultats prometteurs pour établir un cadre commun d'actions et de transformation.

Cette mise en mouvement des acteurs dans toute leur diversité, adossée à la volonté d'accompagner les transformations nécessaires pour une action sociale adaptée aux enjeux

de la société d'aujourd'hui et de demain et plus orientée vers la prévention, peut trouver un prolongement très opérationnel pour contribuer à l'atteinte des objectifs fixés par la stratégie commune.

C'est le sens de la présente contribution établie par l'Ansa<sup>1</sup> portant sur la mise en place à très court terme d'une **plateforme nationale d'ingénierie de l'innovation et de l'investissement social, articulante les niveaux territorial et national, et construite sur 4 « piliers » ayant chacun leurs spécificités mais interagissant dans une recherche de plus de créativité, mais surtout d'efficacité et d'efficience :**

1. Pilier « accélérateur d'innovation sociale contre le chômage de longue durée *(déjà créé)* »
2. Pilier « innovation et investissement social des collectivités territoriales »
3. Pilier « ingénierie et innovation sociale des associations de lutte contre la pauvreté »
4. Pilier « centres de preuve innovation et investissement social »

L'enjeu majeur de cette plateforme est de favoriser **l'essaimage à une large échelle des innovations sociales porteuses localement de résultats probants, et de donner au plus grand nombre d'acteurs les repères méthodologiques pour consolider leurs propres démarches d'innovation et/ou d'investissement social**, notamment au travers d'appui à l'expérimentation territorialisée pour éventuellement les généraliser et les intégrer progressivement au droit commun.

En effet, si nombre d'innovations sont d'ores et déjà à l'œuvre sur les territoires, directement par ou avec l'appui des institutions publiques et des associations, des acteurs privés de l'entreprise et des fondations, **ces innovations déployées localement ont besoin d'être davantage évaluées et qualifiées quant à leur capacité de transformation, partagées et promues auprès des élus et décideurs**. Elles requièrent aussi, pour les plus porteuses de résultats probants, d'être **accompagnées dans leur essaimage** par un processus de qualité, s'assurant de leur appropriation et de leur impact sur les publics visés.

Le positionnement de cette plateforme au niveau national s'entend par la nécessité, face à des initiatives développées localement, d'assurer en parallèle un vrai partage pour tous les territoires et acteurs des innovations sociales porteuses de transformation. Loin de vouloir centraliser, la plateforme veut être un vecteur de circulation fluide et opérationnelle d'informations qualifiées en direction de plusieurs **collèges d'acteurs, tous concernés par cette dynamique très opérationnelle de partage et d'essaimage des innovations sociales probantes**.

**Les collectivités territoriales**, les Départements en premier lieu, sont confrontées à des contraintes financières extrêmes, avec notamment l'augmentation continue des demandes d'aides et la réduction de leurs moyens. Elles ont à répondre au défi d'accompagnement des personnes aux problématiques complexes, dans un contexte de réforme territoriale non

---

<sup>1</sup> L'Ansa s'appuie dans cet exercice sur les enseignements de plus d'une décennie d'engagements au service de la lutte contre la pauvreté, principalement par l'accompagnement aux innovations et expérimentations sociales.

stabilisée et de numérisation de la société qui n'est pas sans impact sur l'organisation de l'action sociale dans les territoires et ses modalités.

**Le secteur associatif** fait face à un défi financier majeur, notamment avec la diminution de la contribution des subventions publiques à leur budget (contraignant souvent les associations à entrer dans un modèle de concurrence les unes envers les autres) et l'impact significatif de la réforme des contrats aidés sur leurs modèles économiques. Les associations partagent pour la plupart d'entre elles la nécessité de transformation de leurs pratiques professionnelles, rendant nécessaire d'innover dans leur accompagnement des personnes, en faveur d'une approche plus globale et intégrée, et en rupture de l'organisation en silos, liée à l'histoire et aux financements très spécialisés et fléchés, particulièrement par les institutions publiques.

**L'administration**, tant centrale que déconcentrée, n'est pas non plus sans défi. La démarche Action publique 2022 en est la démonstration à travers l'enjeu posé de réformes structurelles visant à aboutir à des économies conséquentes. Cette démarche, articulée autour de 3 objectifs principaux (améliorer la qualité des services publics ; offrir aux agents publics un environnement de travail modernisé ; accompagner rapidement la baisse des dépenses publiques) rend nécessaire une démarche d'adaptation et de transformation.

**Les acteurs économiques, entreprises et fondations**, ne doivent pas être oubliés dans cet écosystème de l'innovation et l'investissement social dès lors qu'ils participent sur leurs territoires d'activité, à la cohésion sociale, tant par leur rôle sur l'emploi que par leur démarche engagée autour de leur responsabilité sociétale. Le lancement récent par le Gouvernement de la concertation autour du PACTE et de la future loi sur les entreprises retient une thématique spécifique sur le partage de la valeur et l'engagement sociétal des entreprises. C'est tout le tissu économique qui sera très prochainement amené à interagir localement avec les acteurs sociaux, supposant certes d'améliorer leur connaissance réciproque mais aussi de trouver des projets et des actions sociales de qualité et fiables quant aux résultats attendus, à soutenir collectivement.

Une telle plateforme suppose une montée en puissance très active mais progressive, plaidant pour **l'identification de quelques champs thématiques, inscrits à la stratégie nationale et partagés par ses parties prenantes**. De fait, **l'emploi des personnes qui en sont les plus éloignées**, jeunes ou moins jeunes, est d'ores et déjà une priorité de la future stratégie et du gouvernement. La plateforme doit ainsi pouvoir mettre en cohérence **une approche par les publics, comme par les thématiques, en recherchant les synergies entre collègues d'acteurs**.

### 3. UNE PLATEFORME A VISEE OPERATIONNELLE

La dynamique proposée comporte quatre postulats :

- S'inscrire dans une démarche de partage des connaissances et d'intérêt général
- Travailler l'analyse autour d'un thème de l'action sociale et d'un public pré-identifiés, croisant deux angles d'entrée autour d'un même enjeu
- S'obliger à poser dès le départ la démarche d'évaluation à même de rendre compte des résultats atteints
- Valoriser l'existence de politiques et de pratiques innovantes d'ores et déjà déployées sur des territoires par quelques collectivités, associations, administrations et leurs

partenaires de terrain, comme les initiatives sociales prises par les entreprises et les fondations dans le cadre de leur RSE ; retenir ainsi les dynamiques engagées ayant porté leurs fruits, pour les partager à une échelle plus large, avec l'accord de leurs porteurs.

Ces postulats tout comme la méthodologie proposée ci-après sont issus des multiples projets que l'Ansa a mené avec les pouvoirs publics, les associations et les entreprises en France et en Europe à tous les échelons de la chaîne de l'innovation. Ils sont tout particulièrement issus du dispositif d'accélérateur d'innovation sociale pour lutter contre le chômage de longue durée que l'Ansa coordonne et développe depuis trois années désormais, permettant de proposer un mode de faire d'ores et déjà éprouvé. Tant du fait de son objet que par son apport immédiat quant à l'opérationnalité de la future plateforme, l'Ansa propose de le positionner comme un de ses 4 piliers.

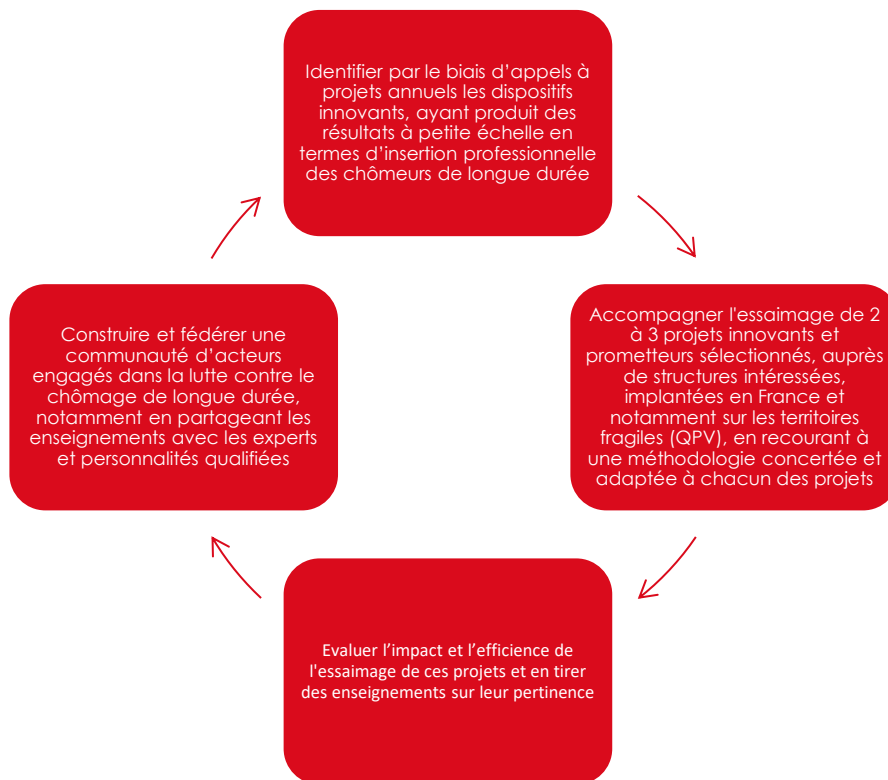
## **A. PILIER « ACCELERATEUR D'INNOVATION SOCIALE POUR LA LUTTE CONTRE LE CHOMAGE DE LONGUE DUREE »**

**Contexte de l' AIS#Emploi :** L'Accélérateur d'innovation sociale (AIS#Emploi) pour l'accès à l'emploi des chômeurs de longue durée a été créé par l'Ansa en 2015, à la demande de François Rebsamen, alors Ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social (dans le cadre du plan « Prévenir, aider, accompagner : Nouvelles solutions face au chômage de longue durée » annoncé en février 2015). L'accélérateur d'innovation sociale a vocation à **accompagner de manière pragmatique les politiques de l'emploi en faveur des chômeurs de longue durée ou en risque de le devenir**, problématique à laquelle l'Europe en général et la France en particulier sont confrontées depuis maintenant plusieurs décennies.

A partir d'une approche bottom-up, l'accélérateur identifie les initiatives territoriales prometteuses, les accompagne, les évalue, jusqu'à leur essaimage par le biais d'un accompagnement adapté.

Cet accompagnement est rendu possible par la pluralité des méthodes d'intervention développées par l'Ansa en matière d'ingénierie de projets et adaptées à tous les échelons de la chaîne de l'innovation afin d'en accompagner leur émergence, développement, évaluation et capitalisation.

**Modalités d'action de l' AIS#Emploi :** Cet accélérateur se déploie dans un processus en 4 étapes :



Cet AIS dans le champ de l'emploi a vocation à accompagner l'essai d'innovations sociales repérées en matière de sécurisation des parcours professionnels, d'accompagnement individuel ou collectif des demandeurs, de parcours d'insertion par l'activité économique, etc.

Depuis sa création, il a permis l'accompagnement à l'essai de sept innovations sociales.

## B. PILIER « INNOVATION ET INVESTISSEMENT SOCIAL DES COLLECTIVITES TERRITORIALES »

Nous l'avons vu, les collectivités territoriales font face à des défis majeurs en termes d'intervention sociale au regard notamment de ressources contraintes. Pour autant, elles répondent à leurs impératifs avec plus ou moins de réactivité en fonction des sujets ; les contraintes précitées favorisant des pratiques d'innovations ou d'adaptation des politiques parfois dans des conditions peu propices. **Le « pilier » innovation et investissement social pour les collectivités territoriales** a pour objectif de les **accompagner à partager ces innovations**, qu'ils soient pilotes sur un sujet, ou en cours de mise en œuvre. Il s'agit bien **d'optimiser les moyens en profitant de l'expérience des plus avancés** pour apporter les conditions de réussite des expérimentations dans la durée ou construire un modèle plus performant en agrégeant les différentes approches en cours d'adaptation. Outre **la dimension d'ingénierie de l'innovation (apprendre à essayer)**, **la dimension investissement social est bien présente dans ce modèle**. Au-delà de l'évaluation inhérente aux actions mises en œuvre, la production d'indicateurs d'impact est attendue.

L'accélérateur d'innovation sociale des collectivités territoriales sera construit, pour démarrer, sur la base d'une à plusieurs journées thématiques appelées **« journées d'analyse et de**



**partage des innovations** », permettant de poser les enjeux de la valorisation des innovations et de leurs expérimentations sociales, d'identifier les complémentarités et de décliner les modalités les plus efficaces pour les essayer, s'appuyant sur la coopération, l'exemplarité et l'efficience.

L'objectif de ces journées est de **partager à partir de signaux faibles ou forts, notamment sur des thématiques propres à la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes**, des innovations de différentes natures portées par les collectivités territoriales et de **construire une feuille de route cohérente** avec les acteurs présents dans un écosystème collaboratif et de coopération.

Sans présager des orientations qui émergeront de chaque journée permettant la construction d'une feuille de route pluriannuelle – l'innovation et l'expérimentation pour le changement suppose une inscription suffisante dans le temps – la démarche à mettre en place devra veiller à être souple, permettant des modalités de travail à géométrie variable en fonction des thèmes abordés et des attentes des participants.

L'Ansa pose ainsi l'hypothèse d'une démarche composée - en fonction des thèmes abordés - d'un groupe de type « recherche/action » réunissant 5 à 10 collectivités territoriales qui partagent une vision prospective de leurs politiques de solidarité et construisent ou adaptent leurs dispositifs à partir de modèles innovants sur une thématique commune.

Les collectivités les plus avancées trouveront dans un tel groupe de travail à la fois une chambre d'échos de leurs propres pratiques et un espace d'enrichissement de celles-ci pour les faire progresser. Ces groupes permettront par ailleurs d'identifier les innovations porteuses à partir d'éléments objectifs, de les capitaliser pour potentiellement construire des référentiels d'essaimage en direction d'un nombre plus important de collectivités et/ou d'acteurs territoriaux.

Cette démarche crée ainsi une boucle vertueuse, chacun des éléments alimentant l'autre, pour progresser ensemble mais au rythme choisi par chacun dans la chaîne de l'innovation sociale.

## **C. PILIER « INGENIERIE ET INNOVATION SOCIALE DES ASSOCIATIONS DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE »**

Ce pilier est un modèle hybride s'inspirant à la fois de l'accélérateur d'innovation sociale pour lutter contre le chômage de longue durée et de l'accélérateur d'innovation sociale des collectivités territoriales.

Le pilier « ingénierie et innovation sociale des associations de lutte contre la pauvreté » se distingue ainsi de celui des collectivités par son approche davantage centrée sur **l'ingénierie sociale et l'innovation sociale**. Outre son objectif d'accompagner des innovations émergentes, il s'agit de permettre aux structures associatives d'améliorer leur méthode de capitalisation, de développement de projet et/ou de s'inspirer de modèles probants pour adapter leurs propres méthodes en créant les conditions de réussite pour expérimenter dans la durée.

L'innovation est ici à prendre comme un levier d'accompagnement à l'évolution et aux changements de pratiques, pour permettre une adaptation aux transformations sociales et sociétales

Outre professionnaliser les acteurs, il s'agit de favoriser des interactions permettant à termes de renforcer leurs résultats et leur légitimité dans leur champ d'intervention, sans oublier, par l'interaction avec les autres collègues d'acteurs, la simplification de certaines démarches, gage de leur durabilité et de leur efficacité.

A l'image du « pilier » d'innovation et d'investissement social pour les collectivités territoriales, celui pour les associations pourra s'articuler autour de **journées trimestrielles « d'analyse et de partage des innovations » ainsi que d'une démarche de type « recherche-action »** réunissant plusieurs associations - ou structures au sein d'une même tête de réseau -, qui partagent une vision prospective de leurs interventions de solidarité et construisent ou adaptent leurs actions à partir de modèles innovants sur une thématique commune.

L'objectif de ces journées est de partager des innovations de différentes natures portées par les associations dans différents champs de la lutte contre la pauvreté et de construire une feuille de route cohérente avec les acteurs présents dans un écosystème collaboratif et de coopération.

Les associations les plus avancées trouveront dans un tel groupe de travail à la fois une chambre d'échos de leurs propres pratiques et un espace d'enrichissement de celles-ci pour les faire progresser ; ces groupes permettront par ailleurs d'identifier les innovations porteuses à partir d'éléments objectivés, de les capitaliser pour potentiellement construire des référentiels d'essaimage vers un nombre plus importants d'associations.

## **D. PILIER « CENTRE DE PREUVES INNOVATION ET INVESTISSEMENT SOCIAL »**

L'Ansa porte depuis plusieurs années une réflexion sur l'évaluation des politiques publiques et une démarche de promotion de l'évaluation d'impact. Dans cette perspective, elle a lancé en 2016 une analyse des « What works » centres britanniques : structures d'évaluation dédiées à des politiques sociales spécifiques (lutte contre l'échec scolaire, lutte contre la récidive pénale, développement économique local, bien vieillir...) mises en place en Grande Bretagne sur le modèle du NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence) créé en 1999 pour l'évaluation des politiques de santé.

Les What Work Centers réalisent des synthèses des connaissances et des recensements de dispositifs / méthodes / politiques probantes. Ces instances thématiques – conçues comme de véritables leviers de capitalisation, diffusion, appropriation et utilisation des savoirs produits lors de travaux d'évaluation – poursuivent l'objectif de permettre aux politiques publiques de se nourrir davantage de « ce qui marche » vraiment. Elles travaillent ainsi à la traduction de ces enseignements pour une mise en œuvre pratique par les professionnels de terrain et décideurs locaux. Ils initient également des expérimentations avec mesure d'impact pour valider des approches prometteuses.

La connaissance, présente en France, est aujourd'hui trop dispersée pour représenter une aide réelle à la décision. Alors que les professionnels et décideurs publics français sont confrontés

aux mêmes enjeux d'impact et d'efficacité, le modèle des What Works Centres livre quelques précieux enseignements et peut être adapté à l'action publique française dans de multiples domaines. C'est en substance ce que restitue l'étude publiée par l'Ansa en mars 2017 sur le fonctionnement de ces centres britanniques, leurs forces et faiblesses ainsi qu'une mise en regard des pratiques britanniques et françaises : « What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ? »<sup>2</sup>.

La plateforme d'ingénierie de l'innovation et de l'investissement social proposée ici ne sera pleinement crédible et opérationnelle qu'en développant son pilier de mise en place d'un « centre de preuves » des pratiques de lutte contre la pauvreté. Ce centre, dont le périmètre (par exemple autour des enfants ou bien des jeunes) et les modalités devront être définis, aurait trois missions :

- Synthétiser la connaissance (notamment issue des évaluations) sur un domaine afin d'identifier les pratiques ou interventions qui semblent les plus efficaces ou prometteuses
- Soumettre davantage d'interventions et dispositifs à une évaluation de l'impact afin de compléter ce socle de connaissance avec des données probantes produites dans le contexte français
- Alimenter la démarche d'essaimage des dispositifs ainsi identifiés comme efficaces ou prometteurs, particulièrement ceux relevant de l'investissement social.

**Un tel « centre de preuves » n'est pas à construire de toute pièce mais bien au contraire, il peut se décliner comme un système opérationnel dont la coordination permettrait la mise en lien et les interactions entre des structures et des démarches d'ores et déjà existantes, tant sur les territoires qu'au niveau national, autour d'une feuille de route coconstruite et des modalités partagées**, pour aller vers plus d'efficacité et d'efficience. Son modèle économique est à établir, sans doute et du fait de son objet social en direction des plus fragiles, essentiellement sur des financements publics et l'apport de compétences et savoir faire des acteurs impliqués.

---

<sup>2</sup> [http://www.solidarites-actives.com/pdf/Ansa\\_RapportWWC\\_2017\\_VF](http://www.solidarites-actives.com/pdf/Ansa_RapportWWC_2017_VF)

## L'ANSA EN QUELQUES MOTS

L'Agence nouvelle des solidarités actives (Ansa)<sup>3</sup> a été créée en 2006 afin de mettre en œuvre des actions locales, expérimentales, innovantes de lutte contre la pauvreté et l'exclusion avec les pouvoirs publics, les associations et les entreprises en France et en Europe. Aujourd'hui, l'Ansa a développé différentes méthodologies d'intervention adaptées à tous les échelons de la chaîne de l'innovation afin d'accompagner l'émergence, le développement, l'évaluation et la capitalisation d'innovations sociales. L'Ansa intervient ainsi auprès de toutes les parties prenantes de l'innovation sociale en France et en Europe.

L'esprit créatif et innovant de l'Ansa s'adaptant aux besoins repérés a permis de développer le concept d'accélérateur ; sa capacité à s'inspirer de modèles probants a permis de valoriser la plus-value du modèle de What Work Centre adapté à notre environnement. Le temps dédié à la prise de recul sur 10 ans d'expérimentation a permis de construire également le schème de la « chaîne de l'innovation ».

### La chaîne de l'innovation sociale

Au service de la lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion



3

# What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

---

**Mars 2017**

En partenariat avec



# What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

---

**Mars 2017**

Ce rapport a été rédigé par Caroline Allard et Ben Rickey, responsables de projet à l'Agence nouvelle des solidarités actives en partenariat avec France Stratégie, le Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP), le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET), Santé publique France, la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

En partenariat avec



**cget**



## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

<b>Les partenaires de l'étude</b>	<b>4</b>
<b>Synthèse</b>	<b>10</b>
<b>Le rapport</b>	<b>14</b>
<b>Introduction</b>	<b>15</b>
<b>Un enjeu partagé au niveau international : des politiques publiques davantage « fondées sur la preuve »</b>	<b>22</b>
<b>Des politiques publiques « fondées sur la preuve »</b>	<b>22</b>
<b>Produire un niveau de preuve de qualité : les évaluations d'impact et les synthèses de la recherche</b>	<b>23</b>
<i>L'évaluation d'impact : vers des niveaux de preuve plus élevés</i>	25
<i>Évaluations socio-économiques : une mesure de l'efficacité de dispositifs</i>	30
<i>Les revues systématiques de littérature</i>	31
<i>Quand l'État favorise l'expérimentation avec évaluation d'impact</i>	33
<b>Réussir l'utilisation des connaissances par les professionnels et les décideurs politiques à tous les niveaux</b>	<b>35</b>
<i>Les enjeux du « transfert de la connaissance »</i>	36
<i>Mettre les résultats d'évaluation d'impact et de revues systématiques de littérature à disposition sous forme de recommandations et de pratiques</i>	38
<i>Favoriser une culture de la preuve au niveau des décideurs et professionnels</i>	40
<i>Créer des organisations pour renforcer le lien entre évaluation d'impact et politiques publiques</i>	41
<b>Les What Works Centres britanniques : une réponse ?</b>	<b>45</b>
<b>Présentation des What Works Centres</b>	<b>45</b>
<i>Les principes généraux</i>	45
<i>Présentation synthétique</i>	47
<i>Contexte de leur émergence</i>	49
<i>Gouvernance des centres</i>	52
<b>L'action des centres</b>	<b>52</b>
<i>Synthétiser la recherche existante</i>	52
<i>Diffuser et accompagner l'adoption</i>	61
<i>Évaluer l'impact d'innovations</i>	70
<b>Les enseignements clés sur les What Works Centres</b>	<b>72</b>
<b>Quelle culture de l'évaluation et de la preuve pour les politiques publiques en France ?</b>	<b>76</b>
<b>Un dispositif administratif orienté vers une compréhension fine des problématiques</b>	<b>76</b>
<b>L'évaluation des politiques publiques</b>	<b>78</b>
<b>L'émergence de l'évaluation d'impact et de l'expérimentation sociale</b>	<b>82</b>
<i>Un développement rapide de ces nouvelles méthodes</i>	82
<i>Un mouvement qui se poursuit mais une relativement faible production d'évaluations d'impact</i>	82

<b>Les évaluations d'impact comme outil d'aide à la décision</b>	<b>89</b>
<i>Les expérimentations et évaluations d'impact éclairent parfois la décision publique</i>	89
<i>Les revues systématiques sont peu développées dans les politiques sociales en France</i>	91
<b>Une action publique globalement peu informée par les évaluations d'impact</b>	<b>92</b>
<i>Des décideurs politiques peu éclairés par les évaluations d'impact</i>	92
<i>Les pratiques « efficaces » sont difficilement accessibles aux professionnels</i>	94
<b>Un accompagnement au changement d'échelle peu développé</b>	<b>94</b>
<b>Les enseignements clés sur l'évaluation et la preuve en France</b>	<b>96</b>
<b>Les What Works Centres : quels enseignements pour la France ?</b>	<b>99</b>
<b>Méthodes des What Works Centres</b>	<b>99</b>
<i>Intérêts</i>	101
<i>Limites</i>	102
<b>Les What Works Centres en tant que dispositif</b>	<b>102</b>
<i>Intérêts</i>	102
<i>Limites</i>	103
<b>Le contexte français se prête-t-il au modèle « What Works » ?</b>	<b>104</b>
<b>Propositions</b>	<b>104</b>
<b>Proposition 1 : Étudier l'opportunité de reconnaître ou de créer des démarches ou des structures d'inspiration « What Works » en France</b>	<b>106</b>
<b>Proposition 2 : Créer une alliance autour des politiques fondées sur la preuve</b>	<b>111</b>
<b>Études de cas de 5 What Works Centres</b>	<b>113</b>
<b>Early Intervention Foundation</b>	<b>114</b>
<b>Education Endowment Foundation</b>	<b>126</b>
<b>What Works Centre for Local Economic Growth</b>	<b>138</b>
<b>Centre for Ageing Better</b>	<b>151</b>
<b>National Institute for Health and Care Excellence (NICE)</b>	<b>165</b>
<b>Points de vue</b>	<b>181</b>
<b>France Stratégie</b>	<b>182</b>
<b>Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP)</b>	<b>185</b>
<b>Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET)</b>	<b>188</b>
<b>Santé publique France</b>	<b>191</b>
<b>Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf)</b>	<b>194</b>
<b>Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)</b>	<b>197</b>



## Les partenaires de l'étude

- **France Stratégie**, organisme de réflexion, d'expertise et de concertation, rattaché au Premier ministre.
- **Le Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique** (SGMAP), qui accompagne les administrations dans la conduite de politiques de transformation à travers la mise en place de démarches innovantes, la prise en compte des usagers, l'évaluation des politiques publiques, la diffusion du numérique et la promotion d'une action publique plus transparente et collaborative.
- **Le Commissariat général à l'égalité des territoires** (CGET), chargé de concevoir et de mettre en œuvre la politique nationale d'égalité des territoires et d'en assurer le suivi et la coordination interministérielle.
- **Santé publique France** est l'agence nationale de santé publique. Forte de ses compétences en épidémiologie, en prévention et dans l'intervention auprès des publics, l'agence couvre, par ses missions, un champ large d'activités, de la connaissance à l'action.
- **La Caisse nationale des allocations familiales** (Cnaf) pilote la branche famille de la Sécurité sociale et est présente sur tout le territoire grâce à son réseau départemental de caisses d'allocations familiales (Caf).
- **La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie** (CNSA) finance et accompagne la mise en œuvre des politiques d'autonomie des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées.

---

### **Membres du comité de pilotage**

France Stratégie : Marine Boisson-Cohen

SGMAP : Jean-Baptiste Bodin, Clément Lacouette-Fougère et Benoît Landau

CGET : Emmanuel Dupont

Santé publique France : Pierre Arwidson et Isabelle Vazeilles

Cnaf : Arthur Heim

CNSA : Julie Micheau et Amaëlle Penon

---

## Personnes rencontrées et remerciements

L'Ansa tient à remercier toutes les personnes ayant contribué à cette étude. Cependant, les auteurs du rapport sont les seuls responsables des propos avancés.

### ■ Personnes interviewées au Royaume-Uni

#### **Alliance for Useful Evidence**

Pippa Coutts  
*Alliance for Useful Evidence  
Manager, Scotland*

#### **Behavioural Insights Team**

David Halpern  
*Chief Executive*

#### **Cabinet Office**

Alice Dowswell  
*Head of the What Works  
Team*

#### **Centre for Ageing Better**

Dan Jones  
*Director of Innovation  
and Change*

#### **Centre for Policy Development**

Martin Stewart-Weeks  
*Board Director*

#### **Crisis**

Ligia Teixeira  
*Head of Research and  
Evaluation*

#### **Early Intervention Foundation**

Kirsten Asmussen  
*Evidence Analyst*

#### **Economic and Social Research Council**

Karen Powell  
*Senior research portfolio  
manager*

#### **Economic and Social Research Council**

Margaret Macadam  
*Deputy Director  
of evaluation, strategy, and  
analysis*

#### **Education Endowment Foundation**

Jonathan Sharples  
*Senior Researcher*

#### **Education Endowment Foundation**

James Turner  
*Deputy Chief Executive*

#### **Education Endowment Foundation**

Camilla Nevill  
*Evaluation Manager*

#### **Education Endowment Foundation**

Emily Yeomans  
*Grants Manager*

#### **Education Endowment Foundation**

Danielle Mason  
*Head of Research  
and Publications*

#### **EPPI-Centre**

David Gough  
*Director*

#### **National Institute for Health and Care Excellence**

Beth Shaw

#### **National Institute for Health and Care Excellence**

Alexia Tonnel  
*Director of Evidence  
Resources*

#### **Nesta**

Geoff Mulgan  
*Chief Executive*

#### **Public Health England**

Gregor Henderson  
*National Lead for Mental  
Health and Wellbeing*

#### **Public Health England**

Felix Greaves  
*Deputy Director, Science  
and Strategic Information*

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

**Public Health England**

Alexia Clifford  
*Deputy Director, Marketing Activation*

**Public Health England**

Elaine Rashbrook  
*Interim Deputy Director Healthy People/National Lead for Older People*

**Public Health England**

Justin Varney  
*National Lead for Adult Health & Wellbeing (Healthy People)*

**Public Health England**

Tim Chadborn  
*Behavioural insight team*

**Public Policy Institute for Wales**

Dan Bristow  
*Deputy Director*

**The Alliance for Useful Evidence**

Jonathan Breckon  
*Head of the Alliance for Useful Evidence*

**University of Cambridge**

Mike Kelly  
*Former Head of Public Health Centre at NICE*

**What Works Centre for Crime Reduction**

Rachel Tuffin  
*College of Policing*

**What Works Centre for Local Economic Growth**

Meg Kaufman  
*Project Manager*

**What Works Centre for Local Economic Growth**

Rita Beden  
*External Affairs Manager*

**What Works Centre for Local Economic Growth**

Max Nathan  
*Research Fellow – Urban Programme*

**What Works Centre for Wellbeing**

Nancy Hey  
*Director*

**What Works Scotland**

Sarah Morton  
*Co-Director, Knowledge Exchange, Centre for Research on Families and Relationships*

**Institute of Global Health Innovation**

**Imperial College London**

Françoise Cluzeau  
*Associate Director Global Health & Development Group ex NICE*

■ **Personnes interviewées en France**

**Assistance publique -Hôpitaux de Paris**

Martin Hirsch  
*Directeur*

**Caisse nationale d'allocations familiales**

Bernard Tapie  
*Directeur des statistiques, des études et de la recherche*

**Conseil national d'évaluation du système scolaire**

Nathalie Mons  
*Présidente du Cnesco*

**Cour des comptes**

Jérôme Filippini  
*Secrétaire général*

**Cour des comptes**

Barbara Falk  
*Secrétaire générale adjointe*

**Cour des comptes**

Laetitia Buffet  
*Chargée de mission auprès de Premier Président*

**Délégation interministérielle pour l'hébergement et l'accès au logement**

Pascale Estecahandy

*Coordnatrice nationale Un chez-soi d'abord*

**Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques**

Franck von Lennepe

**Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques**

Philippe Zamora  
*Sous-Directeur Suivi et Évaluation des Politiques d'Emploi et de Formation*

**Direction de l'évaluation,  
de la prospective  
et de la performance  
du ministère  
de l'Éducation nationale**  
Olivier Cosnefroy  
Chef de bureau  
de l'évaluation des  
actions éducatives et des  
expérimentations

**Direction de l'évaluation,  
de la prospective  
et de la performance  
du ministère  
de l'Éducation nationale**  
Daniel Auverlot  
Sous-directeur  
des évaluations  
et de la performance  
scolaire

**Direction de l'évaluation,  
de la prospective  
et de la performance  
du ministère  
de l'Éducation nationale**  
Fabienne Rosenwald  
Directrice de l'évaluation,  
de la prospective  
et de la performance

**Direction générale  
de l'emploi de la formation  
professionnelle**  
Tristan Klein  
Chef-adjoint Mission appui  
au déploiement des  
programmes du Fonds  
social européen

**Direction générale du Trésor**  
Michel Houdebine  
Chef économiste

**École d'Économie de Paris**  
Marc Gurgand  
Directeur scientifique  
J-PAL Europe

**Direction de la jeunesse,  
de l'éducation populaire  
et de la vie associative**  
Jean-Benoît Dujol  
Directeur

**Institut national  
de la jeunesse  
et de l'éducation populaire**  
Thibaut de Saint Pol  
Directeur

**France Stratégie  
(Commissariat  
général à la stratégie  
et à la prospective)**  
Fabrice Lenglard  
Commissaire général adjoint

**France Stratégie  
(Commissariat  
général à la stratégie  
et à la prospective)**  
Rosenn Desplatz  
Responsable en évaluation  
des politiques publiques

**Inspection générale  
des affaires sociales**  
Stéphane Paul  
Inspecteur général

**Institut des politiques  
publiques**  
Antoine Bozio  
Directeur

**Laboratoire interdisciplinaire  
d'évaluation des politiques  
publiques – LIEPP**  
Bruno Palier

Directeur de recherche  
CNRS, co-directeur du LIEPP

**Laboratoire interdisciplinaire  
d'évaluation des politiques  
publiques – LIEPP**  
Juliette Seban  
Secrétaire générale

**Ministère de l'Éducation  
nationale**  
Olivier Noblecourt  
Directeur adjoint du cabinet

**Plein Sens**  
Caroline Moriceau  
Directrice d'études

**Secrétariat général  
pour la modernisation  
de l'action publique**  
Laure de la Bretèche  
Secrétaire générale pour  
la modernisation de l'action  
publique

**Secrétariat général  
pour la modernisation  
de l'action publique**  
Clement Lacouette-Fougère  
Chargé de mission  
évaluation

**Société française  
de l'évaluation**  
Virginie Besrest  
Membre du CA

**Université Marne-la-Vallée**  
Yannick L'Horty  
Directeur de la  
fédération de recherche  
« Travail, Emploi  
et Politiques publiques »

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

■ Participants à l'atelier du 4 octobre 2016

**Caisse nationale d'allocations familiales (Cnaf)**

Arthur Heim  
*Chargé de mission sur l'investissement social*

**Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)**

Julie Micheau  
*Directrice scientifique*

**Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET)**

Emmanuel Dupont  
*Responsable de l'animation scientifique et de l'innovation*

**Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance**

**du Ministère de l'Éducation nationale**

Pascal Bessonneau  
*Statisticien*

**Fonds d'expérimentations pour la jeunesse (Fej)**

Malika Kacimi  
*Chef de Mission*

**Institut français de l'éducation**

Catherine Pérotin  
*Directrice adjointe*

**Institut français de l'éducation**

Marie-Claire Thomas

**Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques (LIEPP)**

Juliette Seban  
*Secrétaire générale*

**Organisation for Economic Co-operation and Development (OCDE)**

Laura Skoratko  
*Policy analyst*

**Secrétariat d'État en charge des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion**

Léopold Gilles  
*Conseiller Lutte contre les exclusions*

**Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)**

Michèle Arnaudies  
*DGCS/CT Innovation sociale*

■ Participants aux ateliers thématiques

**Cnaf (sur le sujet de la petite enfance)**

Sandrine Dauphin  
*Responsable du département de l'animation de la recherche et du réseau des chargés d'études*

Arthur Heim

Danielle Boyer  
*Responsable de l'Observatoire national de la petite enfance*

Laurent Ortalda  
*Responsable petite enfance au Dep*

**CNSA**

Julie Micheau  
*Directrice scientifique*

**Santé Publique France**

Pierre Arwidson  
*Directeur adjoint de la prévention et de la promotion de la santé*

Isabelle Vazeilles

**CGET**

Emmanuel Dupont  
Responsable  
de l'animation scientifique  
et de l'innovation

Catherine Prévost  
Chargée de mission au Pôle  
ressources et valorisations

Brigitte Baccàini  
Sous-directrice  
de l'observation et des  
analyses statistiques

Damien Kacza  
Chargé de mission  
évaluation au Bureau  
de l'évaluation  
et de l'expérimentation

Sylviane Le Guyader  
Chargée de mission études  
au Bureau de la prospective  
et des études

Charlotte Le Nué  
Responsable  
de la veille territoriale

## **Synthèse**

La recherche de solutions efficaces à des difficultés sociales, sanitaires et économiques persistantes alimente un intérêt croissant pour une approche de « politique publique fondée sur la preuve ». Ces difficultés prennent diverses formes, des inégalités sociales dès la petite enfance au décrochage scolaire, du chômage aux inégalités économiques entre territoires, de comportements à risque à la perte d'autonomie des personnes âgées.

### **En France, l'expérimentation sociale avec évaluation d'impact<sup>1</sup>, en particulier, a connu un certain essor depuis une dizaine d'années.**

Cette approche est venue compléter la riche tradition française d'évaluation des politiques publiques en apportant une promesse nouvelle : mesurer l'effet causal des politiques publiques sur leurs bénéficiaires. Cet élan a suscité l'espoir de disposer de méthodes rigoureuses qui permettraient d'allouer les ressources aux dispositifs dont les effets auraient été démontrés. Toutefois, lui ont succédé des interrogations relatives à la faisabilité et à l'utilisation des évaluations d'impact, notamment pour les politiques sociales et économiques. Le nombre de ces expérimentations reste relativement faible. S'il existe des éléments de preuve d'impact sur certaines interventions à l'étranger, on manque de mesure d'impact probante dans le contexte français, les évaluations réalisées à l'étranger n'étant pas toujours transposables. Quand ces évaluations d'impact existent, peu de décideurs et de professionnels ont le réflexe de les étudier. Ceux qui souhaiteraient s'emparer des enseignements des évaluations peinent à le faire, puisque leurs résultats sont rarement diffusés sous une forme largement appropriable. Par conséquent, ces évaluations d'impact sont peu connues des praticiens et des décideurs publics et peu mobilisées pour éclairer les décisions politiques ou pour informer les pratiques sur le terrain.

<sup>1</sup> L'évaluation d'impact est entendue ici au sens d'une évaluation qui cherche à mesurer un impact causal, en identifiant le contrefactuel. Voir définition page 25.

**Pour identifier des démarches à même de renforcer le lien entre l'évaluation d'impact et les politiques publiques, l'Agence nouvelle des solidarités actives (Ansa) et ses partenaires, France Stratégie, le Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP), le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET), Santé publique France, la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), ont mené en 2016 une étude du fonctionnement des What Works Centres britanniques.**

Partant du principe qu'il faut du temps et des moyens pour amener « la preuve » au cœur de l'action publique, le gouvernement britannique a soutenu ces dernières années le développement de structures dédiées au transfert de la connaissance – notamment des évaluations d'impact – dans différents champs de l'action publique : les What Works Centres.

**Les neuf What Works Centres britanniques ont pour objectif principal de contribuer à l'appropriation des enseignements des évaluations d'impact** par les professionnels et les décideurs politiques au Royaume-Uni. Dans des domaines aussi divers que l'éducation des enfants défavorisés, la prévention précoce ou le développement économique local, les interventions étudiées portent d'abord sur des pratiques de terrain. Grâce à leurs revues systématiques, ces centres sont désormais reconnus par de nombreux acteurs de leur domaine comme des « guichets uniques » vers les évaluations d'impact. La réalisation de ces revues systématiques n'a pas été sans difficulté, se heurtant parfois au manque d'évaluations d'impact existantes et à la complexité liée au transfert des interventions « efficaces » d'un contexte à un autre. Certains centres ont ainsi été amenés à diversifier leur approche (notamment à compléter les évaluations d'impact par d'autres types de « preuves » de nature plus empiriques ou qualitatives), d'autres à susciter et à financer de nouvelles évaluations d'impact pour identifier les interventions les plus efficaces ou les innovations les plus prometteuses dans le contexte britannique.

**Les What Works Centres diffusent les enseignements de leurs revues systématiques et aident les professionnels à s'en emparer.** Ils mettent



## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

à disposition sous des formes didactiques les résultats de différentes interventions, permettant de comparer leurs effets et leurs coûts. Ainsi, ils se sont rendus rapidement utiles pour les décideurs politiques et les professionnels. En complément de ces actions, certains centres accompagnent les acteurs pour une meilleure intégration des connaissances dans les politiques qu'ils mettent en œuvre. La plupart des centres ciblent les cadres intermédiaires et les professionnels de terrain, avec des outils d'aide aux professionnels et des actions territoriales d'essaimage. Ces actions en sont à leur début : leur efficacité n'est pas encore démontrée, même si certaines semblent prometteuses. Les What Works Centres continuent d'améliorer et de tester leurs approches de diffusion. Ils reconnaissent également que la réussite de leur mission passera par une **évolution des cultures professionnelles**, ce qui exige une action dans la durée.

**Tous les centres promeuvent l'évaluation d'impact. Deux accompagnent et financent des évaluations et des expérimentations.** En particulier, *Education Endowment Foundation* a engagé 127 évaluations (dont 105 avec randomisation) impliquant 7 000 écoles, soit une école sur quatre en Angleterre. Un tel déploiement a permis de faire émerger des innovations et d'en mesurer l'efficacité, de nouer des relations fortes entre ce centre et les acteurs de terrain et d'enrichir la base de connaissance sur ce qui « fonctionne » pour réduire des inégalités scolaires. L'expérience de ce centre est riche d'enseignements pour ceux qui souhaitent conduire de telles évaluations d'impact en France.

Bien que le Royaume-Uni et la France diffèrent, notamment sur la place de la « preuve » pour justifier les choix d'action publique, ces différences ne semblent pas insurmontables : l'étude montre que les What Works Centres ont trouvé leur place dans des domaines où les décisions sont centralisées, comme décentralisées, en ciblant notamment les professionnels de terrain, qu'ils soient *a priori* sensibles ou non à cette démarche.

**L'Ansa et ses partenaires souhaitent promouvoir l'étude de la création ou de la reconnaissance de démarches ou de structures d'inspiration « What Works » en France comme un moyen prometteur de faire progresser les politiques publiques fondées sur la preuve.** Ces centres pourraient prendre la forme de nouvelles structures, d'équipes au sein des administrations ou de centres « réseau en étoile » coordonnant un partenariat d'acteurs. De tels centres ne réussiront que s'ils se consacrent à des missions claires, dans la durée, dans des domaines bien définis et disposent des moyens suffisants. Leur rigueur méthodologique, leur indépendance et leur transparence seront également des facteurs clés de réussite. Enfin, pour avoir un impact sur les politiques et pratiques, il s'agira de mettre les attentes des décideurs et des praticiens au cœur de leur action.

Quel que soit le domaine d'intervention, les acteurs font face aux mêmes défis pour élaborer et mettre en œuvre des politiques fondées sur la preuve. Aujourd'hui, il n'existe pas de support dédié à la promotion de ces approches qui soit commun à l'ensemble des parties. L'Ansa et ses partenaires proposent ainsi de **créer un réseau transversal réunissant décideurs politiques, chercheurs et professionnels de terrain autour de la question des politiques publiques fondées sur la preuve**, à l'image d'*Alliance for Useful Evidence* au Royaume-Uni.

What Works Centres britanniques : **quels enseignements  
pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

# Le rapport

## Introduction

### **Les enjeux : répondre à une exigence d'efficacité**

Les pouvoirs publics font face à des problématiques sociales multiples, que ce soit le taux de chômage (qui oscille entre 9 et 10% depuis la crise de 2008), les inégalités scolaires, l'exclusion sociale, le vieillissement de la population ou encore les comportements à risque (dont le tabagisme). Des dépenses publiques sont mobilisées chaque année pour proposer des réponses à ces problématiques ou améliorer celles existantes. Les acteurs de terrain innovent également pour développer de nouvelles interventions.

Cependant, très souvent ces problématiques persistent, voire s'étendent ou s'intensifient. Pourquoi ? A-t-on une connaissance suffisante des besoins des publics ciblés ? Ces actions ont-elles des effets positifs, neutres ou négatifs ? Sont-elles efficaces mais déployées à trop petite échelle ? Si c'est le cas, comment faudrait-il les essayer ou les généraliser ? De plus en plus d'acteurs publics à travers le monde se posent la question de l'impact de leurs politiques, dans un contexte de contraintes budgétaires.

Tentant de répondre précisément à ces questions, l'expérimentation sociale avec évaluation d'impact contrôlée<sup>2</sup> a connu en France un essor au cours des dix dernières années. Cet élan a suscité l'espoir de disposer de méthodes rigoureuses permettant de concentrer les ressources sur des projets dont les effets auraient été démontrés. À cet espoir ont succédé des interrogations sur les raisons d'une insuffisante diffusion des résultats produits et de leur utilisation dans la définition de dispositifs de politique publique.

Comme le soulignent notamment des travaux récents de l'Agence nouvelle des solidarités actives (Ansa) et de France Stratégie<sup>1</sup>, cela est lié aux difficultés que les acteurs ont rencontrées pour :

<sup>2</sup> L'évaluation d'impact contrôlée est entendue ici dans un sens précis, défini dans la partie « Les What Works Centres britanniques : une réponse », page 45.

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

- réaliser des évaluations susceptibles de constituer une réelle aide à la décision pour les acteurs publics ;
- faire la synthèse de ces connaissances sur un champ pour en tirer des enseignements, méthodes et outils opérationnels, appropriables par les services publics et leurs partenaires opérateurs, permettant d'orienter la décision publique ;
- organiser la circulation de ces connaissances sur les projets ou pratiques qui « marchent » parmi les acteurs de terrain et parmi les décideurs afin d'en garantir l'essaimage.

D'une manière plus large, des acteurs publics et des chercheurs se mobilisent actuellement autour de la notion d'« *evidence-based policy* », traduite ici par « politique fondée sur la preuve »<sup>ii</sup>. Les difficultés à surmonter et les perspectives pour mettre en œuvre des politiques fondées sur la preuve sont partagées au sein de réseaux et de communautés, au niveau national ou international (J-Pal, *Alliance for Useful Evidence*, *Evidence Works*, etc.) depuis plusieurs années.

Pour répondre à des questions telles que « Quel est l'impact d'un dispositif, d'une intervention ou d'un traitement sur les bénéficiaires ? », « sur les non-bénéficiaires ? », « Ces résultats sont-ils transposables ou non à une plus large population ? » ... des évaluations solides, bien menées, pouvant apporter une réponse dans des contextes définis, sont nécessaires.

La France dispose déjà d'une importante culture de l'évaluation des politiques publiques. Elle repose principalement sur une forte tradition d'évaluation administrative de l'action publique, menée par des corps d'inspection et de contrôle internes à l'État : ceux-ci conjuguent méthodes quantitatives et méthodes qualitatives pour analyser les mécanismes et les résultats des politiques publiques. Outre une certaine indépendance, leur force est leur excellente connaissance du contexte institutionnel et des acteurs mettant en œuvre ces politiques. Par ailleurs, les pratiques d'évaluation externe des politiques publiques se développent : elles sont menées notamment par les collectivités, des cabinets de conseils spécialisés (tels les membres de la Société française d'évaluation), parfois en lien avec des chercheurs.

Une évaluation d'impact doit être capable d'identifier correctement l'effet causal d'un dispositif sur les bénéficiaires. Cette validité interne des résultats dépend de façon cruciale de la méthode employée au regard des données disponibles. Dans la littérature académique, seulement certaines méthodes d'évaluation (l'évaluation aléatoire par exemple) et certaines conditions de mises en œuvre (expérimentations notamment) permettent d'établir le lien causal entre un dispositif et un impact mesurable (retour à l'emploi suite à un accompagnement par exemple). Également, les effets obtenus sur une population donnée ne sont pas forcément directement obtenus pour un même dispositif appliqué à une autre population, composée d'individus différents (la validité externe des résultats). Enfin, établir l'impact d'une intervention ne renseigne pas nécessairement sur les mécanismes par lesquels ce dispositif agit. Afin de traduire les résultats d'une évaluation en mesures opérationnelles, il est souvent utile de compléter l'approche quantitative par une approche qualitative<sup>iii</sup>.

La connaissance à prendre en compte pour les politiques fondées sur la preuve est large et inclut les résultats des évaluations d'impact. Elle s'étend à d'autres ressources – allant de l'analyse des besoins, l'évaluation des fondements théoriques des différents programmes et politiques, des évaluations qualitatives (s'appuyant sur des observations, des entretiens, des études de cas), des évaluations de processus, jusqu'à des évaluations quantitatives (statistique descriptive, corrélation)<sup>3</sup>. Ces autres ressources, de nature plus théorique, descriptive ou qualitative, sont essentielles notamment pour produire des diagnostics (analyse et compréhension des besoins) ainsi que l'élaboration de recommandations.

**Ce rapport s'intéresse aux moyens de renforcer le lien entre l'évaluation d'impact et les politiques publiques. Il interroge les enseignements et les inspirations que l'on peut tirer de l'expérience des neuf What Works Centres britanniques** qui ont pour objectif principal de contribuer à l'appropriation

3 Voir page 24 « Méthodes d'évaluation ».

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

des enseignements des évaluations d'impact par les professionnels et les décideurs politiques.

### Les What Works Centres (WWC) : présentation synthétique

Ces centres s'inspirent tous du *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE), fondé en 1999. Grâce à ses méthodes rigoureuses et à son influence sur les pratiques médicales, NICE est devenu un pionnier de la politique de santé fondée sur la preuve. À partir de 2011, huit nouveaux centres inspirés du modèle de NICE ont été créés au Royaume-Uni. Soutenus par le gouvernement de coalition de David Cameron, ces nouveaux centres ont pu inscrire leur action dans la durée.

Les WWC couvrent divers domaines :

- l'éducation des enfants défavorisés ; (*The Education Endowment Foundation*)
- la prévention précoce (*The Early Intervention Foundation*)<sup>iv</sup> ;
- le développement économique local (*The What Works Centre for local economic growth*) ;
- la prévention de la criminalité (*The What Works Centre for crime reduction*) ;
- la promotion du bien-être (*The What Works Centre for Wellbeing*) ;
- l'amélioration de la qualité de vie des personnes vieillissantes (*The Centre for Ageing Better*).

Deux centres visent aussi la territorialisation de cette approche, au niveau de deux des nations du Royaume-Uni : l'Écosse (*What Works Scotland*) et le Pays de Galles (*Public Policy Institute for Wales*).

### La démarche de l'étude

La démarche s'est appuyée sur les questionnements suivants : comment fonctionnent ces centres ? Quelles sont leurs forces et leurs limites ? Quelles pratiques pourraient inspirer les acteurs français pour renforcer le lien entre évaluation d'impact et politique publique ? Pour quels domaines d'intervention et dans quelles conditions ?

Pour répondre à ces questions, l'Ansa a déployé une méthodologie en deux temps :

- 1- la conduite d'une étude pour comprendre le fonctionnement des What Works Centres, les actions menées, les résultats obtenus, les éventuelles limites identifiées ;
- 2- la comparaison entre le retour d'expérience des WWC et les principales pratiques d'évaluation, de synthèse et d'utilisation des résultats des évaluations en France.

Ce travail a eu pour objectif de fournir un éclairage à la fois monographique et analytique des WWC afin d'en tirer une série d'enseignements pour le cas français. Le choix a été fait d'une étude menée sur un temps court (mai à décembre 2016), pour mettre rapidement à disposition des partenaires et des acteurs intéressés ces premiers enseignements. Elle repose principalement sur des entretiens avec les centres britanniques, certaines de leurs parties prenantes et des acteurs français. Ces entretiens ont été conduits avec un nombre limité de personnes qui étaient, par ailleurs, généralement des parties prenantes des démarches de politiques fondées sur la preuve. Il conviendrait de réaliser davantage d'entretiens avec une plus grande diversité d'acteurs pour approfondir les analyses des What Works Centres et des politiques fondées sur la preuve en France. Ce travail a été complété par une analyse documentaire.

Compte-tenu de la méthode choisie, cette étude ouvre des pistes de travail mais ne permet pas de tirer, sur plusieurs points, de conclusions définitives. Elle signale des enjeux qui mériteraient d'être enrichis d'explorations complémentaires – par exemple auprès des professionnels de terrain et des décideurs politiques sur leur utilisation des outils mis à disposition.

Pour cinq des neuf WWC, des entretiens approfondis ont été conduits avec les responsables de chaque centre, éventuellement des membres de leur équipe. Une étude documentaire présentant leur démarche et les travaux produits a été menée. Les études de cas de ces cinq centres se trouvent en annexe du présent rapport.



## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

Il s'agit de:

- l'*Early Intervention Foundation* (voir l'étude de cas page 114);
- l'*Education Endowment Foundation* (voir l'étude de cas page 126);
- le *What Works Centre for Local Economic Growth* (voir l'étude de cas page 138);
- le *Centre for Ageing Better* (voir l'étude de cas page 151);
- *National Institute for Health and Care Excellence* (voir l'étude de cas page 165). Cette étude de cas aborde aussi un autre organisme public, *Public Health England*. Ces deux organismes ont été étudiés au titre de leurs travaux d'évaluation, de synthèse et de diffusion de la preuve dans le domaine de la santé publique.

Des entretiens ont été réalisés avec les responsables des autres WWC pour compléter la compréhension des fonctionnements et des enjeux rencontrés.

Afin de comprendre le contexte et les leviers de la mise en œuvre des WWC, des rencontres ont aussi été menées avec des représentants du *Cabinet Office* (services du Premier ministre britannique) qui animent le réseau des What Works Centres, de *Nesta* (une agence d'innovation) ainsi que de l'*Alliance for Useful Evidence*, qui promeut en Grande-Bretagne et au-delà les politiques basées sur la preuve. L'équipe a aussi assisté à un comité de pilotage du réseau des WWC en juin 2016 et à la conférence internationale *Evidence Works 2016* en septembre 2016<sup>4</sup>.

Dans le cadre d'entretiens individuels, plus de trente acteurs français investis dans l'évaluation, la synthèse de la recherche et dans la promotion des politiques publiques fondées sur la preuve ont été interrogés. Un atelier d'experts et quatre ateliers thématiques avec les partenaires de l'étude, sur les sujets de la petite enfance (Cnaf), le vieillissement (CNSA), l'égalité des territoires (CGET), et la santé publique (Santé publique France) ont été menés. Les entretiens et les ateliers ont porté sur une comparaison entre les actions menées par les WWC et par les principaux acteurs français, ainsi que sur les principaux enjeux du contexte français (la liste des personnes interrogées se trouve pages 8 et 9). Cette approche a été complétée par une revue de littérature rapide britannique et française.

### Les résultats de ces travaux sont présentés dans ce rapport selon cinq grandes parties :

- la 1<sup>re</sup> partie définit les différentes composantes des politiques fondées sur la preuve, et présente des initiatives lancées dans divers pays pour rendre ce concept opérationnel (page 22) ;
- la 2<sup>e</sup> partie décrit le fonctionnement des What Works Centres britanniques et analyse leur pertinence et résultats (page 45) ;
- la 3<sup>e</sup> partie donne un aperçu des pratiques françaises en matière d'évaluation et de politiques fondées sur la preuve (page 76) ;
- la 4<sup>e</sup> partie tire les enseignements de l'expérience des What Works Centres pour la France (page 99) ;
- la 5<sup>e</sup> partie émet des propositions pour le contexte français (page 106).

i Agence nouvelle des solidarités actives, L'expérimentation sociale à l'épreuve du terrain [www.solidarites-actives.com/pdf/Ansa\\_Contribution16\\_ExperimentationSociale\\_VF.pdf](http://www.solidarites-actives.com/pdf/Ansa_Contribution16_ExperimentationSociale_VF.pdf), 2014 ; France stratégie, *Quelle action publique pour demain ?*, 2015.

ii Le présent rapport s'appuie notamment sur l'article de Laurent et al. « Pourquoi s'intéresser à la notion d' « evidence-based policy » ? », *Revue Tiers Monde*, n°200, Octobre-décembre 2009 – p.853-873.

iii Rozenn Desplat, Marc Ferracci, *Comment évaluer l'impact des politiques publiques ? Un guide à l'usage des décideurs et praticiens*, France Stratégie, septembre 2016.

iv Définition de la prévention précoce : prévenir, dès la grossesse et pendant l'enfance, des troubles du développement chez l'enfant et le futur adolescent grâce au ciblage des populations vulnérables.

v Conférence Evidence Works 2016 – Global Forum Gouvernement. Disponible en ligne : [www.nesta.org.uk/event/evidence-works-2016-global-forum-government](http://www.nesta.org.uk/event/evidence-works-2016-global-forum-government).

## **Un enjeu partagé au niveau international : des politiques publiques davantage « fondées sur la preuve »**

### **Des politiques publiques « fondées sur la preuve »**

L'approche « *evidence-based policy* » ou « politique fondée sur la preuve », après avoir été formalisée dans les années 1990 pour la médecine, s'est étendue à d'autres sphères de la décision publique (lutte contre la pauvreté, éducation, justice, environnement, etc.)<sup>vi</sup>. Cette approche a pour objectif **de permettre l'utilisation judicieuse des connaissances disponibles par des décideurs publics à tous les niveaux et des professionnels de terrain dans leurs processus décisionnels et leurs pratiques.**

Différentes connaissances peuvent être prises en compte dans cette approche, comme les connaissances scientifiques, les connaissances dans la gestion d'un dispositif (issues de la mise en pratique), la connaissance fine des situations et des besoins des personnes. Cette approche présente aussi des enjeux d'accessibilité des connaissances validées, notamment sous des formats synthétiques adaptés. Enfin elle pose la question de l'intégration de preuves de différentes natures (scientifiques, empiriques, etc.) et de leur hiérarchisation.

La conférence *Evidence Works 2016 – a Global Forum for Government*, organisée par Nesta, *Alliance for Useful Evidence* et *Results for America* en septembre 2016 a réuni 140 participants (ministres, hauts fonctionnaires, évaluateurs) de plus de quarante pays. Ces représentants se sont réunis pour échanger autour des meilleures manières de mettre en œuvre cette approche des politiques fondées sur la preuve, témoignant de l'intérêt généralisé porté à l'efficacité des politiques publiques.

Les échanges ont toutefois souligné les difficultés rencontrées pour favoriser et véritablement appliquer ces politiques fondées sur la preuve : Comment identifier les projets ayant le plus d'effets ? Quels sont les dispositifs qui répondront à telle problématique au meilleur coût ? Dans la plupart des

domaines de la politique publique, les décideurs et professionnels n'ont pas accès à des réponses claires et utiles à ces questions. Même lorsque ces solutions sont connues, comment inciter décideurs et professionnels à s'en emparer ?

Les réponses à ces questions se sont multipliées au cours des vingt dernières années, à la fois au niveau national et international. Si l'on se concentre sur la problématique de l'évaluation d'impact, qui fait partie du champ des connaissances pour les politiques publiques fondées sur la preuve, ces réponses passent par la production d'évaluations d'impact, les revues systématiques de littérature répondant à des questions d'efficacité d'intervention, et l'accompagnement du changement dans les pratiques des décideurs et des professionnels pour qu'ils s'en saisissent.

## **Produire un niveau de preuve de qualité : les évaluations d'impact et les synthèses de la recherche**

La recherche d'efficacité des politiques publiques a conduit au recours de plus en plus important aux méthodes d'évaluation sous diverses formes, allant des évaluations qualitatives ou de processus de projets aux évaluations de politiques publiques dans leur ensemble, en passant par l'évaluation d'impact. Ces méthodes portent sur des objets allant de politiques publiques globales à des dispositifs ou projets, voire des pratiques et interventions spécifiques.

Le terme d'évaluation recouvre donc un ensemble très large d'approches et d'objectifs. Ces différentes méthodes permettent d'apporter des connaissances de nature variée. Elles s'appliquent chacune dans des contextes et circonstances spécifiques.

Le focus qui suit présente un rappel succinct de pratiques répandues, qui sont traitées dans de nombreux articles par ailleurs.

#### MÉTHODES D'ÉVALUATION<sup>vii</sup>

L'analyse du besoin et l'évaluation des fondements théoriques d'un programme **vont permettre d'une part de bien définir le besoin auquel on cherche à répondre, les différentes manières d'aborder le problème, les actions et le public à cibler et, d'autre part, d'identifier et de vérifier les fondements théoriques (scientifiques) des actions choisies et les effets attendus.**

L'évaluation de processus **est destinée à suivre la mise en œuvre d'un programme : s'assurer que les actions ont bien lieu, se déroulent avec la qualité et dans les délais attendus.**

L'évaluation d'impact **a pour objet d'identifier si un programme ou une politique publique a eu des effets mesurables et de les quantifier. Cette démarche est approfondie dans le paragraphe suivant.**

Les évaluations qualitatives<sup>viii</sup> **consistent en une investigation approfondie d'un petit échantillon d'individus, s'appuyant notamment sur des observations, des entretiens, des études de cas. Ce type d'évaluation peut contribuer, par exemple, à la compréhension de ce qui fonctionne ou non dans une intervention.**

Les évaluations quantitatives **reposent sur des échantillons représentatifs, à partir de plusieurs centaines d'individus.**

Les évaluations socio-économiques<sup>x</sup> **désignent deux types de travaux. D'une part, il s'agit de modèles économiques calibrés à partir de données empiriques. Ce type de calcul a été historiquement employé pour l'évaluation de grands investissements publics comme dans les transports<sup>x</sup>. D'autre part, l'évaluation socio-économique de programmes consiste à comparer le coût d'un programme par rapport aux résultats obtenus (analyse coût/efficacité), dans certains cas en associant une valeur monétaire au résultat (analyse coût/bénéfice). Elle permet aussi de comparer les programmes entre eux et d'aider à choisir les programmes les plus efficaces.**

### L'évaluation d'impact : vers des niveaux de preuve plus élevés

Les approches de politiques fondées sur la preuve reposent sur le choix de s'appuyer sur les connaissances proposant le meilleur niveau de preuve. Dans le cadre de l'évaluation de l'impact d'un dispositif sur des bénéficiaires, il s'agira de rechercher ainsi le niveau de preuve le plus élevé disponible pour démontrer les effets produits par une action. Le niveau de preuve correspond au degré de confiance que l'on a dans la capacité de la conception et du protocole de recherche à identifier le lien de cause à effet.

Les évaluations d'impact ont pour objet d'établir un lien de causalité entre une intervention (par exemple un accompagnement financier ou humain) et des impacts pour des personnes (par exemple l'accès ou le retour à l'emploi) pour démontrer si un programme a produit directement les effets recherchés. La recherche médicale a développé et approfondi ces approches, avant qu'elles ne soient transposées et adaptées dans le champ social.

La littérature académique définit des **conditions de mise en œuvre spécifiques et/ou des méthodes économétriques pour parvenir à établir l'impact d'un dispositif au sens causal**<sup>ki</sup>. Il s'agit notamment de définir des objectifs que l'on cherche à atteindre et d'élaborer des indicateurs représentant ces objectifs (pouvant ainsi réduire les effets mesurés à quelques dimensions). L'intérêt d'une intervention se mesure alors à la taille de l'impact mesuré et le degré de confiance en ce résultat dépendra de la qualité de la preuve (notamment la présence d'un contrefactuel valide, la sélection et la taille des échantillons, le contrôle de biais de sélection, etc.). Dans un souci de simplicité, l'Ansa désignera les évaluations d'impact avec contrefactuel par « évaluation d'impact » (voir encadré suivant « L'évaluation d'impact et l'évaluation sociale »).

Les évaluations d'impact constituent une des techniques d'évaluation. Leurs résultats constituent une forme de « preuve », à considérer dans un champ plus large de connaissances qui, ensemble, sont susceptibles

de contribuer à une « culture de la preuve » et à des « politiques fondées sur la preuve ». **Cette méthode a l'avantage d'apporter une réponse robuste du point de vue académique aux interrogations sur l'efficacité d'innovations ou de dispositifs en place.** Elle présente toutefois des biais et limites à prendre en compte à la conception de l'évaluation et lors de l'utilisation des résultats. Par ailleurs, il est souligné **qu'il n'est pas possible de la mettre en œuvre pour tout type d'intervention ou de dispositif.** En particulier, lorsqu'un programme cherche à intervenir sur des phénomènes aux causalités trop complexes, où les résultats sont trop difficiles à mesurer, les évaluations d'impact peuvent être infructueuses et il faut donc se saisir d'autres méthodes.

Pour s'emparer de manière transparente et rigoureuse des différentes évaluations réalisées, **des organismes scientifiques ont établi des classifications des différentes méthodes d'évaluations sur la base de leur qualité scientifique et de leur valeur probante.** Ces échelles de niveau de preuve peuvent aller de la qualité de la conception d'une intervention sur la base de connaissance scientifique préalable, aux études avant/après, aux évaluations d'impact avec contrefactuel. On peut citer la *Maryland Scientific Scale* et l'échelle de Nesta comme exemples de classification<sup>xii</sup>. Selon l'approche théorique, la discipline ou l'objet traité, il sera plus ou moins facile de construire des preuves de niveau élevé, et ces échelles de classification pourront donc varier. Il s'agit alors de mettre en balance un niveau de preuve élevé par rapport à des méthodes d'évaluation pertinentes pour l'action envisagée.

#### L'ÉVALUATION D'IMPACT ET L'EXPÉRIMENTATION SOCIALE

**L'évaluation d'impact estime la différence, en moyenne, entre une situation avec intervention et celle qui aurait prévalu en son absence, en comparant un échantillon d'individus affectés par l'intervention à des individus non affectés. En effet, comme un individu ne peut être à la fois affecté et non affecté, la situation sans intervention est par nature inobservable et doit être estimée. C'est le contrefactuel.**

Le contrefactuel fait appel à un échantillon non affecté par l'intervention dont on veut mesurer l'effet, pour représenter ce qui se serait passé pour l'échantillon affecté s'il ne l'avait pas été. Le groupe « témoin » qui le constitue doit donc être le plus proche possible de l'échantillon « test » qu'il doit représenter. Sans quoi, la comparaison risque de confondre l'effet de l'intervention avec les différences (observables et inobservables) qui existent entre les deux groupes. L'identification du contrefactuel est la principale difficulté de l'évaluation d'impact et la capacité à identifier un effet causal dépend de la stratégie d'identification employée.

La recherche met en évidence deux ensembles de méthodes permettant d'identifier un contrefactuel valide.

Deux types d'évaluation d'impact<sup>xiii xiv</sup>

1- évaluation expérimentale, aussi appelée expérimentation aléatoire contrôlée, randomisée. Cette méthode consiste à tirer au sort les personnes qui vont rentrer dans le dispositif (groupe test) et à suivre les personnes qui ne sont pas retenues lors du tirage (groupe témoin). Par son assignation aléatoire, elle permet de créer des groupes test et témoin en moyenne identiques et, ainsi, de mieux isoler les effets dus à l'intervention. De ce point de vue, elle est souvent considérée comme la méthode de référence et le niveau le plus élevé de mesure des impacts.

2- évaluation quasi-expérimentale : il s'agit de méthodes qui imitent les situations expérimentales à partir de méthodes statistiques (comme l'appariement statistique, les doubles ou triples différences) ou en identifiant ce qui dans la « nature » ou les règles institutionnelles produit des variations créant un hasard d'accès au traitement, pour identifier son effet (variable instrumentale, discontinuité de régression, ou d'autres expériences naturelles)<sup>xv</sup>. Au sein de cette famille, les différentes méthodes comportent chacune des biais et des limites, qu'il faut prendre en compte dans l'analyse des résultats.

D'autres méthodes d'évaluation et de recherche viendront compléter la réalisation d'une évaluation d'impact. Il s'agit, d'une part, de la recherche permettant de comprendre en profondeur le besoin



ou la problématique (observation, recherche fondamentale) et, d'autre part, d'évaluations de processus permettant de comprendre les conditions de réalisation de l'intervention évaluée.

L'expérimentation sociale<sup>xvi</sup> désigne une innovation de politique sociale initiée dans un premier temps à petite échelle, dans des conditions qui permettent d'en évaluer les effets, en vue d'une généralisation. Elle permet de valoriser l'innovation et repose en principe sur une évaluation d'impact (avec contrefactuel). De nombreux acteurs publics, en France et dans les pays de l'Organisation de coopération et de développement Économiques (OCDE), ont le souci de tester ainsi à petite échelle de nouveaux programmes, afin d'en valider la faisabilité, la pertinence et surtout l'impact. Le terme d'expérimentation sociale désigne toutefois de plus en plus souvent aujourd'hui en France des projets pilotes<sup>4</sup> ou d'innovations qui ne se dotent pas nécessairement d'une évaluation d'impact.

#### **Validité interne : est-ce que l'évaluation d'impact est concluante ?**

Les évaluations d'impact comportent des biais inhérents à leur démarche. Ces biais doivent être traités, au risque sinon d'aboutir à des résultats d'évaluation non-concluants. Denis Fougère<sup>xvii</sup> décrit les biais inhérents aux expériences contrôlées et décrit des réponses qui peuvent y être apportées par les protocoles et plans d'expérimentation. Il attire l'attention sur le fait que la question des protocoles et des plans d'expérience sont trop souvent ignorés par les praticiens de ces méthodes appliquées aux sciences sociales, et que l'« *on a souvent pu constater que les estimations déduites des expérimentations sociales étaient statistiquement peu significatives et/ou peu robustes* ». La réponse passe donc par la prise en compte de ces aspects, en s'appuyant sur des évaluateurs compétents.

#### **Validité externe et enjeux de généralisation**

Une fois que les effets d'une intervention sur les bénéficiaires sont

<sup>4</sup> Le terme de projet pilote, ou de pilote, désigne ici des dispositifs qui sont mis en œuvre à petite échelle, notamment pour en tester leur faisabilité.

démontrés dans le cadre d'une évaluation d'impact (validité interne), d'autres questions se posent pour décider de sa capacité à être essayée voire généralisée :

- l'intervention évaluée est-elle transposable à d'autres contextes, d'autres groupes de personnes, d'autres circonstances? Par exemple, une crise économique est-elle survenue alors que la situation économique était stable lors de l'expérimentation (validité externe) ?
- le passage à l'échelle peut-il perturber la situation globale et avoir des effets indirects, non mesurés dans l'expérimentation? Par exemple, aura-t-il des effets non-anticipés sur la situation globale, tels qu'une montée des prix de biens de consommation lorsqu'une aide financière est généralisée? Généraliser le programme sur un temps long changera-t-il le comportement des bénéficiaires ?
- comment garantir le respect des modalités de l'intervention évaluée (ou « fidélité ») ?

Le processus de décision politique se doit donc d'intégrer ces questionnements s'il veut s'appuyer sur les résultats d'une expérimentation pour décider de sa généralisation.

Dans le domaine des politiques sociales et de l'emploi, on peut citer un certain nombre d'expérimentations ayant fait l'objet d'un essaiage réussi à l'échelle internationale, dont *Individual Placement and Support* (IPS).

#### **INDIVIDUAL PLACEMENT AND SUPPORT (IPS)**

***Individual Placement and Support* offre un suivi intensif individualisé, illimité dans le temps, à l'accès et au maintien à l'emploi sur le marché ordinaire du travail des personnes souffrant de troubles psychiques. Cette méthode a fait l'objet de nombreuses expérimentations contrôlées aux États-Unis et en Europe. Ces études ont souligné un impact positif, avec un taux d'accès à l'emploi en milieu ordinaire de 42% à 61%<sup>xviii</sup>. Les expérimentations européennes ont montré que les bénéficiaires d'IPS avaient deux fois plus de chances d'accéder à un emploi que**

dans l'approche classique linéaire « formé puis placé »<sup>xxix</sup>. IPS a fait l'objet d'expérimentations réussies au Royaume-Uni, Norvège, Danemark, Chine (région de Hong Kong), Canada, Nouvelle Zélande et Australie. Depuis 2012, un think tank indépendant – le *Centre for Mental Health* – a accompagné la création de 14 équipes d'IPS en Angleterre, en veillant à la fidélité au modèle initial. En parallèle, IPS a fait l'objet d'une adoption plus large en Angleterre. En 2012, la moitié des services de santé mentale secondaires disaient disposer d'au moins un conseiller IPS<sup>xx</sup>. La méthode IPS se diffuse également en France, à une échelle plus modeste. Plusieurs associations françaises ont adopté cette méthode dans des projets sous des appellations diverses (emploi accompagné, *Working First* ou *Job Coach*).

#### Évaluations socio-économiques : une mesure de l'efficacité de dispositifs

Entendues ici au sens des analyses coût/efficacité et coût/bénéfice, les évaluations socio-économiques permettent de mettre en regard le coût d'un dispositif par rapport aux effets obtenus. Elles reposent sur les résultats d'évaluations d'impact, qui permettent de comparer les situations et trajectoires entre les groupes test et témoin. Les coûts et effets à prendre en compte dépendent des objectifs de l'évaluation et reposent sur des hypothèses fortes (prendre en compte ou non les coûts fixes, les coût/opportunités pour le bénéficiaire, etc.)<sup>xxi</sup>.

En adoptant les mêmes conventions de valeur, de projection ou d'effets pris en compte ou non, elles permettent alors de comparer des programmes poursuivant de mêmes objectifs. Ce type d'analyses constitue une aide à la décision dans l'allocation de ressources entre différents programmes.

#### MÉTHODES

Analyse coût/efficacité<sup>xxii</sup> : **ratio entre le coût du programme et son efficacité (par exemple le nombre de personnes accédant à un emploi). Des interventions auront des effets sur plusieurs axes et il est alors possible de mener des analyses du rapport coût/efficacité sur plusieurs**

résultats recherchés. Par exemple, l'institut NICE au Royaume-Uni utilise le QALY (Quality Adjusted Life Year) : année de vie corrigée en fonction de la qualité de vie de la personne. Un QALY équivaut à une année de vie en bonne santé. NICE mesure et compare alors le coût des programmes en livres sterling par QALY espéré.

Analyse coût/bénéfice : cette analyse reposera sur l'attribution d'une valeur monétaire aux différents bénéfices obtenus et la comparaison avec le coût du programme. En ce qui concerne en particulier les effets sociaux (par exemple l'amélioration du bien-être, coûts évités d'un décrochage scolaire ou de crimes non commis), leur donner une valeur financière est particulièrement délicat et peut induire de fortes variations selon les résultats retenus. Cela implique en effet de faire des hypothèses très fortes et de valoriser des effets pour lesquels il n'y a pas aujourd'hui de consensus pour les politiques sociales<sup>xxiii</sup>.

#### Les revues systématiques de littérature

Face à une problématique que l'on souhaite résoudre, de nombreuses interventions peuvent exister, avec des effets et des coûts différents. Les pratiques courantes de synthèse de la recherche vont viser à analyser les développements les plus marquants sur un sujet particulier ou une controverse, à partir de références connues et peuvent répondre à plusieurs préoccupations simultanées. Ce type de synthèse est adapté dans de nombreuses situations et peuvent donner à voir des interventions intéressantes.

Dans le contexte de politiques publiques fondées sur la preuve – et des dispositifs traités dans ce rapport – une approche spécifique prédomine : les revues systématiques de littérature. Cette méthode permet de **comparer les impacts des interventions et donc de distinguer celles qui fonctionnent ou sont prometteuses** de celles qu'il vaut mieux écarter, pour une question précise, posée par des praticiens. Ces revues seront d'autant plus intéressantes si elles y associent une analyse des coûts, voire des bénéfices, des interventions. Elles permettent aussi d'identifier les interventions et champs d'action où il y a eu peu d'évaluations et qui nécessitent des

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

recherches complémentaires. Elles sont toutefois complexes et coûteuses en ressources et en temps.

Les revues systématiques de littérature reposent sur des normes méthodologiques précises – la définition de Cochrane pour le milieu médical est rappelée ici :

**La revue systématique** (selon Cochrane, voir focus ci-dessous) est une démarche scientifique rigoureuse constituée de plusieurs étapes :

- 1– chercher toutes les études existantes, essais cliniques ou autres études appropriées, publiées ou non, qui ont répondu à une même question clinique précise (par exemple, tous les essais cliniques effectués afin d'évaluer l'efficacité d'un traitement ;
- 2– évaluer la qualité de chaque étude et sélectionner celles qui correspondent à un standard de qualité élevé et défini au préalable ;
- 3– effectuer la synthèse des résultats obtenus dans les études sélectionnées ;
- 4– finalement, si les données le permettent, effectuer une analyse statistique, appelée méta-analyse. Elle permet de regrouper les résultats quantifiés provenant de plusieurs études en un résultat résumé<sup>xxiv</sup>.

Lorsqu'elles s'appuient sur les meilleures études, ces revues présentent une vision synthétique et globale des connaissances sur une question donnée, de leur fiabilité, et permettent d'analyser la relative efficacité de l'ensemble des solutions.

**COCHRANE ET CAMPBELL COLLABORATION :  
DEUX ACTEURS MAJEURS DE LA REVUE SYSTÉMATIQUE**

**Cochrane (anciennement connu sous le nom de Cochrane Collaboration) a été fondé en 1993 pour que les études randomisées soient développées et plus utilisées dans le monde médical, afin de permettre une prise de décision de qualité relative à la santé et aux soins médicaux. Ce réseau international de chercheurs et de professionnels fournit au monde médical des revues systématiques de toutes les évaluations aléatoires contrôlées et du meilleur niveau**

d'évaluation disponible dans la santé. Il fait aujourd'hui figure de référence dans ce domaine.

De nombreux membres de Cochrane identifiaient le besoin de revues systématiques pour évaluer de la même manière les interventions dans le champ du social : *Campbell Collaboration* est né de ce constat en 2000. *Campbell Collaboration* publie des revues systématiques de littérature dans les champs de l'éducation, de la criminalité et de la justice, du développement international et de la protection sociale. Le réseau a produit 112 revues systématiques de littérature entre 2004 et 2015<sup>xxv</sup>.

*Quand l'État favorise l'expérimentation avec évaluation d'impact*

### **Des freins face à l'évaluation d'impact**

La mise en œuvre d'expérimentations avec évaluation d'impact ou d'évaluations d'impact de dispositifs n'est, *a priori*, pas une évidence pour les gouvernements et les responsables politiques. Le décalage entre le temps long de l'expérimentation et le temps court des mandats politiques, le coût potentiellement élevé des évaluations d'impact constituent des freins à la mise en œuvre. Fondamentalement, expérimenter revient à assumer, à l'encontre des postures habituelles de décideurs politiques, que les effets des mesures proposées sont incertains.

*“La démarche expérimentale repose sur l'idée qu'on ne sait pas, d'emblée, si une mesure va fonctionner ou pas. Cette idée est difficile à accepter pour des décideurs politiques habitués à vendre des résultats certains à l'électorat.”*

**David Halpern, directeur de Behavioural Insights Team.**

Pour accepter les expérimentations avec évaluation d'impact ou les évaluations d'impact de dispositifs – et y participer – les professionnels de terrain doivent également accepter l'idée que leurs dispositifs puissent être évalués pour être ensuite améliorés ou enrichis par des apports extérieurs.

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

L'évaluation est ainsi parfois vécue comme une sanction, une notation, une remise en question de leurs actions, voire de leurs compétences.

### Une volonté politique

Le développement d'évaluations d'impact et d'expérimentations avec évaluation d'impact dépend donc d'incitations efficaces à dépasser ces freins et repose sur la volonté politique – des acteurs publics comme de certains acteurs privés – de financer et d'institutionnaliser ces évaluations.

Les incitations à expérimenter et évaluer que nous avons observées peuvent prendre plusieurs formes :

- **les fonds pour l'évaluation et l'expérimentation.** Créé en 2009, le Fond d'expérimentation pour la jeunesse en France bénéficie d'une dotation initiale de 230 millions d'euros de la part de l'État et de financeurs privés pour la période 2009–2012. L'*Education Endowment Foundation*, qui fait partie des neuf What Works Centres britanniques, a reçu 125 millions de livres sterling à dépenser sur 15 ans (voir étude de cas en annexe, page 126). Bien qu'ayant des approches différentes, ces fonds accompagnent et financent des expérimentations ou des évaluations d'impact, les programmes étant portés par des acteurs de terrain et les évaluations réalisées par des évaluateurs indépendants.
- **l'intégration de démarches d'expérimentation au sein des administrations.** Par exemple, l'équipe *Behavioural Insights Team*, intégrée pendant plusieurs années aux services du Premier ministre britannique, a mis en œuvre de nombreuses expérimentations avec évaluation d'impact relatives aux interactions entre les services et les citoyens, en s'appuyant sur les sciences du comportement.
- **l'accompagnement à l'expérimentation ou l'inscription dans la réglementation.** Le Royaume-Uni a créé au sein de son administration le *Cross-Government Trial Advice Panel*<sup>xxvi</sup> (conseil interministériel d'experts pour l'expérimentation), afin d'accompagner les agents de l'État vers la mise en œuvre d'expérimentations.

BEHAVIOURAL INSIGHTS TEAM, OU « NUDGE UNIT »<sup>xxvii</sup>

Le *Nudge Unit* a été créé en 2010 au sein des services du premier ministre britannique pour mener des expérimentations aléatoires de petites incitations ou changements fondés sur la recherche en psychologie comportementale à des fins d'amélioration des services publics pour les usagers. Le centre a testé de nombreuses innovations pour faciliter le recours aux services publics et pour inciter les citoyens à faire de « meilleurs » choix. Au cours de ses deux premières années d'existence, il a conduit des dizaines d'expérimentations dans des domaines aussi variés que la santé, les impôts, les économies d'énergie, la réduction de la criminalité, l'emploi et même la croissance économique. Ces expérimentations ont permis de démontrer que nombres de petites actions (en particulier dans les interactions entre les services publics et les usagers) avaient des effets notables et permettaient parfois de réaliser des économies substantielles pour un résultat équivalent (voire meilleur).

Par exemple, on s'est rendu compte qu'ajouter dans un courrier destiné aux contribuables un commentaire sur le fait que la plupart d'entre eux paient leurs impôts à temps augmenterait encore le taux de paiement dans les délais. On a aussi pu démontrer que demander aux personnes en recherche d'emploi ce qu'elles vont faire pour trouver un travail dans les deux prochaines semaines, plutôt que les deux dernières, lors de leur entretien régulier, améliorerait significativement leur chance de retour à l'emploi.

## Réussir l'utilisation des connaissances par les professionnels et les décideurs politiques à tous les niveaux

Pour prendre des décisions pertinentes et améliorer leurs pratiques, les décideurs politiques et les professionnels ont besoin d'avoir une compréhension des dispositifs qui ont de bonnes chances de fonctionner



dans leur domaine et leurs conditions de réussite.

Cet enjeu est partagé plus largement pour la connaissance dans son ensemble, au-delà des seules évaluations d'impact de dispositifs – notamment la connaissance scientifique. Les approches de politique fondée sur la preuve cherchent à répondre à cet enjeu, démontrant une volonté de renouveler les démarches d'aide à la décision publique, en s'appuyant sur la meilleure connaissance disponible.

### Les enjeux du « transfert de la connaissance »

L'appropriation des connaissances scientifiques par un public de professionnels est une problématique bien connue et étudiée dans le domaine médical. L'adoption des interventions médicales les plus efficaces est souvent un processus très long (17 ans selon une estimation de Balas et Boren<sup>xxviii</sup>). Cette question du transfert de la connaissance, au sens de « diffusion, adoption et appropriation des connaissances en vue de leur utilisation dans la pratique et les prises de décisions »<sup>xxix</sup>, se pose tout autant dans le domaine social.

Face à une recherche qui évolue en continu et à la multiplication des sources de connaissance, un certain nombre de freins à l'utilisation de ces connaissances sont cités au sujet de la recherche interventionnelle en santé publique et se retrouvent dans d'autres domaines :

- **manque de matière sous une forme appropriée** : les résultats des études et les connaissances sont rarement présentés de manière synthétique et accessible pour des non-initiés – les professionnels et décideurs y trouvent rarement des réponses à leurs problématiques dans un format qui leur soit utile ;
- **manque d'apprentissage en continu** : les individus au sein des organisations fonctionnent avec leurs compétences explicites mais aussi implicites, acquises au fil de l'expérience, avec des convictions. Ils dépendent également d'une culture organisationnelle. Ces éléments ne les incitent pas d'emblée à remettre en question des routines et des hypothèses tenues pour acquises ;

- **manque de confiance des acteurs**, des professionnels et des décideurs **dans les résultats d'une recherche donnée**, notamment parce que les organisations auxquelles ils appartiennent reposent rarement sur une culture de recherche ;
- **résistance au changement** des personnes et des organisations, difficulté à créer l'adhésion des parties prenantes (décideurs politiques, professionnels, bénéficiaires, citoyens) à une nouvelle solution ou à la suppression d'une action qui n'a en fait pas d'effet positif<sup>xxx</sup>.

Les décideurs, cadres intermédiaires, professionnels de terrain sont tous parties prenantes de processus de décision complexes, imbriqués dans des fonctionnements institutionnels et organisationnels, dépendant des dispositifs de gouvernance et de la capacité des organisations à changer. Ces acteurs doivent aussi tenir compte de la compréhension globale du contexte, de l'évolution de la situation, des enjeux politiques dans ces processus. Les démarches de transfert de la connaissance ont pour objet de les aider à y incorporer les connaissances et, en particulier, les résultats d'évaluations d'impact et de leurs synthèses.

Les leviers d'action pour répondre à ces enjeux se situent donc à plusieurs niveaux qui entreront en jeu de manière complémentaire :

- la mise à disposition de résultats de la recherche (évaluation d'impact, synthèse de la recherche) sous des formes que les professionnels et décideurs peuvent utiliser ;
- l'évolution culturelle et organisationnelle chez les décideurs et professionnels, pour créer un environnement favorable aux politiques fondées sur la preuve.

En cohérence avec les valeurs d'efficacité fondée sur la preuve, des chercheurs britanniques se sont penchés sur les démarches favorisant l'utilisation des connaissances et les évaluations existantes : *The Science of Using Science*. Un premier travail de revue systématique de littérature avec un niveau d'évaluation robuste et de littérature relevant des sciences sociales (i.e. de ressources de nature plus qualitative) met en avant les résultats de recherche existants et pointe encore un manque de preuve

## What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

dans ce domaine<sup>xxx</sup>. Les actions présentées dans les parties suivantes représentent donc des pistes intéressantes, plutôt que des interventions qui seraient déjà formellement démontrées comme efficaces.

### Mettre les résultats d'évaluation d'impact et de revues systématiques de littérature à disposition sous forme de recommandations et de pratiques

Les décideurs et professionnels ont besoin d'informations qui leur permettent de résoudre des problématiques générales (comment réduire les inégalités scolaires ?) ou spécifiques (est-ce que la diminution de l'effectif des classes est « efficace » ?). Pour cela, les résultats mis à disposition doivent leur donner :

- une vue d'ensemble des solutions qui pourraient y répondre, avec des recommandations des solutions qui semblent les plus efficaces ou prometteuses,
- des interventions disponibles mettant en avant les « indications d'utilisation » (pour quel public, dans quel contexte) et les modalités détaillées de mise en œuvre.

**La collaboration entre chercheurs, producteurs de la recherche et professionnels**, chargés de la mise en œuvre des services, apparaît comme un facteur de succès dans cette étape, pour garantir que la preuve est présentée de manière accessible et utilisable et qu'elle est utile. Cette collaboration peut aussi se poursuivre au-delà pour favoriser une meilleure adéquation de la recherche produite aux besoins opérationnels.

Nous présentons ici deux formes existantes de mise à disposition des résultats d'évaluation et de synthèse de la recherche, sous forme d'intervention et de recommandations : les conférences de consensus et les Clearing Houses.

#### CONFÉRENCE DE CONSENSUS

**L'objectif d'une conférence de consensus est d'identifier les questions incontournables et de cerner les points de controverse à dépasser pour un problème défini. En mobilisant de nombreux regards croisés,**

en s'appuyant sur les connaissances scientifiques internationales, en permettant un débat structuré, une telle méthode peut aboutir à la construction d'un socle de consensus susceptible de poser les bases d'une évolution de la politique publique, d'un dissensus ou d'un constat que les preuves sont insuffisantes pour statuer. Les résultats prennent la forme de recommandations émises par un jury indépendant, au terme de la présentation publique de rapports d'experts faisant la synthèse des connaissances.

La méthode des conférences de consensus a été initiée aux États-Unis dans les années 70, pour déterminer la meilleure manière d'agir dans un cas médical spécifique. Initialement composées uniquement d'experts, ces conférences se sont progressivement ouvertes aux non-professionnels et sont mises en œuvre dans les champs de la protection sociale, juridiques, etc.

En France, le recours à cette méthode a augmenté au cours des dernières années, avec :

- la conférence de consensus en décembre 2003 sur l'apprentissage de la lecture par le PIREF ([www.cndp.fr](http://www.cndp.fr));
- les conférences de consensus pratiquées par la Haute Autorité de Santé dans le domaine médical, ainsi les 16 et 17 décembre 2005 sur la prise en charge de la psychopathie et les 25 et 26 janvier 2007 sur l'expertise psychiatrique pénale;
- dans le champ social, la conférence de consensus sur les personnes sans-abri « Sortir de la rue » en 2007;
- dans le champ de la justice, la conférence de consensus sur la prévention de la récidive, les 14 et 15 février 2013;
- dans le domaine de l'éducation, les conférences de consensus organisées par le Conseil national de l'évaluation du système scolaire (Cnesco) : sur le redoublement en janvier 2015 ([www.cnesco.fr](http://www.cnesco.fr) rubrique conférence de redoublement), sur la numération en novembre 2015, sur la lecture en mars 2016 et sur la différenciation pédagogique (dont les séances publiques auront lieu en mars 2017).

#### CLEARING HOUSES

Ces ressources – souvent sous forme de sites internet – listent les interventions dont les effets ont été démontrés par des évaluations d'impact robustes et en précisent les modalités. Elles ont émergé dans un contexte américain caractérisé par un fort développement de l'évaluation d'impact de programmes de prévention des exclusions sociales et par une volonté de mieux employer des budgets publics restreints.

On y trouve *Blueprints for Healthy Youth Development*<sup>xxxii</sup> (« des modèles pour un développement sain des jeunes »). L'organisme *Blueprints* met à disposition un registre de programmes qui promeuvent la santé et le bien-être des enfants et des adolescents. *Blueprints* a été un des pionniers dans la recherche et l'identification de programmes ayant eu des évaluations d'impact. Accueilli au sein de l'université du Colorado à Boulder, il a démarré en 1996 par des travaux pour prévenir la violence des jeunes et a ensuite étendu son champ d'action. À ce jour, plus de 1 400 programmes ont été revus, pour seulement 5% finalement retenus comme des programmes modèles ou prometteurs.

D'autres exemples à consulter pour aller plus loin :

- le *What Works Clearinghouse – Institute of Education Sciences* aux États-Unis<sup>xxxiii</sup> ;
- le *Washington State Institute for Public Policy*<sup>xxxiv</sup>.

#### Favoriser une culture de la preuve au niveau des décideurs et professionnels

Dans de nombreux pays, des actions ont pour objet spécifique de conduire les décideurs et professionnels à utiliser les méthodes et apports des politiques fondées sur la preuve.

Les quelques initiatives présentées ici ciblent souvent les décideurs politiques, sous différentes formes.

Type d'initiative	Initiative	Pays
Réseaux de promotion des politiques publiques fondées sur la preuve	Alliance for Useful Evidence	Royaume-Uni
	Results for America	États-Unis
	African Evidence Network	Continent Africain <sup>5</sup>
Réseaux de citoyens	Evidence for Democracy	Canada
Campagnes d'information tout public	Ask for Evidence	Royaume-Uni
Services de conseil intégrés à l'administration	Cross-Government Trial Advice Panel	Royaume-Uni
	Commission on Evidence-Based Policy making	États-Unis
Formation continue des décideurs publics et des fonctionnaires	Les évaluations d'impact ont été intégrées à la formation des fonctionnaires dans le cadre de leur redéfinition du Policy Profession	Royaume-Uni
	Formation par le bureau d'évaluation	Afrique du Sud
Obligations réglementaires	L'Office of Management and Budget lie désormais le financement des programmes publics par l'État davantage à des exigences de preuves, en distinguant : <i>concept grants</i> (pour développer et expérimenter des idées prometteuses), <i>robust evaluations</i> (pour mettre en œuvre des approches ayant fait leurs preuves)	États-Unis

### Créer des organisations pour renforcer le lien entre évaluation d'impact et politiques publiques

Le changement de paradigme dans la prise de décision des politiques publiques et les pratiques des professionnels pour intégrer au fil de l'eau les résultats de la recherche évaluative se joue sur un temps long : il s'agit

<sup>5</sup> L'Afrique du Sud et le Malawi en sont les membres fondateurs.

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

de transformer des pratiques, des compétences, des cultures de travail, le regard des décideurs, des professionnels de terrain et du grand public. Pour intégrer de manière durable, dans les comportements des décideurs, une prise de décision informée par la preuve, il faut combiner des approches complémentaires, cohérentes entre elles, successives ou simultanées, sur plusieurs années, voire des décennies. **De nombreux experts internationaux s'accordent donc pour dire qu'il faut une (ou des) infrastructure dédiée(s) pour accompagner les acteurs de la conception à la mise en œuvre des politiques basées sur la preuve<sup>xxv</sup>.**

Ces infrastructures prennent souvent la forme d'instituts indépendants :

- le Bureau for Economic Policy Analysis aux Pays-Bas,
- le Productivity Commission en Australie,
- les What Works Centres au Royaume-Uni.

Elles peuvent également reposer sur des équipes dédiées au sein des administrations, telles que le *Behavioural Insights Team* au Royaume-Uni (désormais indépendant), et l'*Evidence Team* aux États-Unis.

Ces organisations jouent en général un rôle de courtage de la connaissance, produisant des livrables qui doivent être pertinents, robustes et disponibles « au bon moment ». Ces écrits prennent des formes diverses, tels qu'un « policy brief » (par exemple *Promising policies series* du Bureau for Economic Policy Analysis du Pays-Bas) ou des listings d'intervention réalisés par les What Works Centres au Royaume-Uni.

Les WWC britanniques sont un cas concret de cette nouvelle infrastructure, potentiellement source d'inspiration pour les acteurs français. La prochaine partie analyse leurs pratiques et la quatrième tire les enseignements de leur expérience pour la France.

vi Laurent et al. « Pourquoi s'intéresser à la notion d' « evidence-based policy » ? », *Revue Tiers Monde*, n°200, Octobre-décembre 2009 – p.853-873.

vii Poverty Action Lab, *Introduction to Evaluations* (consulté le 24 novembre 2016). Disponible en ligne : [www.povertyactionlab.org/research-resources/introduction-evaluations](http://www.povertyactionlab.org/research-resources/introduction-evaluations).

- viii** Guide méthodologique pour l'évaluation des expérimentations sociale. 6 avril 2009. Disponible en ligne : [www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/guide-pour-l-evaluation-des-experimentations.pdf](http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/guide-pour-l-evaluation-des-experimentations.pdf).
- ix** Heim Arthur, *Comment estimer le rendement de l'investissement social*, à paraître.
- x** « [les principes] consistent à jauger les conséquences de chaque projet sur l'ensemble de la collectivité nationale, en évaluant les gains de productivité ou de capacité de production apportés aux entreprises ainsi que les suppléments de consommation marchande et les améliorations de qualité de vie procurés aux citoyens, et en permettant de comparer ces effets aux coûts de l'investissement. » dans : Emile Quinet, *L'évaluation socioéconomique des investissements publics*, rapport publié le 18 septembre 2013. Disponible en ligne : [www.strategie.gouv.fr/publications/evaluation-socioeconomique-investissements-publics-tome1](http://www.strategie.gouv.fr/publications/evaluation-socioeconomique-investissements-publics-tome1).
- xi** Desplat Rozenn, Ferracci Marc, *Comment évaluer l'impact des politiques publiques ? Un guide à l'usage des décideurs et praticiens*, France Stratégie, septembre 2016.
- xii** What Works Centre for Local Economic Growth. Maryland Scientific Scale. Disponible en ligne : [www.whatworksgrowth.org/resources/the-scientific-maryland-scale](http://www.whatworksgrowth.org/resources/the-scientific-maryland-scale). Putick Ruth & Ludlow Joe. *Standards of Evidence*. Nesta, Octobre 2013, p.2. Disponible en ligne : [www.nesta.org.uk/sites/default/files/standards\\_of\\_evidence.pdf](http://www.nesta.org.uk/sites/default/files/standards_of_evidence.pdf).
- xiii** Des définitions simples sont données pages 34 et 35 du rapport *L'expérimentation sociale à l'épreuve du terrain*, Contributions n°16, Agence nouvelle des solidarités actives, mars 2014. Disponible sur [www.solidaritesactives.com](http://www.solidaritesactives.com), rubrique Publications.
- xiv** Présentation approfondie de méthodes d'évaluation d'impact, Pauline Givord, *Méthodes économétriques pour l'évaluation de politiques publiques*, WPD3E n°G2010-08, 2010.
- xv** Un panorama récent de ces méthodes quasi-expérimentales se trouve dans : Rozenn Desplat, Marc Ferracci, *Comment évaluer l'impact des politiques publiques ? Un guide à l'usage des décideurs et praticiens*, France stratégie, septembre 2016.
- xvi** Claire Alspektor, « L'expérimentation sociale : innover par la preuve ? », *Les notes d'analyse et de synthèse de la MASSP*, n°24, novembre 2015.
- xvii** Fougère Denis, « Les méthodes d'expérimentation en question », *Éducation & formations*, n°81, mars 2012, p. 41-47.
- xviii** Becker, D. R. et al., *A Mental Health Learning Collaborative on Supported Employment*. 2011, Psychiatric Services.
- xix** Campbell K., Bond G. R., and Drake R. E., *Who Benefits From Supported Employment: A Meta-analytic Study*. 2009.
- xx** Briefing 47 : *Barriers to employment*, 2012, Centre for Mental Health, [www.cnwl.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/11/Briefing47\\_Barriers\\_to\\_employment.pdf](http://www.cnwl.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/11/Briefing47_Barriers_to_employment.pdf).
- xxi** Heim Arthur, « Comment estimer le rendement de l'investissement social », à paraître.
- xxii** Cellini Stephanie, Kee James, « Cost-effectiveness and cost-benefit analysis », dans *Handbook of practical programme evaluation*, 2010, chapitre 21.
- xxiii** Weimer David L. & Vining Aidan R., (editor) (2009) *Investing in the disadvantaged. Assessing the benefits and costs of social policies*. Georgetown university press, Washington D.C.
- xxiv** Cochrane Suisse. *Revue systématique*. Disponible en ligne : [swiss.cochrane.org/fr/les-revues-syst%C3%A9matiques-systematic-reviews](http://swiss.cochrane.org/fr/les-revues-syst%C3%A9matiques-systematic-reviews).
- xxv** Campbell Collaboration. Disponible en ligne : [www.campbellcollaboration.org](http://www.campbellcollaboration.org).
- xxvi** The Cross-Government Trial Advice Panel. Disponible en ligne : [www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/532459/Cross-Government\\_Trial\\_Advice\\_Panel.pdf](http://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/532459/Cross-Government_Trial_Advice_Panel.pdf).
- xxvii** Halpern David, *Inside the Nudge Unit*, WH Allen, 2015.
- xxviii** Balas, EA, Boren SA. *Managing clinical knowledge for health care improvement*. In: Bommel J. MCrCray AT,



## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

editors. *Yearbook of Medical Informatics 2000: Patient-Centred Systems*. Stuttgart, Germany: Schattauer Verlagsgesellschaft mbH; 2000: 65-70.

**xxix** Cambon Linda, Alla François, « Recherche interventionnelle en santé publique, transfert de connaissance et collaboration entre acteurs, décideurs et chercheurs, le défi français de l'innovation », *GIS-IRESP, Questions de santé publique*, n°27, décembre 2014.

**xxx** Le redoublement, traité lors de la conférence de consensus de la CNESCO, constitue un bon exemple des difficultés d'adhésion rencontrées.

**xxxi** Langer Laurenz, Tripney Janice, Gough David, « The science of using science. Researching the use of evidence in decision-making », avril 2016, EPPI-Centre, University College London.

**xxxii** Blueprints for Healthy Youth Development.

Disponible en ligne : [www.colorado.edu/cspv/blueprints/28](http://www.colorado.edu/cspv/blueprints/28).

**xxxiii** What Works Clearinghouse – Institute of Education Sciences aux États-Unis. Disponible en ligne : [ies.ed.gov/ncee/wwc](http://ies.ed.gov/ncee/wwc).

**xxxiv** Washington State Institute for Public Policy. Disponible en ligne : [www.wsipp.wa.gov](http://www.wsipp.wa.gov).

**xxxv** Puttick Ruth, « Why we need to create a "NICE for social policy" », Nesta, mai 2012.

## Les What Works Centres britanniques : une réponse ?

Les What Works Centres (WWC) britanniques sont nés d'un constat simple : **une partie importante des services publics britanniques sont peu ou pas « fondés sur la preuve »**. En particulier, ces services sont rarement conçus et mis en œuvre en appliquant les pratiques démontrées comme étant efficaces par des évaluations d'impact. Dans le champ éducatif, une analyse de 70 programmes financés par le ministère de l'Éducation anglais a identifié seulement deux à trois programmes qui avaient fait l'objet d'une évaluation rigoureuse<sup>xxxvi</sup>. Même dans le domaine de la médecine, l'adoption des interventions les plus efficaces est souvent un processus très long (17 ans selon une estimation de Balas et Boren<sup>xxxvii</sup>). Cette situation tient, entre autres, au manque de liens entre évaluateurs et décideurs politiques, à la difficulté à traduire des rapports d'évaluation en enseignements opérationnels et au faible poids des évaluations dans les décisions politiques.

*“Bien que l'idée d'avoir des politiques et des pratiques fondées sur des preuves rigoureuses soit largement admise, des milliards de livres sterling sont dépensées chaque année sur des politiques et programmes ayant très peu de preuve rigoureuse quant à leur impact.”*

**Why we need to create a “NICE for Social Policy”, NESTA, 2012.**

## Présentation des What Works Centres

### Les principes généraux

Les What Works Centres ont été conçus pour répondre à cet enjeu et favoriser l'adoption des dispositifs qui « fonctionnent »<sup>xxxviii</sup> en portant ces trois missions :

– **synthétiser la recherche existante** dans leur domaine, par des revues systématiques de littérature en donnant une place privilégiée aux évaluations d'impact scientifiques. Les centres transposent cette recherche

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

en enseignements, voire en recommandations concrètes, pour les professionnels et décideurs,

- **diffuser et accompagner l'adoption.** Ces centres diffusent la recherche, notamment par le biais de bibliothèques d'intervention (« *toolkit* »), conçues pour aider les professionnels à identifier les interventions les plus efficaces. Ils accompagnent également son adoption par le biais d'événements, de formations et de programmes d'essaimage,
- **évaluer l'impact d'innovations.** Certains centres disposent également des ressources dédiées pour alimenter ce corpus de recherche par l'expérimentation et l'évaluation d'impact.

**Chaque centre investit un domaine spécifique de la politique publique,** une approche qui comporte deux avantages. D'une part, ceci leur permet de faire un recensement exhaustif des évaluations d'impact et donc se positionner comme « guichet unique » d'accès à cette matière. D'autre part, les centres peuvent organiser une diffusion ciblée et adaptée aux professionnels du domaine. Les domaines sont divers, allant de l'éducation à la santé, du développement économique au bien-être. Chaque domaine a présenté des défis spécifiques en termes d'évaluation, de synthèse de la recherche et de diffusion. Chaque centre a dû s'adapter aux spécificités de son domaine. Deux centres visent aussi la territorialisation de cette approche au niveau de deux des nations du Royaume-Uni : l'Écosse (*What Works Scotland*) et le Pays de Galles (*Public Policy Institute for Wales*).

### WHAT WORKS CENTRES : PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES

#### En termes de missions, ils :

- se concentrent sur la recherche relative aux solutions efficaces, plus qu'à l'analyse des besoins. **Pour ce faire, les centres procèdent à un classement des dispositifs selon leur efficacité, en tenant compte à la fois de leurs résultats, de la rigueur des évaluations réalisées et de leurs coûts. Les centres fournissent une indication synthétique des coûts des différents dispositifs afin d'éclairer les choix des décideurs sur leur efficience ;**

- visent en priorité à changer les pratiques sur le terrain (approche par le bas, « *bottom up* »), plutôt que les orientations de politiques publiques nationales (approche par le haut, « *top down* »). Par conséquent, ils ciblent principalement les cadres intermédiaires et professionnels, même si les décideurs nationaux peuvent parfois être dans leur cible ;
- accompagnent des professionnels et des cadres locaux à s'emparer des enseignements de la recherche. S'inspirant de la science de l'application (« *implementation science* »), les centres testent diverses méthodes de diffusion et d'essaimage.

En termes d'organisation et de financement, les centres sont :

- statutairement indépendants, portés généralement par une association, fondation ou université (à l'exception de deux centres publics) ;
- très proches des pouvoirs publics, puisque bénéficiant de subventions publiques ;
- sectoriels, reliant les décideurs, chercheurs et professionnels sur un domaine ;
- investis dans la durée, avec des financements de 3 à 15 ans ;
- très inégalement dotés en moyens (rapport de 1 à 100 entre le budget annuel du *What Works Centre for Wellbeing* et celui du *National Institute for Clinical Excellence*).

### Présentation synthétique

On peut distinguer trois phases dans l'émergence des neuf What Works Centres.

1– En 1999, le ministre de la santé britannique crée le **National Institute for Clinical Excellence (NICE)**. Sa mission est d'évaluer les médicaments et les matériels médicaux, notamment en termes d'efficacité par rapport à leur coût. Son champ d'action s'est élargi progressivement aux directives cliniques et à la santé publique. Son but est d'apporter ces éléments au *National Health Services* (NHS) pour diffuser les bonnes pratiques rapidement. En effet, grâce à ses méthodes rigoureuses et à son influence

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

sur les pratiques médicales, NICE devient un pionnier de la politique de santé fondée sur la preuve.

2- En 2011, l'**Education Endowment Foundation** est fondé avec une dotation de 125 millions de livres sterling, s'inspirant notamment de *Race to the Top*, un programme américain.

3- Enfin, à partir de 2013, **sept nouveaux What Works Centres** ouvrent leur porte. Cinq sont thématiques et deux sont territoriaux, s'adressant aux administrations décentralisées de l'Écosse et du Pays de Galles.

Structure	Domaine	Date de création	Statut	Budget annuel (2015)	Durée de financements	Taille de l'équipe
National Institute for Health and Care Excellence (NICE)	Santé, santé publique	1999	Public	£63,3 million	Pérenne	600 salariés (environ)
Education Endowment Foundation	Inégalités scolaires	2011	Association et Fondation	£14 million	2011-2026 (dotation £125m)	15 salariés
Early Intervention Foundation	Enfants de la conception à 18 ans	2013	Association et Fondation	Non communiqué	2013-2016	16 salariés
What Works Centre for Local Economic Growth	Développement économique local	2013	Groupe-ment	£1 million	2013-2016	10 ETP
What Works Centre for Crime Reduction	Prévention de la criminalité	2013	Public	Non communiqué	2013-2016	Non communiqué

Public Policy Institute for Wales	Pays de Galle	2014	Groupe-ment d'univer-sités	£450 000	2014-2017	8 salariés
What Works Centre for Scotland	Écosse	2014	Groupe-ment d'univer-sités	£1 million	2014-2017	7 ETP
What Works Centre for Wellbeing	Bien-être	2014	Entreprise sociale	£600 000	2014-2017	6 salariés
What Works Centre for Ageing Better	Bien-vieillir	2015	Fondation	En moyenne £5 m/an sur 10 ans	2015-2025 (dota-tion : £50m)	15 salariés (environ)

### Contexte de leur émergence

#### **La création de ces huit nouveaux centres à partir de 2011 est une page inédite dans l'histoire des politiques publiques au Royaume-Uni.**

Ce phénomène peut s'expliquer par quatre facteurs en particulier.

Premièrement, le Royaume-Uni **a bénéficié d'un engouement pour l'évaluation d'impact et des politiques « fondées sur la preuve »**, sous l'impulsion notamment du gouvernement travailliste élu en 1997. En effet, les gouvernements de Tony Blair représentaient un courant de la gauche, dite souvent réformiste, pour laquelle l'efficacité des services publics était un enjeu clé. Dès 1999, ce gouvernement a publié un livre blanc soulignant que « la preuve » doit être un des composants centraux de politiques publiques plus efficaces<sup>xxix</sup>. Cette vision a été rapidement déclinée en différentes initiatives<sup>xl</sup>. D'une part, de nombreuses expérimentations contrôlées ont été menées, par exemple pour tester les politiques actives en faveur de la participation au marché du travail<sup>xi</sup>. D'autre part, de nouveaux dispositifs se sont lancés pour inscrire la « preuve » dans la décision politique et les pratiques des professionnels. *Le National Institute*

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

for Health and Clinical Excellence, créé en 1999, en est l'exemple phare. Entre 2000 et 2004, une autre expérience – moins connue – a été conduite pour soutenir des politiques basées sur la preuve : le *UK Centre for Evidence Based Policy and Practice*<sup>xlii</sup>. Véritable précurseur des What Works Centres, ses financements n'ont pas été reconduits, vraisemblablement en partie à cause de son orientation trop académique et donc insuffisamment opérationnelle pour une aide à la décision.

Deuxièmement, **l'idée des What Works Centres a fait l'objet d'un plaidoyer appuyé par des personnalités influentes**, en première ligne par David Halpern (directeur du *Behavioural Insights Team*) et Geoff Mulgan (directeur de l'agence d'innovation Nesta). Entre 2011 et 2012 de nombreuses références sont faites à un « *NICE for Social Policy* », dans des blogs, rapports<sup>xliii</sup> et articles de presse<sup>xliv</sup>. Ces acteurs ont constaté l'absence d'organisations chargées de faire le lien entre l'offre et la demande pour « la preuve ». Pour combler ce manque, ils se sont tournés vers NICE et ont donc proposé de transposer le modèle de NICE aux politiques sociales, dans des domaines tels que l'éducation, la justice, et la protection de l'enfance. À partir de 2012, l'*Alliance for Useful Evidence* – réseau pour des professionnels intéressés par les « politiques basées sur la preuve » – a également apporté sa pierre à l'édifice avec des publications et des événements à ce sujet. Un acteur historique de l'expérimentation – *Dartington Social Research Unit* – a aussi contribué de manière tangible à la promotion des What Works Centres. En effet, sa participation à un rapport parlementaire de Graham Allen a contribué à la création de l'*Early Intervention Foundation*<sup>xlv</sup>.

Troisièmement, **ce plaidoyer a été bien reçu par certains des hauts fonctionnaires, conseillers et ministres du nouveau gouvernement de coalition**. Cette idée a été intégrée dans une stratégie de réforme des services publics orientés vers l'ouverture et la transparence. Ainsi, l'idée de dupliquer NICE sur d'autres champs est rapidement évoquée dans le *Livre blanc des services publics ouverts* (2011)<sup>xlvi</sup>. Ce concept de NICE pour les politiques sociales aurait pu en rester à l'état d'idée. Cependant, il a bénéficié d'un soutien d'une figure importante, celle

de Jeremy Hayward, chef de la fonction publique, qui a évoqué dès 2012 l'idée d'un NICE pour les politiques sociales<sup>xvii</sup>. Pour impulser la création de nouveaux centres, le *Cabinet Office* (services du Premier ministre) a été doté d'une équipe dédiée aux What Works Centres.

Enfin, le **Cabinet Office**, avec le soutien de l'*Economic and Social Research Council*<sup>6</sup> (ESRC), **a mobilisé des financeurs autour de la création de nouveaux centres**. Ils ont mené un travail de concertation pour identifier les champs où il y avait un besoin clair pour un What Works Centre. Cette concertation a permis de mobiliser des financements de base pour lancer de nouveaux centres, notamment de la part des ministères. Dans le cas de quatre centres, l'ESRC a apporté des co-financements importants<sup>xviii</sup>. Le centre sur le « bien vieillir » fait figure d'exception puisqu'il a bénéficié d'une dotation du *Big Lottery Fund* (« Grand fond de la loterie »), un organisme public disposant d'une plus grande indépendance que les ministères.

#### LE RÔLE DU CABINET OFFICE

**Une équipe de trois personnes au sein du Cabinet Office (service du Premier ministre) joue un rôle de coordination et d'animation des What Works Centres, une action qui se décline en cinq axes :**

- appuyer au cadrage des nouveaux centres ;
- appuyer à l'obtention et au renouvellement des financements des centres ;
- tisser des liens entre les centres et les ministères (fonctionnaires, conseillers politiques etc.) ;
- animer le réseau des centres, avec une rencontre trimestrielle du What Works Council, où les directeurs des centres échangent autour de leurs pratiques et de potentielles collaborations ;
- promouvoir les centres à l'international.

**Grâce en partie au Cabinet Office, les centres ont trois niveaux**

<sup>6</sup> Principal financeur public de la recherche en sciences économiques et sociales.



## What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

### **de collaboration :**

- **des échanges de pratiques lors des What Works Councils trimestriels, voire dans d'autres contextes ;**
- **l'utilisation des travaux de synthèse entre centres ;**
- **des projets collaboratifs de recherche ou d'expérimentation.**

### Gouvernance des centres

Les centres ont divers statuts : certains publics, d'autres associatifs, d'autres encore sont plutôt un programme d'activité porté par un consortium. De ce fait, leurs instances formelles de gouvernance sont diverses. Malgré ces différences, les centres partagent beaucoup dans leur conception de la gouvernance et dans la place accordée aux parties prenantes. En effet, la plupart intègre dans leurs instances permanentes des acteurs des mondes de la recherche et de l'action publique. Les projets de recherche peuvent également intégrer des instances participatives. NICE représente un exemple à cet égard, puisque les recommandations de leur *Guidance* sont élaborées directement par un « *Committee* », composé de professionnels de la santé et d'autres acteurs opérationnels<sup>xlix</sup>.

► Pour en savoir plus : étude de cas sur NICE (page 165)

## L'action des centres

### Synthétiser la recherche existante

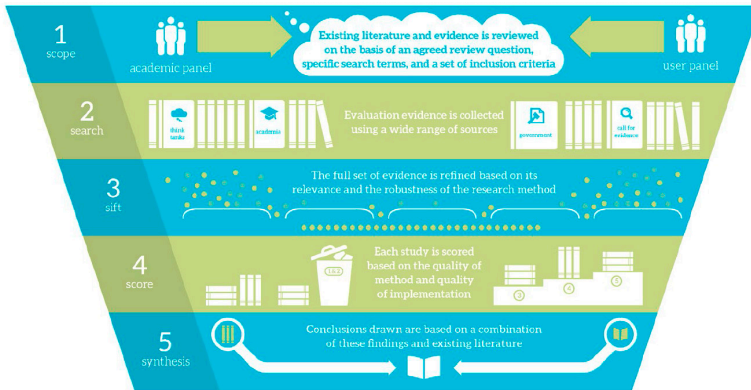
**Les What Works Centres (WWC) visent à porter les travaux de recherche sur « ce qui fonctionne » dans leur domaine à la connaissance** des acteurs publics et associatifs. Ces revues visent avant tout à répondre aux besoins des professionnels de terrain et des cadres intermédiaires. Afin de disposer de l'état de l'art de la recherche sur leur domaine, les WWC ont tous engagé un programme conséquent de revues systématiques des évaluations d'interventions. En réalisant une série de revues sur une période d'environ trois ans, la plupart des centres ont traité une partie

importante de la recherche dans leur domaine. La plupart présente cette matière scientifique de manière accessible sous forme de bibliothèque d'interventions ou « *toolkit* » (voir page 62).

Pour éviter les biais inhérents dans les revues de littérature classiques, **ces centres effectuent des synthèses de la recherche selon la méthode de « revue systématique »**. Cette méthode est « systématique » puisqu'elle respecte un protocole de recherche rigoureux : exhaustivité des études portant sur un sujet spécifique, critères de sélection et choix des bases documentaires explicites. Ces revues sont élaborées selon un protocole de recherche défini, allant du cadrage avec les parties prenantes, en passant par le recensement et l'identification des études, à leur sélection, puis leur évaluation et leur synthèse. Le protocole du *What Works Centre for Economic Growth* illustre bien cette approche globale.

► Pour en savoir plus : étude de cas *What Works Centre for Economic Growth* (page 138)

### Méthodologie des revues systématique du *What Works Centre for Economic Growth*



Source : [www.whatworksgrowth.org](http://www.whatworksgrowth.org).

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

Les centres ont tous l'ambition de s'appuyer sur les « meilleures études existantes » dans le cadre de ces revues. Les centres donnent tous une place privilégiée aux évaluations d'impact, avec différents niveaux de flexibilité. Plusieurs ont élaboré une hiérarchie permettant de distinguer la relative rigueur des différentes méthodes d'évaluations, s'inspirant souvent de *Maryland Scientific Methods Scale* (MSMS)<sup>1</sup>.

**MARYLAND SCIENTIFIC METHODS SCALE**

Niveau 1. **Corrélation des résultats avec la présence ou l'intensité de l'intervention, sans volonté d'établir une situation contrefactuelle.**

Niveau 2. **Comparaison entre les résultats pour le groupe test après une intervention avec les résultats pour ce groupe avant l'intervention (évaluation avant/après).**

Niveau 3. **Comparaison entre les résultats pour un groupe de traitement après une intervention et ceux d'un groupe de comparaison pour créer une situation contrefactuelle, avec un risque d'effets de variables non-observable importants (par exemple une méthode d'appariement statistique).**

Niveau 4. **Comparaison entre les résultats du groupe test après une intervention, et pour un groupe témoin pour créer une situation contrefactuelle plus robuste que le niveau 3, comme des expériences naturelles.**

Niveau 5. **Les évaluations intégrant l'assignation aléatoire aux groupes tests et témoins (« randomisation »).**

Source : What Works Centre for Local Economic Growth<sup>1</sup>. Traduction de l'Ansa.

Certains excluent d'emblée les évaluations ne disposant pas d'un contrefactuel – le *What Works Centre for Local Economic Growth* n'analyse que les études correspondant aux niveaux 3 à 5 du MSMS. En étant aussi sélectif, ce centre a fait face au faible nombre d'évaluations d'impact scientifiques dans le domaine du développement économique local.

*“Certains types de dispositifs ne se prêtent pas aux méthodes d'évaluations les plus rigoureuses. Pour les actions d'activation des chômeurs, de conseils aux entreprises, d'incubation des start-up, il est possible de randomiser. Mais on ne peut pas randomiser l'emplacement des logements et de l'infrastructure... Il y a des domaines du développement économique local qu'on ne peut pas évaluer par ces méthodes, même si d'autres méthodes peuvent convenir en ces cas, comme l'appariement statistique.”*

**Max Nathan, directeur adjoint, What Works Centre for Local Economic Growth (LSE).**

D'autres incluent un panel plus large d'évaluations, tout en précisant les conditions d'inclusion des études. Le *Early Intervention Foundation* (EIF), par exemple, réalise une cotation des études, allant de la présence d'un simple modèle logique et argumenté (niveau 1) à la réalisation d'au moins deux évaluations d'impact rigoureuses (niveau 4)<sup>iii</sup>. L'EIF a adopté cette approche face à la difficulté à définir de manière incontestée si une intervention évaluée a effectivement des effets positifs et mesurables. Une poignée d'interventions sont clairement efficaces ou inefficaces selon les évaluations réalisées. Cependant, beaucoup d'interventions se situent dans une « zone grise », soit parce que les évaluations estiment précisément un effet nulle ou très faible, soit puisqu'elles ne parviennent pas à identifier un effet (par manque de puissance statistique, problèmes d'attribution etc.). En incluant un panel large d'évaluations, l'EIF souhaite ainsi donner une chance aux programmes d'être affinés, améliorés et mieux conçus sur une certaine durée de mise en œuvre, et de faire l'objet d'une évaluation plus robuste dans un deuxième temps. L'approche d'EIF s'inspire notamment des « *Standards of Evidence* » élaboré par NESTA, où l'évaluation accompagne le développement de projets de sa conception à son essaimage à grande échelle<sup>iiii</sup>.

► Pour en savoir plus : étude de cas Early Intervention Foundation (page 114)

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

**Standards of Evidence de NESTA**



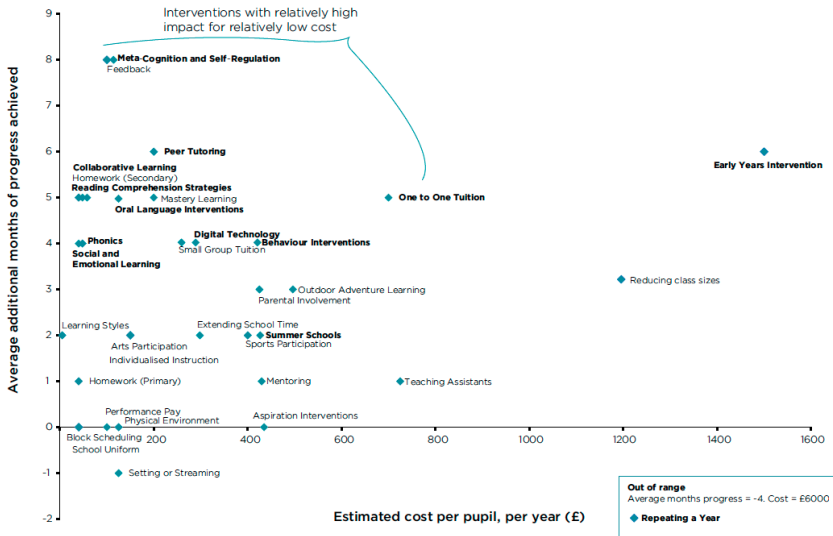
Source : Standards of Evidence, Nesta, 2013.

Traduction : Ben Rickey, Ansa.

**L'analyse des coûts est un composant central de la plupart des revues systématiques menées par les WWC.** Tous intègrent un calcul du coût des interventions évaluées, permettant de les comparer entre elles. Certains centres, selon les objets d'études et les informations disponibles, vont jusqu'à faire des analyses coût/efficacité. Cette analyse est utile quand on doit comparer des dispositifs qui visent un seul objectif (par exemple de meilleurs

résultats scolaires). Pour effectuer de telles analyses, l'*Education Endowment Foundation* a mis en regard dans sa boîte à outils le progrès scolaire mesuré par des évaluations selon un critère de « nombre de mois de progrès éducatif », avec un calcul du coût de chaque intervention par élève.

## Analyse coût/efficacité des interventions pédagogiques



Source : The Sutton Trust – EEF Teaching and Learning Toolkit and Technical Appendices, 2012<sup>iv</sup>.

Notes : Le coût par élève par an se base sur une classe composée de 25 élèves. Les interventions soulignées en gras sont celles pour lesquelles le niveau de preuve est important à très important selon la définition de la boîte à outils. Le mois de progrès éducatif est estimé en comparant l'évolution des scores des élèves lors des tests standardisés entre le début et la fin de l'année scolaire. Douze mois de progrès est donc la moyenne de tous les élèves. Lorsqu'un dispositif fait progresser une classe plus que la moyenne, ce progrès est quantifié en mois additionnels de progrès.

**Certains intègrent également les bénéfices des interventions, exprimés en montant financier.** L'intérêt de l'analyse coût/bénéfice est de considérer une large gamme d'effets dans les bénéfices. Cette méthode est d'ailleurs souvent utilisée par des actions de prévention ayant de multiples effets. Par exemple, l'*Early Intervention Foundation* s'appuie sur de nombreuses analyses coût/bénéfice réalisées à l'égard des interventions auprès des enfants en bas âge. Le High Scope Perry Preschool Program par exemple avait un ratio coût/bénéfice entre 1 à 7 ou de 1 à 12, principalement grâce à des niveaux plus élevés d'emploi et de salaire, et des taux plus faibles de criminalité et de recours aux minima sociaux<sup>iv</sup>. Ce type d'analyse est souvent utilisé pour calculer la valeur monétaire des actions préventives, qui réduisent des coûts de prise en charge, on parle alors de coûts évités.

**Les WWC s'interrogent également sur la capacité à tirer des enseignements généraux des études spécifiques.** D'une part, les revues incluent généralement des études réalisées dans les pays de l'OCDE, soulevant la question de la transposabilité au contexte britannique des résultats obtenus dans d'autres contextes politiques, institutionnels et culturels. D'autre part, les WWC se sont heurtés au côté « boîte noire » des articles scientifiques. En effet, certaines évaluations d'impact ne mettent à disposition ni les présentations détaillées ni les modalités de l'intervention ni les conditions dans lesquelles l'intervention semble produire des effets. Le *WWC for Crime Reduction* a élaboré un cadre d'analyse des interventions qui cherche à mieux intégrer pleinement cette question de la transposabilité dans leurs revues (grille « EMMIE »).

**EMMIE FRAMEWORK<sup>vi</sup>**

*Effect size* : **le type et taille des effets d'une intervention, ainsi que la confiance que nous avons en ces analyses ;**

*Mechanisms* : **les mécanismes activés par la politique, pratique ou dispositif en question ;**

*Moderators* **ou contextes qui impactent la présence/absence des effets attendus ou inattendus ;**

*Implementation* **désigne les éléments contribuant à la réussite**

ou l'échec de la politique, pratique ou dispositif;

*Economic costs* : coûts (et bénéfices) associés à la politique, pratique ou dispositif.

La revue systématique n'est pas une nouvelle pratique. Cependant, les revues des WWC se distinguent notamment par leur accessibilité à un public non-expert. En particulier, les WWC ont tous fait un effort accru de traduction des analyses en enseignements pour les professionnels. Par exemple, les onze revues du WWC for *Local Economic Growth* sont toutes accompagnées d'une fiche (« *Executive Summary* ») qui synthétise et vulgarise les enseignements de l'étude pour un public professionnel.

*“Il y avait beaucoup de travail avec les chercheurs pour que leurs recommandations soient plus explicites, et d'arrêter de ménager la chèvre et le chou. Il existe une tension créatrice entre être scientifique et avoir un message clair pour les professionnels.”*

Meg Kaufman, coordinatrice du *What Works Centre for Local Economic Growth* au *Centre for Cities*.

**Bien que la revue systématique soit le principal type de recherche utilisée par les centres, plusieurs recourent à d'autres méthodes.**

La plupart des centres ont une compréhension approfondie de la problématique qui les concerne, à la fois des profils des publics concernés, des facteurs socio-économiques ou de santé importants, des comportements et des dispositifs. Cet ensemble d'éléments permet aux centres de prioriser des sujets de recherche, d'évaluation et d'innovation. Deux centres – le *Centre for Ageing Better* et le *WWC for Wellbeing* – ont voulu approfondir la compréhension des phénomènes mal compris que sont le bien-vieillir et le bien-être. Pour ce faire, ils ont mobilisé et conduit des travaux sociologiques (enquêtes, entretiens, observation participante) et de concertation.

► Pour en savoir plus : étude de cas *Centre for Ageing Better* (page 151)



What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

Enfin, les centres territoriaux font figure d'exception en termes d'approche méthodologique. En effet, leur programme de recherche est plus « réactif » et co-construit avec les pouvoirs publics en Écosse et au Pays de Galles. Ils s'appuient sur un panel plus large de types de recherche et sont beaucoup moins attachés aux évaluations d'impact que les centres thématiques. Avec une aussi grande hétérogénéité de méthode, il sera probablement légitime de parler d'approches « What Works », en distinguant les centres thématiques et territoriaux.

**LES WHAT WORKS CENTRES TERRITORIAUX : D'AUTRES APPROCHES**

Public Policy Institute for Wales a été l'une des mesures du programme du parti Travailleiste lors des élections de l'Assemblée du Pays de Galles en 2011. Un consortium d'universités a répondu à l'appel d'offre et le centre a été formellement lancé en janvier 2014. Tous les six mois, l'équipe rencontre les ministères du Pays de Galles afin d'élaborer leur programme de recherche. Elle mobilise ensuite des équipes universitaires qui réalisent les projets – souvent des synthèses de la recherche – et organise leur restitution auprès du ministre, ses conseillers et des hauts fonctionnaires. En deux ans, le centre a ainsi fait réaliser 60 projets de recherche. Sa proximité avec les ministres, sa réactivité, et sa capacité à coordonner la réalisation de nombreux projets de recherche l'a rendu particulièrement utile pour les décideurs nationaux de cette administration.

What Works Centre for Scotland a été fondé en 2014 pour aider les acteurs locaux à s'appuyer sur la preuve dans leurs prises de décision relatives à l'amélioration et la réforme des services publics. Un des objectifs du centre était de promouvoir des approches préventives et participatives dans un contexte d'austérité. Leur approche est très décentralisée et leur programme de travail entre 2014 et 2016 reposait principalement sur des collaborations avec des acteurs dans quatre territoires : Aberdeenshire, Fife, Glasgow et West Dunbartonshire. Dans chaque territoire, le centre co-construit un diagnostic du contexte local, facilite l'acculturation entre acteurs, définit concrètement

ce qu'on comprend par « services efficaces », et promeut l'utilisation de la recherche dans la planification et la mise en œuvre des services. À la différence des centres thématiques, son approche privilégie moins l'évaluation d'impact, toute forme de recherche pouvant informer les services publics étant mobilisées (par exemple les données d'observation).

### L'approche rigoriste des What Works Centres a attiré des critiques.

En particulier, certains acteurs interrogent l'idée d'appliquer une hiérarchie de la recherche qui place les évaluations randomisées systématiquement en tête.

*“Il n'y a pas de réponse simple à la question « qu'est-ce qu'un bon niveau de preuve ». Cela dépend de ce que nous voulons savoir, pour quelles fins et dans quel contexte nous envisageons d'utiliser la recherche... il faut reconnaître que, en pratique, les décideurs doivent traiter la recherche dans son ensemble. En effet, des décideurs politiques et professionnels doivent mettre la recherche relative à ce qui fonctionne dans la balance avec des analyses relatives aux coûts, à l'acceptabilité, et aux effets distributionnels.”*

*What counts as good evidence?, Alliance for Useful Evidence<sup>16</sup>.*

### Diffuser et accompagner l'adoption

Les synthèses de la recherche ne sont pas une fin en soi. Les WWC visent surtout à accompagner les acteurs de terrain à adopter des pratiques efficaces, par une meilleure diffusion de la recherche.

**Tous les WWC rendent accessibles leurs revues.** Pour la plupart des centres, ce travail commence par la traduction des revues systématiques en enseignements pour les professionnels. Il se poursuit par la diffusion de ces publications, par des voies numériques et dans le cadre d'événements. Malgré leurs intérêts, ces revues individuelles donnent un aperçu partiel de la recherche.

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

Afin de devenir de véritables « guichets uniques » vers la recherche, la plupart des WWC ont donc élaboré des **bibliothèques d'interventions qui visent à donner une vision synthétique de la recherche.**

Ces bibliothèques présentent une analyse scientifique de la relative pertinence de chaque intervention, selon au moins trois critères : l'impact, la rigueur de la recherche et le coût. Conçues comme de véritables aides à la décision pour les agents publics, elles sont interactives et faciles d'accès. **Le Teaching & Learning Toolkit (« Malette de pédagogie et d'apprentissage ») de l'Education Endowment Foundation présente un exemple particulièrement abouti.** Le Toolkit proposé est un outil interactif intégré au site internet du centre. Il est également évolutif. Mis à jour tous les six mois par l'équipe de recherche de l'université de Durham, il est passé de 11 à 34 dispositifs éducatifs. L'analyse des dispositifs a également été mise à jour pour prendre en compte de nouvelles études.

### LE TEACHING & LEARNING TOOLKIT EXPLIQUÉ

**Le Teaching & Learning Toolkit est une revue des revues de la recherche sur l'efficacité de différentes interventions pédagogiques. Cette synthèse porte donc principalement sur les résultats d'évaluations expérimentales ou quasi-expérimentales. Le Toolkit présente des analyses relatives à différentes « interventions pédagogiques » (ou « strands »), selon trois dimensions :**

- l'impact. **Pour comparer l'impact des interventions, l'équipe de recherche a traduit la taille des effets observés dans le cadre d'évaluations en une seule mesure : mois supplémentaires de progrès éducatif pour les bénéficiaires (relatif à un contrefactuel).**
- la rigueur de la preuve. **Il s'agit d'une mesure à la fois de la qualité et du nombre d'études réalisées, avec une place centrale donnée aux évaluations d'impact avec contrefactuel ;**
- le coût. **Il s'agit d'une estimation du coût annuel par élève si des interventions étaient mises en œuvre dans des classes de 25 élèves, intégrant typiquement les coûts de la formation de l'enseignement ou la production de ressources pédagogiques.**

**Plus d'informations sur [educationendowmentfoundation.org.uk](http://educationendowmentfoundation.org.uk), rubrique Our work/About the toolkit .**

## Extrait du Teaching & Learning Toolkit



Source : [educationendowmentfoundation.org.uk/evidence/teaching-learning-toolkit](http://educationendowmentfoundation.org.uk/evidence/teaching-learning-toolkit).

► Pour en savoir plus : étude de cas *Education Endowment Foundation* (page 126)

### LES AUTRES BIBLIOTHÈQUES D'INTERVENTIONS DES WHAT WORKS CENTRES

#### What Works Centre for Local Economic Growth

- Policy Reviews : [www.whatworksgrowth.org](http://www.whatworksgrowth.org), rubrique Policy reviews.
- Toolkits : [www.whatworksgrowth.org](http://www.whatworksgrowth.org), rubrique Ressources.

Crime Reduction Toolkit : [whatworks.college.police.uk](http://whatworks.college.police.uk), rubrique Toolkit.

Programmes Library du Early Intervention Foundation :

[guidebook.eif.org.uk](http://guidebook.eif.org.uk), rubrique Programmes library.

NICE Guidance : [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk) [www.nice.org.uk/guidance](http://www.nice.org.uk/guidance).

Accessibles pour un public non-expert, **ces bibliothèques permettent de démocratiser l'accès à la recherche** pour les professionnels et cadres intermédiaires. Interactives et présentant des analyses comparatives

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

des coûts de différentes interventions, elles sont également de véritables **outils d'aide à la décision**. Ces outils représentent une rupture avec la présentation habituelle des résultats de recherche. En effet, avant leur création, une grande partie de la recherche scientifique circulait principalement entre chercheurs dans des revues académiques payantes. Trois des centres disposant d'une telle bibliothèque ont particulièrement insisté sur leur importance pour ouvrir un dialogue avec les professionnels autour de la recherche (*local economic growth, crime reduction et education*). Nous disposons de peu d'éléments d'évaluation sur l'utilisation de ces outils, à l'exception de celui de l'*Education Endowment Foundation*. D'après une enquête menée par le *National Audit Office* en 2015 auprès d'un échantillon de 543 chefs d'établissements, le *Teaching & Learning Toolkit* est utilisé par 64% d'entre eux pour informer leurs décisions sur les pratiques pédagogiques<sup>lviii</sup>.

*“Le Toolkit répond aux contraintes de temps auxquels les professionnels de terrain font face : manque de temps, trop d'informations, incapacité à identifier celles qui sont utiles. Le Toolkit a changé la donne en rendant la recherche sur l'éducation utile pour des professionnels.”*

**Jonathan Sharples, chercheur expérimenté, Education Endowment Foundation.**

**Rendre ainsi la recherche accessible pour les professionnels a donc été une étape nécessaire et reconnue comme utile.**

Pendant, aucun des centres ne considère qu'une simple diffusion de la recherche – aussi claire soit-elle – soit suffisante pour faire évoluer à grande échelle les pratiques sur le terrain. Par conséquent, les **WWC accompagnent tous l'adoption de cette matière scientifique par les parties prenantes.**

*“Créer des ressources ne suffit pas. Le transfert de la connaissance est un processus social, il faut créer des motivations et des opportunités de faire vivre la connaissance.”*

**Jonathan Sharples, chercheur expérimenté, Education Endowment Foundation.**

**Certains centres accompagnent des décideurs nationaux et régionaux à intégrer la recherche dans les politiques qu'ils conduisent.** Les centres territoriaux et, en particulier, celui du Pays de Galles, sont davantage orientés vers les décideurs nationaux. Véritable « service What Works » pour l'Assemblée du Pays de Galles, le *Public Policy Institute for Wales* est en dialogue continu avec les ministres, leurs conseillers et les hauts fonctionnaires. La majorité de leurs livrables est ainsi produite rapidement pour éclairer une décision politique et fait l'objet d'une restitution orale auprès de ces décideurs. La plupart des centres thématiques accompagne de manière plus ponctuelle les décideurs nationaux à s'approprier la recherche. L'*Education Endowment Foundation* a ainsi produit une note d'information à l'intention du Premier ministre pour l'informer des résultats positifs des expérimentations conduites à l'égard des aides-enseignants.

**La décentralisation a également ouvert des opportunités d'influencer des décisions politiques au niveau régional ou local.** En 2012, les premières élections des Police and Crime Commissioners ont eu lieu en Angleterre et au Pays de Galles, avec l'objectif de rendre les services policiers plus responsables vis-à-vis du public. Ces élections ont eu lieu avec le lancement officiel du WWC for Crime Reduction. Le College of Policing – qui a émergé peu après le WWC – a créé un panel académique afin de synthétiser les enseignements de la recherche pour alimenter les programmes des Commissioners. Cette vaste matière scientifique a ensuite été présentée sous quatre questions clés que posent les décideurs des services policiers<sup>lix</sup>.

**Les centres thématiques visent à favoriser l'utilisation de la recherche principalement par les cadres intermédiaires et professionnels de terrain.** Les centres produisent trois types d'outils pour accompagner cette appropriation :

- des bibliothèques et revues systématiques pour les sensibiliser aux types d'intervention qui semblent globalement plus efficaces. Par exemple, le rapport sur les relations parents-enfants de l'*Early Intervention Foundation* a identifié 17 programmes comme ayant des impacts positifs et mesurables, et 18 programmes comme prometteurs<sup>x</sup>;
- des outils d'auto-évaluation qui permettent aux acteurs de comparer

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

leurs pratiques actuelles aux interventions dites « efficaces ». L'EIF a ainsi produit une « *Maturity matrix* » pour la petite enfance, qui permet aux collectivités locales d'identifier où elles en sont en termes de connaissance de leurs publics, du développement de leurs équipes ou de leurs services, et des leviers d'action, etc. (voir étude de cas page 114)<sup>lxii</sup> ;

– des descriptifs d'intervention ou guides, qui définissent plus précisément les modalités de l'intervention et les aspects contextuels pouvant influencer sur les effets. Le *WWC for Local Economic Growth* a ainsi produit, pour chaque politique publique, une boîte à outils composée de plusieurs guides portant sur des interventions spécifiques. Par exemple, la synthèse sur la formation professionnelle a été transformée en boîte à outils composée de quatre guides : l'orientation professionnelle ; les incitations financières ; les pré-qualifications ; et les rappels (pour améliorer la participation aux formations)<sup>lxiii</sup>.

**Les centres diffusent ces outils par voies numériques, mais aussi dans le cadre de journées de restitution, lors de conférences et dans des formations *ad hoc*.**

Les centres cherchent ainsi à couvrir toute la chaîne, de la recherche à l'appropriation de ces pratiques par les professionnels. Dans l'idéal, les professionnels peuvent ainsi facilement mettre en œuvre des pratiques qui sont « l'état de l'art » en termes d'efficacité.

**LES AIDES-ENSEIGNANTS : DE LA REVUE À L'APPROPRIATION PAR LES PROFESSIONNELS DE L'ÉDUCATION**

**Les travaux de l'EEF autour des aides-enseignants (*teaching assistants* en anglais) traduisent ce principe en réalité. Disposant *a minima* d'un certificat général d'études secondaires du premier cycle (GCSE), ces aides-enseignants appuient les enseignants, notamment dans le soutien scolaire des élèves en difficulté. La revue systématique a montré que les aides-enseignants observaient, en moyenne, soit pas d'effets soit des effets négatifs pour les élèves ciblés. Ce constat a particulièrement interpellé l'équipe car les aides-enseignants représentent une part importante des professionnels de l'éducation en Angleterre : 240 000 en poste pour un coût annuel**

de 5 milliards de livres sterling. L'équipe EEF voulait donc expérimenter différentes manières de déployer ces professionnels. « On a mené des expérimentations qui ont montré que, lorsqu'ils sont déployés de façon ciblée, les aides-enseignants ont un impact positif pour les élèves » a expliqué Jonathan Sharples d'EEF. EEF a ensuite décidé de traduire les enseignements de la recherche sur le déploiement des aides-enseignants (dont les six expérimentations financées par EEF) en un guide opérationnel. Ce guide a été accompagné d'outils pour favoriser l'appropriation des bonnes pratiques, tels qu'une auto-évaluation des pratiques des aides-enseignants. Ces outils ont été diffusés à chaque établissement scolaire en Angleterre dans le cadre d'une campagne d'essai « grandeur nature ».

## Aides-enseignants : extrait de l'outil d'auto-évaluation

### A self-assessment guide

#### RECOMMENDATIONS I AND II Deployment of TAs in the classroom



#### 1 INEFFECTIVE

TAs routinely have a direct, informal teaching role with lower-attaining pupils and/or those with SEN. They regularly adopt the status of 'primary educator' to these pupils.

This arrangement causes a 'separation' effect: high-supported pupils have fewer opportunities to engage with whole-class teaching, and have fewer interactions with teachers and peers.

Teachers assume that a high amount of TA support meets the needs of lower-attaining and/or SEN pupils, and as a result spend less time working with these groups.

Personal relationship may be good, but there is a lack of cohesive and effective teamwork between teachers and TAs in the classroom.

TAs rarely rove around the classroom and support whole-class teaching (such as demonstrating equipment, or working at the whiteboard).

#### 2 IMPROVING

There is variability in the quality and appropriateness of teachers' moment-by-moment decision-making regarding TA deployment.

In some lessons, TAs are effectively supplementing the whole-class teaching, although this is not consistent.

There is a tendency to drift back towards TAs working in an isolated teaching role with lower-attaining and/or SEN pupils, particularly as the lesson progresses.

There is little or no attempt to redeploy TAs during lessons in response to the 'real time' needs of pupils.

#### 3 EXEMPLARY

The learning needs of all pupils are met, first and foremost, through high quality teaching by the teacher. Teachers spend at least as much time working with lower-attainers as others.

TAs work with a range of pupils within the class and supplement and extend teachers' work, rather than replace them. Support for specific individuals or groups is structured so it helps them access general classroom teaching.

Teachers and TAs work effectively as a team, with a shared understanding of their respective roles in achieving lesson objectives. Teachers' moment-by-moment decisions regarding TA deployment are driven by pupils' needs.

TAs support whole-class delivery at the front of the class, rove the room or undertake administrative tasks to ease teachers' workload.

Source : [educationendowmentfoundation.org.uk](http://educationendowmentfoundation.org.uk)



What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

Certains accompagnent directement le changement d'échelle des projets « efficaces », comme le *Centre for Ageing Better* qui lance des appels à projets « *scale up* ». D'autres centres ont décidé de mener des actions d'acculturation globale des professionnels à l'évaluation d'impact et des politiques basées sur la preuve. Par exemple, le *WWC for Crime Reduction*, hébergé par l'organisme chargé de la formation des policiers (*College of Policing*), a intégré des modules sur l'évaluation et la « preuve » dans la formation initiale et continue des officiers. Plusieurs WWC ont souligné que cette acculturation des professionnels est une pré-condition pour leur succès et doit s'inscrire dans la durée.

*“On a besoin d'au moins 10 ans pour faire ce que les financeurs attendent. On avait besoin de 3 ans pour traiter une masse critique de la recherche. Maintenant, on doit communiquer au sujet de la preuve au niveau local... une grande partie de notre rôle est d'impulser un changement culturel et institutionnel. Cela prend beaucoup de temps.”*

**Max Nathan, directeur adjoint, What Works Centre for Local Economic Growth (LSE).**

Conscients qu'il est difficile de changer les pratiques professionnelles et les dispositifs privilégiés par des organismes gestionnaires sans une mobilisation collective sur un territoire, **plusieurs centres mettent en œuvre des actions d'essaimage plus intensives sur des territoires spécifiques :**

- les huit « *implementation consultants* » de NICE sont des courtiers de la connaissance au niveau régional, sensibilisant les acteurs de la santé – services hospitaliers, généralistes, collectivités territoriales – aux ressources proposées par NICE.
- dans le cadre du programme *Pioneering Places*, EIF a travaillé avec 20 territoires pour identifier des actions permettant de mieux intégrer le principe de la prévention précoce dans leurs services<sup>lxiii</sup>. EIF a préconisé des actions permettant d'améliorer l'identification de la population cible et ensuite a déterminé la meilleure manière de les accompagner, s'appuyant sur les interventions efficaces identifiées par ses revues systématiques. Le *Centre for Ageing Better* a également noué

un partenariat avec le *Grand Manchester*, il s'agit d'expérimenter avec eux, mais aussi d'éclairer les décisions locales avec « la preuve ».

– l'EEF a élaboré un menu d'interventions identifiées comme efficaces et déjà proposées par des opérateurs associatifs en Angleterre.

Dans le cadre d'un premier projet pilote dans une collectivité près de Londres, les écoles volontaires peuvent bénéficier d'un cofinancement et d'un soutien de l'EEF pour l'adoption de ces pratiques.

**Les WWC testent divers modèles de diffusion et d'essaiage de « ce qui fonctionne ».** Ce sont de véritables laboratoires des politiques basées sur la preuve, dont les résultats ne sont pas encore conclusifs. Certes, ces centres sont généralement bien identifiés par les professionnels de leurs domaines. Les centres ont également eu quelques réussites notables en termes d'essaiage des pratiques « efficaces ».

#### L'ESSAIMAGE DES CAMÉRAS VIDÉO CORPORELLES (CVC) À LONDRES

**Les caméras vidéo corporelles sont des appareils portés par des policiers, permettant d'enregistrer toutes leurs interactions et leurs opérations. Afin de tester les apports de ces appareils, le WWC for Crime Reduction a réalisé une évaluation randomisée à Londres<sup>lxiv</sup>. Les résultats positifs de cette évaluation ont été largement diffusés et le Metropolitan Police a annoncé, en octobre 2016, que 22 000 officiers de la police à Londres seront équipés de tels appareils<sup>lxv</sup>.**

Cependant, **les WWC disposent de peu d'éléments objectifs quant à leur impact sur les pratiques professionnelles.** Les équipes reconnaissent ouvertement qu'ils ne savent pas encore ce qui « fonctionne » en matière d'essaiage des pratiques efficaces. Les centres cherchent donc tous à améliorer leurs actions d'essaiage, certains allant même jusqu'à les évaluer. Ainsi, le *WWC for Crime Reduction* fait l'objet d'une évaluation globale et continue de son action<sup>lxvi</sup>. L'*Education Endowment Foundation* a même décidé de soumettre différentes méthodes de diffusion à une véritable expérimentation aléatoire.

### Évaluer l'impact d'innovations

Le financement d'innovations et la réalisation d'évaluations d'impact ne constituent pas une mission centrale de tous les centres. En effet, seulement deux WWC financent ou réalisent directement des expérimentations et des évaluations d'impact.

**L'Education Endowment Foundation est de loin le WWC le plus prolifique en matière de lancement de nouvelles expérimentations.** Dotée de 125 millions de livres sterling, l'EEF finance environ 20 expérimentations chaque année. EEF finance les deux volets de l'expérimentation : le projet innovant et l'évaluation d'impact. Les projets sont conçus et portés par des acteurs de terrain – écoles, associations, voire universitaires – et sélectionnés par appel à projets. En finançant le fonctionnement du projet, EEF incite les structures à se soumettre à une évaluation scientifique, malgré les risques que cela peut représenter si les impacts s'avèrent nuls ou négatifs. En fonction du stade de développement, chaque projet est attribué à un niveau d'accompagnement : projet pilote, expérimentation d'efficacité et expérimentation à grande échelle. Plusieurs projets jugés prometteurs ont fait l'objet de pilotes permettant de tester leur faisabilité, sans les soumettre à une évaluation d'impact. À l'exception de ces projets pilotes, pour chaque expérimentation l'EEF finance une évaluation d'impact rigoureuse réalisée par un évaluateur externe. Les méthodes expérimentales sont privilégiées pour analyser les effets du projet. EEF a rencontré des difficultés techniques et, parfois, des résistances ou des méconnaissances de la part des porteurs de projet. Cependant, l'EEF a globalement donné tort à ses détracteurs qui craignaient une résistance forte de la part des enseignants aux méthodes d'évaluation expérimentales. En effet, il a engagé 127 évaluations dont 105 avec « randomisation », impliquant 7000 écoles, soit une école sur quatre en Angleterre.

*“Il y a quelques années il y avait seulement eu une évaluation « randomisée » dans le secteur de l'éducation en Angleterre. Tout d'un coup nous en avons plus de 100. C'est comme si on avait appuyé sur un bouton!”*

**Jonathan Sharples, chercheur expérimenté, Education Endowment Foundation.**

**Les expérimentations sociales sont alimentées par les revues d'EEF, et inversement.** En effet, le *Toolkit* a également aidé l'EEF à identifier les types d'interventions pour lesquels la recherche méritait d'être renforcée et qui pourraient faire l'objet de nouvelles expérimentations financées par l'EEF. À terme, ces expérimentations produisent des résultats qui alimentent le *Toolkit*. L'exemple des aides-enseignants (cf. pages 66-67) illustre bien ce cycle vertueux.

*“Les évaluations montraient que les aides-enseignants n'avaient pas d'effets ou des effets négatifs sur les élèves. Le Toolkit a fait ressortir cette problématique. Ce constat nous a conduit à plusieurs. On a mené des expérimentations qui ont montré que lorsqu'ils sont déployés de façon ciblée, les aides-enseignants ont un impact positif pour les élèves. Ces résultats ont, à leurs tours, fait évoluer les constats dans notre Toolkit.”*

**Jonathan Sharples, chercheur expérimenté, Education Endowment Foundation.**

**Les analystes du WWC for Crime Reduction évaluent également l'impact des innovations.** En raison de ses moyens limités, ce centre a évalué l'impact de seulement quelques projets innovants mis en œuvre par les services de la police dans le cadre de projets pilotes. Partant des enseignements des projets pilotes, le centre cible des innovations à fort potentiel pour leurs expérimentations. L'expérimentation de l'essai de caméras vidéo corporelles (CVC) à Londres illustre bien cette approche<sup>lxvii</sup>.

Enfin, le **Centre for Ageing Better ne porte pas à ce stade d'expérimentation.** Cependant, il dispose des moyens dédiés pour la mise en œuvre de programmes pilotes et envisage de mobiliser des financements du monde académique pour en financer l'évaluation d'impact.

**Constatant le manque d'évaluations scientifiques sur leur domaine, certains centres tentent d'inciter au lancement de nouvelles évaluations d'impact.**

Par exemple, les *Guidances* de NICE préconisent souvent des sujets qui devraient faire l'objet d'essais cliniques ou d'expérimentations. Le *WWC for Local Economic Growth*, pour sa part, propose un accompagnement

## What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

individualisé au cadrage et au lancement d'expérimentations dans son domaine, notamment auprès des collectivités territoriales. Ce travail s'est révélé souvent laborieux. Ainsi, à l'été 2016, bien que l'équipe soit impliquée dans la conception de 20 projets pilotes, seulement 4 sont sur le point d'être effectivement lancés. Afin de « relever » la qualité des évaluations d'impact, **plusieurs centres mènent des actions de sensibilisation aux méthodes d'évaluation d'impact**. Dans certains cas, ces actions commencent à porter leurs fruits.

*“On travaille avec les ministères pour améliorer la qualité des évaluations qu'ils financent. Aujourd'hui, certains appels d'offre de l'État exigent a minima une évaluation correspondant au niveau 3 de l'échelle scientifique de Maryland et demandent aussi une évaluation de processus.”*

**Max Nathan, directeur adjoint, What Works Centre for Local Economic Growth (LSE).**

**Plusieurs centres ont exprimé leur frustration quant à leur incapacité à évaluer l'impact d'innovations dans le contexte britannique.** À l'inverse, la capacité à soutenir des expérimentations a été un réel atout pour l'EEF et *WWC for Crime Reduction* : d'une part, pour impliquer les acteurs de terrain en tant que porteurs d'innovation et, d'autre part, pour pousser la recherche sur « ce qui fonctionne ».

## Les enseignements clés sur les What Works Centres

En matière de synthèse de la recherche existante

- **la plupart des What Works Centres ont adopté une approche plutôt « rigoriste », avec un accent fort sur les évaluations d'impact avec contrefactuel, les revues systématiques d'évaluation et des analyses de coûts ;**
- **cette approche a eu des avantages, permettant aux centres d'identifier la relative efficacité d'un panel d'interventions et donc d'apporter des enseignements utiles aux décideurs et professionnels ;**

- cependant, la production des revues systématiques n'a pas été sans difficulté, en particulier en raison du manque d'évaluations d'impact scientifiques, de la complexité à déterminer l'efficacité d'une intervention et à clarifier les contextes dans lesquels une intervention fonctionne;
- ces difficultés ont conduit plusieurs des centres à nuancer leur approche, en intégrant des évaluations sans contrefactuel, ou en prenant en compte la question de la transposabilité.

En matière de diffusion et d'accompagnement à l'adoption des résultats

- les WWC ont transformé des centaines d'évaluations en enseignements intelligibles notamment dans leurs revues et bibliothèques d'intervention. Les centres se sont rendus ainsi utiles pour des décideurs et les professionnels;
- rendre cette matière scientifique accessible a été nécessaire mais pas suffisant pour que les acteurs s'en saisissent;
- certains centres accompagnent donc des décideurs nationaux et régionaux à intégrer la recherche dans les politiques qu'ils conduisent;
- les centres ciblent toutefois principalement les cadres intermédiaires et professionnels du terrain, élaborant divers outils pour les accompagner à adopter des interventions efficaces. Plusieurs centres mettent en œuvre des actions d'essai territorial afin de favoriser une mobilisation collective des professionnels;
- les WWC ne prétendent pas avoir la « science infuse » en matière des méthodes d'essai. Ils continuent de tester différentes approches, y compris dans le cadre d'une expérimentation;
- certains WWC jugent qu'ils ne pourront réussir qu'à la condition d'intégrer l'évolution des cultures professionnelles à leurs missions, qui nécessite un long travail de sensibilisation et de formation.

En matière d'évaluation d'impact

- pour l'*Education Endowment Foundation* et *WWC for Crime Reduction*, la capacité à soutenir des expérimentations a été un véritable atout, pour améliorer la connaissance de ce qui « fonctionne » dans le contexte britannique et pour les rapprocher des acteurs de terrain;

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

**– l'action des autres centres se limite globalement à la formation, l'accompagnement et la sensibilisation à l'évaluation d'impact, avec un bilan globalement mitigé à ce stade en termes de nouvelles expérimentations lancées.**

**xxxvi** Voir sur le site [www.rssnews.org.uk/articles/20100604\\_1](http://www.rssnews.org.uk/articles/20100604_1).

**xxxvii** Balas, EA, Boren SA. *Managing clinical knowledge for health care improvement*. In : Bommel J, McCraty AT, editors. *Yearbook of Medical Informatics 2000 : Patient-Centred Systems*. Stuttgart, Germany : Schattauer Verlagsgesellschaft mbH; 2000, pages 65-70.

**xxxviii** Cabinet Office, *What works? : Evidence for decision makers*, 2014, Cabinet Office.

**xxxix** Cabinet Office (1999) *Modernising government* London, Stationery Office, 66pp. Voir le site [www.cabinet-office.gov.uk/moderngov/whtpaper/index.htm](http://www.cabinet-office.gov.uk/moderngov/whtpaper/index.htm).

**xl** Ces initiatives sont énumérées dans un livre publié en 2000, qui utilise déjà le terme « what works » : Davies, H.T.O., Nutley, S.M. and Smith, P.C. (eds) (2000) *What works? Evidence-based policy and practice in public services*, Bristol: Policy Press.

**xli** Par exemple, l'expérimentation « Employment Retention and Advancement (ERA) Demonstration » conduite entre 2003 et 2007.

**xlii** Porté par Kings College London en collaboration avec d'autres universités, l'objectif principal du centre était de favoriser l'échange de la recherche pertinente entre chercheurs et praticiens dans le domaine des politiques publiques, notamment par la synthèse des résultats de la recherche. Source : [www.researchcatalogue.esrc.ac.uk/grants/H141251005/read](http://www.researchcatalogue.esrc.ac.uk/grants/H141251005/read).

**xliii** MULGAN Geoff, « Introduction », dans PUTTICK Ruth, *Using Evidence to Improve Social Policy and Practice : Perspectives on how research and evidence can influence decision making*, 2011, Alliance for Useful Evidence/NESTA. PUTTICK Ruth, *Why we need to create a "NICE for Social Policy"*, May 2012, NESTA.

**xliv** WALKER David, *Would a version of the health standards body Nice work for social policy?*, 11 June 2012, The Guardian. Disponible en ligne : [www.theguardian.com/public-leaders-network/2012/jun/11/nice-standards-for-policy-making](http://www.theguardian.com/public-leaders-network/2012/jun/11/nice-standards-for-policy-making).

**xlv** Graham Allen MP, *Early Intervention: The Next Steps An Independent Report to Her Majesty's Government*, HM Government, 2011. Disponible en ligne : <http://grahamallenmp.co.uk/static/pdf/early-intervention-7th.pdf>.

**xlvi** HM Government, *Open Public Services White Paper*, HM Government, 2011, page 29.

**xlvii** WINTOUR Patrick, Cabinet secretary calls for social policy 'kite mark' to highlight quality initiatives, 10 January 2012, The Guardian. Disponible en ligne : [www.theguardian.com/politics/2012/jan/10/cabinet-secretary-social-policy-kite-mark](http://www.theguardian.com/politics/2012/jan/10/cabinet-secretary-social-policy-kite-mark).

**xlviii** Il s'agit des centres sur la prévention de la criminalité, le développement économique local, le bien-être et l'Écosse.

**xlix** Disponible en ligne : [www.nice.org.uk/process/pmg20/chapter/1-introduction-and-overview#whos-involved](http://www.nice.org.uk/process/pmg20/chapter/1-introduction-and-overview#whos-involved).

**I** MADALENO Margarida et WAIGHTS Sevrin, *Guide to scoring methods using the Maryland Scientific Methods Scale*, What Works Centre for Local Economic Growth. Disponible en ligne : [www.whatworksgrowth.org/resources/scoring-guide](http://www.whatworksgrowth.org/resources/scoring-guide).

**II** What Works Centre for Local Economic Growth, *About our reviews*, 2014. Disponible en ligne : [www.whatworksgrowth.org/public/files/Methodology/14-03-20\\_About\\_our\\_Reviews.pdf](http://www.whatworksgrowth.org/public/files/Methodology/14-03-20_About_our_Reviews.pdf).

**III** ASMUSSEN Kirsten, FEINSTEIN Leon, MARTIN Jack, CHOWDRY Haroon, *Foundations for Life : What works to support*

- parent child interaction in the early years*, July 2016, Early Intervention Foundation. Disponible en ligne : [www.eif.org.uk/publication/foundations-for-life-what-works-to-support-parent-child-interaction-in-the-early-years](http://www.eif.org.uk/publication/foundations-for-life-what-works-to-support-parent-child-interaction-in-the-early-years).
- liii PUTTICK Ruth, LUDLOW Joe, *Standards of Evidence*, Nesta, 2013. Disponible en ligne : [www.nesta.org.uk/sites/default/files/standards\\_of\\_evidence.pdf](http://www.nesta.org.uk/sites/default/files/standards_of_evidence.pdf).
- liv <https://educationendowmentfoundation.org.uk/resources/teaching-learning-toolkit>.
- lv Heckman, J., Moon, S., Pinto, R., Savelyev, P., Yavitz, A. "The rate of return to the HighScope Perry Preschool Program", *Journal of Public Economics*, Vol. 94, Issues 1–2, 2010, pp. 114–128. URL : [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com).
- lvi JOHNSON Shane, TILLEY Nick, & BOWERS Kate, "Introducing EMMIE: an evidence rating scale to encourage mixed-method crime prevention synthesis reviews", *Journal of Experimental Criminology*, Vol 11, 2015, pp.459–473.
- lvii NUTLEY Sandra, POWELL Alison, et DAVIES Huw, *What counts as good evidence?*, Alliance for Useful Evidence, 2013.
- lviii Il s'agit d'un sondage de 543 directeurs d'établissements scolaires, réalise début 2015. Source : National Audit Office, *Funding for disadvantaged pupils Survey evidence from pupils, parents and school leaders*, 30 June 2015, page 30. [www.nao.org.uk/report/funding-for-disadvantaged-pupils](http://www.nao.org.uk/report/funding-for-disadvantaged-pupils).
- lix [whatworks.college.police.uk/Research/overview/Pages/default.aspx](http://whatworks.college.police.uk/Research/overview/Pages/default.aspx).
- lx ASMUSSEN Kirsten, FEINSTEIN Leon, MARTIN Jack, CHOWDRY Haroon, *Foundations for Life : What works to support parent child interaction in the early years*, July 2016, Early Intervention Foundation.
- lxi Voir sur le site : [www.eif.org.uk/publication/early-intervention-maturity-matrix](http://www.eif.org.uk/publication/early-intervention-maturity-matrix).
- lxii Voir sur le site : [www.whatworksgrowth.org/resources/employment-training-toolkit](http://www.whatworksgrowth.org/resources/employment-training-toolkit).
- lxiii Voir sur le site : [www.eif.org.uk/pioneering-place](http://www.eif.org.uk/pioneering-place).
- lxiv GROSSMITH Linda et al. *Police, Camera, Evidence: London's cluster randomised controlled trial of Body Worn Video*, College of Policing, November 2015. Voir sur le site : [whatworks.college.police.uk/Research/Documents/Police\\_Camera\\_Evidence.pdf](http://whatworks.college.police.uk/Research/Documents/Police_Camera_Evidence.pdf).
- lxv Voir sur le site : [news.met.police.uk/news/rollout-of-body-worn-cameras-191380](http://news.met.police.uk/news/rollout-of-body-worn-cameras-191380).
- lxvi Voir sur le site : [whatworks.college.police.uk/About/Pages/Evaluation.aspx](http://whatworks.college.police.uk/About/Pages/Evaluation.aspx).
- lxvii GROSSMITH Linda et al. *Police, Camera, Evidence: London's cluster randomised controlled trial of Body Worn Video*, College of Policing, November 2015. Voir sur le site : [whatworks.college.police.uk/Research/Documents/Police\\_Camera\\_Evidence.pdf](http://whatworks.college.police.uk/Research/Documents/Police_Camera_Evidence.pdf).



## Quelle culture de l'évaluation et de la preuve pour les politiques publiques en France ?

### Un dispositif administratif orienté vers une compréhension fine des problématiques

**L'observation des problématiques (enjeux, publics, besoins) est un élément central de la « preuve ».** En effet, elle permet d'élaborer des politiques publiques en connaissant à la fois les enjeux et les problèmes posés mais aussi les publics concernés ainsi que leurs caractéristiques et leurs besoins.

**La France dispose pour cela d'un réseau dense d'organismes dont la fonction principale est l'observation des problématiques de la société française,** en particulier des services statistiques, des observatoires et des laboratoires de recherche. Au niveau national, cette fonction est assurée par les services statistiques nationaux (Institut national de la statistique et des études économiques, Institut national d'études démographiques) et ministériels (par exemple la direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance [Depp] au ministère de l'Éducation nationale, la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques [Dares] au ministère du Travail et de l'Emploi, la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Drees] au ministère des Affaires sociales et de la Santé), par des organismes publics ou des directions et des équipes au sein de ces organismes (par exemple France Stratégie, CGET, Santé publique France, SGMAP), également au sein des organismes de sécurité sociale (par exemple Cnaf, CNSA, Cnav). Il existe également des équipes dotées de cette fonction d'observation au niveau local, au sein des collectivités ou des services déconcentrés de l'État, ainsi que des structures indépendantes (par exemple les observatoires régionaux de santé). Les laboratoires de recherche jouent également un rôle central, en réalisant des projets de recherche, parfois pour ou avec les organismes cités ci-dessus. Grâce à ces acteurs, la France dispose d'un vivier riche de données et d'études traitant la nature et l'envergure de ces

problématiques. Les travaux et recherches sont quantitatifs et qualitatifs, en principe orientés vers la décision publique.

**Des investissements financiers et humains et des avancées technologiques ont amélioré la qualité et la réactivité des structures d'observation en France** au cours des dernières années. Grâce à ces efforts, la France dispose désormais d'un nombre croissant d'enquêtes et d'études périodiques ou longitudinales permettant d'analyser les caractéristiques et les évolutions des situations et des besoins des personnes (comme par exemple les enquêtes emploi de la Dares). Des améliorations notables ont eu lieu en matière d'ouverture et de partage des données publiques (« open data »), une politique pilotée par l'Etalab et l'Administrateur général des données. Le site [data.gouv.fr](http://data.gouv.fr), par exemple, permet l'accès à plus de 355 000 données publiques gratuites et réutilisables.

**Malgré ces avancées, les difficultés relatives aux données d'observation en France persistent.** En effet, il existe de nombreux domaines pour lesquels il n'y a pas de production homogène de données sur tout le territoire national, ni de systèmes d'information permettant leur exploitation et diffusion. Par exemple, dans le champ du handicap, les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ayant développé chacune leur propre système d'information, les données qui y sont renseignées ne peuvent être exploitées. La conception par la CNSA d'un cadre national harmonisé de leur système d'information et l'appui à son déploiement permettra d'y remédier. Certaines de ces données seront par ailleurs intégrées au nouveau Système national des données de santé (SNDS). Le SNDS, en cours de création, allie deux approches : un accès libre aux données anonymes et un accès sécurisé aux données personnelles de santé à des fins de recherches, d'études ou d'évaluation d'intérêts publics. Cet accès sécurisé ouvre d'ailleurs la possibilité de réaliser des évaluations d'impact (quasi expérimentales) à moindre coût pour des échantillons importants.

## **L'évaluation des politiques publiques**

Parmi les outils d'analyse de l'action publique, l'évaluation des politiques publiques a connu un essor important depuis les années 1960, sans atteindre une institutionnalisation totalement aboutie<sup>lxviii</sup>. Cette méthode, issue de la rencontre des sciences sociales américaines et des décideurs nationaux dans plusieurs domaines d'action publique<sup>lxix</sup>, s'est d'abord développée aux États-Unis.

**Le recours à l'évaluation des politiques publiques remonte, en France, aux années 1960 avec la Rationalisation des choix budgétaires (RCB).** Portée par des hauts fonctionnaires de la direction du budget, la RCB (1965-1977) consistait en un ensemble de programmes d'actions visant à fonder les décisions de dépenses publiques sur la base de la prévision de leurs impacts socio-économiques. À la fin des années 1980, les initiatives du gouvernement de Michel Rocard inscrivent l'évaluation des politiques publiques dans un nouveau cycle de politiques de réformes administratives. Un dispositif partagé entre le Parlement, le Commissariat général au plan et une instance indépendante (Conseil scientifique de l'évaluation puis Conseil national de l'évaluation) consacre alors l'évaluation comme un vecteur déterminant de modernisation des politiques publiques et de renforcement de la légitimité démocratique de l'action publique. Parallèlement, la mise en œuvre des politiques contractuelles, principalement les fonds structurels européens et les contrats de plan État/régions, consacre l'obligation d'évaluer les programmes contractualisés, de même que la conduite des premières expérimentations locales ont permis la diffusion de pratiques d'évaluation au sein des collectivités territoriales<sup>lxx</sup>.

**À partir des années 2000, deux chantiers successifs de réforme de l'administration associent la promotion de l'évaluation des politiques publiques** à la recherche d'une plus grande performance de l'intervention publique : la loi organique relative aux lois de finance (LOLF) et la révision générale des politiques publiques (RGPP). Si ces deux démarches ont, dans les faits, plus relevé de démarches d'audit et d'inspections, elles ont

contribué cependant à une mise en visibilité plus grande du lexique et des enjeux de l'évaluation au sein de l'État et des administrations.

**En 2012, l'évaluation des politiques publiques a connu un nouveau tournant sous l'impulsion de la démarche de modernisation de l'action publique (MAP) dont l'objectif était d'évaluer « l'ensemble des politiques publiques » d'ici la fin du quinquennat. Le dispositif, de portée interministérielle a notamment mobilisé les corps d'inspections générales.**

#### L'ÉVALUATION DE POLITIQUES PUBLIQUES : LE PROGRAMME DU SGMAP

Entre 2012 et 2016, le Secrétariat général de la modernisation de l'action publique (SGMAP) a mis en œuvre 80 évaluations de politiques publiques – dites « EPP » – dans le cadre de la modernisation de l'action publique<sup>boxi</sup>. Les EPP impliquent les administrations et les opérateurs de l'État, les organismes de sécurité sociale et les collectivités territoriales. Ces évaluations, confiées le plus souvent à des services d'inspections générales mais également à des personnalités qualifiées, sont réalisées avec une mixité de méthodes (études documentaires, analyses quantitatives, enquêtes et consultation<sup>boxii</sup>) et un appui d'ingénierie apporté par les équipes du SGMAP. Les évaluations aboutissent à des scénarios de transformation, composés de recommandations pour les décideurs politiques. Le suivi de la mise en œuvre de ces recommandations montre que deux EPP achevées sur trois ont connu des suites (décisions ministérielles, mise en place de plan d'action, promulgation d'une loi, etc.).

Par exemple, l'EPP *Éducation prioritaire* achevée en 2013 a contribué à des évolutions telles que la refonte de la cartographie des zones d'enseignement prioritaire, ou encore l'inscription de l'objectif de réduction des écarts de réussite scolaire dans la loi pour la refondation de l'école du 18 juillet 2013.

Par ailleurs, les collectivités territoriales investissent l'évaluation de manière

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

croissante, et ce depuis une vingtaine d'années, au gré des lois de décentralisation, du poids de l'Europe et des réformes qui les touchent. En effet, les avancées produites par les premières expérimentations locales, notamment dans les années 90, ont permis de diffuser les pratiques d'évaluation aux différents niveaux territoriaux. « Des structures d'évaluation ont été mises en place d'abord par des collectivités de niveau régional, le plus souvent dans un souci d'autonomisation et de légitimation de cet échelon, avant d'être suivies par des conseils départementaux pour les compétences sociales et par les collectivités infraterritoriales (communes et intercommunalités) dans le cadre notamment des évaluations de la politique de la ville. » précise le rapport du LIEPP *Les scènes multiples de l'évaluation*. D'autre part, les politiques contractuelles (fonds européens, plans État-région) obligent à l'évaluation des politiques contractualisées<sup>6</sup>.

**Au niveau des acteurs, la promotion de l'évaluation des politiques publiques est portée par un ensemble** composite d'administrations et d'organismes, au sein et en dehors de l'État :

- **les corps d'inspection générale**, dont l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), et l'Inspection générale des finances (IGF) ;
- **la Cour des comptes** qui s'est vu confier une prérogative d'évaluation des politiques publiques par la réforme constitutionnelle de 2008 ;
- des **directions de ministères** : en particulier, la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares), la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), et la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (Depp) ;
- Plusieurs **acteurs interministériels** dont :
  - le Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (**SGMAP**) via son programme des EPP-MAP ;
  - **France Stratégie**, dont le décret prévoit qu'il participe à l'évaluation des politiques publiques, s'est vu confier plusieurs missions d'évaluation, dont le Comité de suivi des aides publiques aux entreprises et des engagements<sup>7</sup>. Il a également publié un guide de l'évaluation<sup>8</sup> ;

<sup>7</sup> Également la Commission nationale d'évaluation des politiques d'innovation (CNEPI) et la Commission d'étude des effets de la loi pour la croissance et l'activité.

<sup>8</sup> Rozenn Desplatz, Marc Ferracci, *Comment évaluer l'impact des politiques publiques ? Un guide à l'usage des*

- le Commissariat général à l'égalité des territoires (**CGET**), dont la compétence évaluative est intégrée au sein de la « direction des stratégies territoriales » ;
- **le législateur** : avec le Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques (CEC) de l'Assemblée nationale ;
- **des collectivités locales** sont particulièrement investies sur les questions d'évaluation, au niveau régional, départemental et métropolitain ;
- **le Conseil économique, social et environnemental (Cese)**, dont les conseillers sont issus de la société civile, s'est doté depuis 2010 d'une Délégation à la prospective et à l'évaluation des politiques publiques. Voir également ses déclinaisons en régions (Ceser) ;
- **des acteurs associatifs et privés** dont plusieurs centaines sont adhérents de la Société française d'évaluation (SFE) créée en 1998. Ses membres mettent en œuvre des évaluations de politiques publiques et s'engagent à respecter des principes de pluralisme et d'indépendance établis dans la charte de la SFE ;
- **les chercheurs**, par exemple ceux réunis au sein du Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques (Liepp) de Sciences Po qui développe des approches économiques et quantitatives dans ses axes de recherche portant sur l'évaluation ou l'École d'économie de Paris, qui héberge J-Pal Europe et l'Institut des politiques publiques (IPP).

**Ce panorama de l'évaluation des politiques publiques témoigne d'un paradoxe en matière de partage d'une culture française de l'évaluation.** D'un côté, il atteste d'un engouement indéniable pour une démarche et un domaine de recherche aujourd'hui bien inscrit dans le paysage. De l'autre, il met en évidence les faiblesses d'une démarche non encore totalement stabilisée, tant du point de vue de ses outils et méthodes que du point de vue institutionnel. La sphère de l'évaluation fait coexister des approches méthodologiques et stratégiques sinon

*décideurs et praticiens*, France Stratégie, Septembre 2016. Ce document de travail propose un panorama des différentes méthodes d'évaluation des politiques publiques, de leurs avantages et leurs limites : l'expérimentation contrôlée (ou aléatoire), l'expérience naturelle, l'analyse coût/bénéfice, la modélisation (approche structurelle), la méthode qualitative (observation d'un échantillon, entretiens, etc.), etc. Des exemples d'utilisation de ces différentes démarches d'évaluation viennent illustrer ce guide.

concurrentes du moins divergentes, que les commentateurs ont pu qualifier de « chapelles » de l'évaluation<sup>boxiv</sup>.

**À cela s'ajoute des défis en termes de publicité, de diffusion et de mobilisation des travaux d'évaluation. Ils restent dans leur grande majorité sous appropriés** par les décideurs et les praticiens et méconnus d'un plus large public<sup>boxv</sup>. Les rapports d'évaluation ne sont pas systématiquement rendus publics ; les revues scientifiques qui publient des travaux d'évaluation sont généralement payantes. À un autre niveau, une des explications avancées est la faible lisibilité des rapports d'évaluation. Une autre hypothèse serait que l'approche d'évaluation des politiques n'apporte pas toujours des réponses à certaines questions que posent les acteurs, décideurs ou professionnels de terrain.

## **L'émergence de l'évaluation d'impact et de l'expérimentation sociale**

### *Un développement rapide de ces nouvelles méthodes*

Contrairement à d'autres pays développés, notamment anglo-saxons, l'évaluation d'impact est une pratique qui s'est implantée relativement récemment dans les politiques sociales en France. Plusieurs facteurs ont conduit à un développement rapide au cours des dix dernières années. La loi organique du 1<sup>er</sup> août 2003 relative à l'expérimentation a ouvert la voie à ceux qui souhaitent conduire des expérimentations sociales en France. Cependant, il a fallu attendre 2007 pour que cette pratique se développe notamment sous l'impulsion de Martin Hirsch. Ce portage, au sein de la société civile et de la sphère institutionnelle et politique, s'est traduit par un investissement conséquent dans des évaluations d'impact, notamment via l'expérimentation du revenu de solidarité active (RSA) et la création du Fond d'expérimentation pour la jeunesse. Cette dynamique a eu quelques réussites, par exemple en identifiant des dispositifs efficaces qui ont fait l'objet d'un essaimage (voir page 95). Certaines expérimentations menées ont également produit des

enseignements utiles qui étaient portés à connaissance des décideurs publics (voir page 89). Cet essor a ouvert la perspective de disposer de méthodes rigoureuses permettant de concentrer les dépenses publiques sur les projets dont les effets auraient été démontrés. À cette ouverture ont succédé des interrogations, en raison notamment des difficultés de mise en œuvre des évaluations d'impact et de l'insuffisante capitalisation sur les expérimentations déjà réalisées.

**UNE DYNAMIQUE QUI SE POURSUIT ET ÉVOLUE :  
LE FOND D'EXPÉRIMENTATION POUR LA JEUNESSE**

**Le Fond d'expérimentation pour la jeunesse (FEJ) a été créé pour financer des actions innovantes en faveur des jeunes, mises en œuvre à une échelle limitée et évaluées rigoureusement. Son animation est assurée par la mission d'animation du FEJ (MAFEJ) rattachée initialement à la Direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative (DJEPVA).**

Entre 2009 et 2012, le FEJ a bénéficié d'une dotation de 230 millions d'euros de la part de l'État et de contributeurs privés, notamment la Fondation Total, à hauteur de 31 millions d'euros et l'Union des industries et des métiers de la métallurgie (UIMM), à hauteur de deux millions d'euros. Pendant cette période, chaque expérimentation a associé une structure porteuse d'un projet à un évaluateur indépendant. L'objectif est ainsi de connaître les effets des projets et d'orienter les politiques publiques vers les dispositifs les plus efficaces. Entre 2009 et 2014, plus de 700 projets d'une durée moyenne d'environ deux ans, ont été initiés, touchant plus de 500 000 jeunes.

Le FEJ a incité les porteurs de projet et évaluateurs à recourir à une évaluation d'impact rigoureuse. Son Guide méthodologique pour l'évaluation des expérimentations sociales précise ainsi que pour *« mesurer les effets d'un nouveau dispositif, il faudrait idéalement pouvoir observer la situation des bénéficiaires du dispositif et la comparer avec ce qui se serait passé pour ces mêmes bénéficiaires en l'absence du dispositif »*. Le FEJ a ainsi mis en avant les évaluations avec



contrefactuel, reposant sur une distribution aléatoire des bénéficiaires.

Depuis sa création, environ 23 évaluations ont été réalisées selon ces méthodes expérimentales et quasi-expérimentales – une vague de production inédite pour les politiques sociales en France. Cependant, ces quelques 23 projets représentent une minorité parmi les 700 expérimentations financées, une proportion faible au vu de l'ambition initiale. Jean Bérard, Alexia Prétari et Mathieu Valdenaire soulignent deux facteurs d'explication : « ces méthodes n'étaient pas adaptées à l'ensemble des projets et toutes les équipes ne sont pas à même de les réaliser »<sup>[9]</sup>. Le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Credoc) fournit une analyse plus approfondie des difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des évaluations randomisées pour le FEJ<sup>[10]</sup>. Ce bilan cite trois obstacles clés : le refus des porteurs de projet pour raison éthique, les effectifs parfois trop faibles et le risque de contagion entre les groupes test et témoin<sup>9</sup>.

La mission, les financements et l'animation du FEJ ont évolué depuis 2012. Premièrement, on constate en 2012, une interruption temporaire des subventions du « programme 163 » destinées à financer les appels à projets du FEJ. Deuxièmement, la mission d'animation du FEJ (MAFEJ) s'est vue attribuer l'animation du programme « La France S'engage », démarche lancée par le président de la République le 24 juin 2014. Enfin, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, la MAFEJ est rattachée à l'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP), lui-même rattaché au Directeur de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative (DJEPVA). L'INJEP fait de la production de travaux de synthèse et de capitalisation une priorité, avec l'objectif de mieux diffuser les enseignements du FEJ auprès des acteurs de la jeunesse. La récente publication *De l'éducation à l'insertion : dix résultats du Fonds d'expérimentation pour la jeunesse*, constitue un exemple du renforcement de cette démarche de diffusion.

<sup>9</sup> Le risque que les groupes test et témoin s'influencent dans leur comportement par exemple.

**L'expérience et les évolutions du FEJ sont riches d'enseignements sur les conditions de réussite d'une bonne intégration de l'évaluation d'impact à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques sociales en France.**

Un mouvement qui se poursuit mais une relativement faible production d'évaluations d'impact

Aujourd'hui, si certaines initiatives se sont essouffées, le mouvement autour de l'évaluation d'impact et de l'expérimentation sociale se poursuit.

L'émergence de nouveaux acteurs a renouvelé le portage de ces approches. Ces acteurs sont notamment ceux de la recherche spécialisés dans l'évaluation d'impact, tels que la Fédération de recherche du CNRS « Travail, Emploi, Politiques publiques » (TEPP) et J-Pal Europe. L'évaluation d'impact est également une des méthodes utilisées par deux laboratoires créés au cours des dernières années : l'Institut des politiques publiques (IPP) à l'École d'économie de Paris et le Laboratoire interdisciplinaire de l'évaluation des politiques publiques (Liepp) à Sciences Po (voir supra).

Enfin, l'Ansa a émergé en tant qu'« acteur tiers » chargé de l'accompagnement et de la mise en œuvre d'expérimentations, jouant un rôle de médiation entre porteurs de projet, évaluateurs scientifiques et financeurs.

L'expérimentation du programme national Parler Bambin, portée par l'Ansa et financée par La France s'engage illustre bien la nature de ce rôle d'acteur tiers.

#### **L'ANSA, PILOTE OPÉRATIONNEL DE L'EXPÉRIMENTATION NATIONALE PARLER BAMBIN**

**Le programme national Parler Bambin est une expérimentation visant à mettre en œuvre Parler Bambin à grande échelle et à évaluer ses effets, par une évaluation aléatoire contrôlée. Parler Bambin repose sur l'enrichissement des interactions langagières entre l'adulte et le jeune enfant (3 à 36 mois) grâce à des postures favorisant le développement du langage et le plaisir de communiquer. Le volet opérationnel, porté**

par l'Ansa, consiste à coordonner le programme avec toutes les parties prenantes, apporter un nouveau cadre de diffusion de Parler Bambin, structurer une offre de formation et animer un réseau national de professionnels de 2015 à 2020.

L'Ansa s'appuie sur une alliance de villes pionnières (Courcouronnes, Le Havre, Lille) et des acteurs historiques grenoblois. Le programme de recherche-action est porté par une équipe de recherche interdisciplinaire : le J-Pal Ecole d'Économie de Paris (Marc Gurgand) et le laboratoire dynamique du langage (Sophie Kern). Cette recherche repose sur la comparaison entre un groupe test et un groupe témoin de crèches, composés par tirage au sort de leur date d'entrée dans le programme. Elle permettra, à terme, de mesurer les effets de Parler Bambin sur le développement global des enfants, l'implication des parents et les pratiques professionnelles. Grâce au soutien de La France s'engage, le programme comptabilise aujourd'hui 96 crèches sur le territoire national.

Certains de ces acteurs mettent en œuvre des expérimentations et des évaluations d'impact, et promeuvent également ces méthodes, à l'image du programme SPARK.

#### *SOCIAL POLICY ANALYSIS FOR ROBUST KNOWLEDGE (SPARK)*

**SPARK est un programme de sensibilisation des décideurs publics à l'évaluation d'impact et à l'expérimentation sociale lancé en 2014. Financé par la Commission européenne, il a été porté par le London School of Economics en partenariat avec J-Pal Europe et l'Alliance for Useful Evidence. SPARK a notamment conduit à la production d'un guide portant sur l'expérimentation sociale à destination des décideurs publics<sup>xxvi</sup>.**

La volonté d'évaluer l'impact de dispositifs ou interventions s'est traduite par une **montée en compétences de l'État**, notamment dans les services statistiques ministériels. D'une part, des équipes *ad hoc* peuvent être constituées pour réaliser des évaluations d'impact. La Dares a ainsi créé

une équipe projet pour réaliser l'évaluation quantitative de la Garantie jeune. D'autre part, des équipes pérennes sont parfois créées pour réaliser des évaluations, telles que le Bureau de l'évaluation des actions éducatives et des expérimentations à la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (Depp) du ministère de l'Éducation nationale.

La popularisation de l'expérimentation sociale a favorisé l'émergence du « réflexe expérimental » au sein des pouvoirs publics et d'une partie de la société civile. Ainsi, quelques nouvelles expérimentations ont été lancées au cours des cinq dernières années, telles qu'Un chez soi-d'abord, la Garantie jeune, Territoires zéro chômage de longue durée et les Lits d'accueil médicalisés (LAMS). Ces « expérimentations » ont toutefois rarement bénéficié d'une évaluation avec assignation aléatoire au groupe test et témoin (Un chez soi-d'abord fait figure d'exception à cet égard). En effet, ces projets ont les plus souvent été soumis à une évaluation « avant/après » ou quasi-expérimentale ; des méthodes utiles pour certains types de dispositif mais moins à même d'établir un lien causal entre le dispositif et les effets observés.

#### EXPÉRIMENTER POUR LUTTER CONTRE LA PAUVRETÉ : UN CHEZ SOI-D'ABORD

**Un chez-soi d'abord est une expérimentation menée sur quatre sites – Lille, Marseille, Paris, Toulouse – visant l'accès au logement de 400 personnes sans domicile fixe, souffrant de troubles psychiques. Ce projet s'inspire des expérimentations *Housing First* conduites en Amérique du Nord et dans d'autres pays européens, qui ont montré un taux de maintien dans le logement à 12 mois avoisinant les 90%. Quatre ans après leur entrée dans le logement, plus de 85% des personnes y sont toujours selon le dernier bilan de la recherche, qui compare les parcours de plus de 350 bénéficiaires à un groupe témoin. La Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (Dihal), qui coordonne l'expérimentation au niveau national, a inscrit le dispositif dans le code de l'action sociale<sup>lxvii</sup> et envisage son déploiement à 16 territoires supplémentaires à l'horizon 2022.**

Enfin, au-delà de ces expérimentations à petite échelle, certains acteurs publics ont désormais recours aux **méthodes quasi-expérimentales** pour évaluer l'impact de certaines réformes, telle que l'évaluation du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) sous l'égide de France Stratégie<sup>lxviii</sup>. Cette pratique reste toutefois peu développée en France aujourd'hui.

#### L'ÉVALUATION DE RÉFORMES

L'exemple de l'évaluation d'impact du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) sous l'égide de France Stratégie. Le comité de suivi du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE), dont les missions ont été étendues au suivi des aides publiques aux entreprises et aux engagements, est installé à France Stratégie. Il publie des rapports annuels. Le rapport 2016 du comité fournit des éléments d'appréciation de l'effet du CICE fondés sur une analyse *a posteriori* des comportements individuels des entreprises bénéficiaires au cours des années 2013 et 2014. Des évaluations du CICE ont été réalisées par trois équipes de recherche universitaires indépendantes qui ont travaillé en parallèle et sur la base de méthodologies distinctes. Les équipes ont tenté de neutraliser les effets de la conjoncture et ceux des autres mesures de politique économique, afin d'isoler les effets purs du CICE. Le rapport conclut que ce dispositif, dont le coût s'élève à 20 milliards d'euros environ, a eu les effets suivants<sup>lxix</sup> :

- un effet probable sur la survie des entreprises, qui doit être plus précisément évalué ;
- au terme de la deuxième année, pas d'effet observable sur l'investissement, la recherche et le développement et les exportations ;
- sur l'emploi et les salaires, des écarts d'évaluation, une équipe (TEPP) conclut à la création ou la sauvegarde de 45 000 à 115 000 emplois, alors que l'autre (Liepp) ne met pas en évidence d'effet positif sur l'emploi ni sur les salaires par tête.

## Les évaluations d'impact comme outil d'aide à la décision

### Les expérimentations et évaluations d'impact éclairent parfois la décision publique

Suite à certaines expérimentations menées en France, des décideurs politiques se sont emparés de leurs enseignements, montrant qu'il est possible d'intégrer des éléments probants à la décision politique. Ainsi les limites du Revenu Contractualisé d'Autonomie (RCA), soulevées dans son évaluation, ont été prises en compte lors de la modélisation de la Garantie Jeune. Une autre expérimentation a comparé l'impact sur les demandeurs d'emploi de l'accompagnement des opérateurs privés avec le programme Cap Vers l'Entreprise. Cette expérimentation a informé les débats publics sur la plus-value ou non du recours à des opérateurs privés au titre du service public de l'emploi.

#### QUAND L'EXPÉRIMENTATION ÉCLAIRE LA DÉCISION : DU RCA À LA GARANTIE JEUNE

**Les jeunes peu qualifiés connaissent des difficultés croissantes d'insertion sur le marché du travail, en dépit des nombreux dispositifs qui leur sont destinés. Après le manque de résultats du CIVIS (contrat d'insertion dans la vie sociale) en 2005, le ministère de la Jeunesse a expérimenté le « Revenu Contractualisé d'Autonomie » (ou RCA) de 2011 à 2013. L'innovation du RCA réside dans le cumul de l'allocation et de ressources d'activité éventuelles, dans la continuité du contrat sur une durée déterminée, quelle que soit la situation professionnelle du jeune<sup>1000</sup>.**

**Une expérimentation contrôlée a été menée, comparant les parcours de 2 500 jeunes bénéficiaires du RCA et ceux de 2 500 bénéficiaires de CIVIS. Les jeunes bénéficiaires du RCA et ceux en CIVIS connaissaient une situation comparable d'emploi 1 an et 2 ans après l'entrée dans le dispositif. Deux explications ont été**

émises pour expliquer ces résultats négatifs pour le RCA : d'une part l'allocation était trop faible pour avoir un impact sur leurs parcours (250 euros maximum); d'autre part, l'accompagnement était inadapté en contenu et en intensité.

Les enseignements du RCA ont été pris en compte dans la conception de la Garantie jeunes. Cette dernière propose, sur un an, une allocation plus importante – 450 euros mensuels – avec un accompagnement structuré visant l'accès à l'emploi ou à la formation et intégrant des immersions régulières en entreprise<sup>boxi</sup>. Ces évolutions ont porté leurs fruits au vu des premiers résultats d'évaluation pour une première cohorte – 14 mois après leur entrée, 40,4% des bénéficiaires sont en emploi, au lieu de 34,1% pour le contrefactuel<sup>boxii</sup>.

Les acteurs français ont parfois été inspirés par une expérimentation conduite dans d'autres pays de l'OCDE. Des dispositifs ayant fait leur preuves à l'étranger ont été mis en œuvre en France sous forme de projet pilote ou d'expérimentation, pour évaluer la capacité à transposer l'intervention dans le contexte français.

#### LES EXPÉRIMENTATIONS DE DISPOSITIFS ÉTRANGERS : ZOOM SUR 3 INTERVENTIONS IMPORTÉES EN FRANCE

Lutte contre le tabagisme

La campagne « Moi(s) Sans Tabac », mise en œuvre pour la première fois en novembre 2016 et portée par Santé publique France, s'inspire de la campagne britannique *Stoptober*. Des études ont montré qu'au-delà de 28 jours d'abstinence, les chances de rester non-fumeur de manière permanente sont multipliées par 5. *Stoptober* a fait la preuve de son efficacité avec une augmentation nette du nombre de tentatives d'arrêt associées à l'opération (+ 50% par rapport aux autres mois de l'année).

Réduire des inégalités dès la petite enfance

**« Jeux d'enfants » est un programme d'intervention précoce destiné aux enfants de 0 à 5 ans et visant à favoriser les chances de réussite des enfants dès le plus jeune âge. Ce projet est directement issu du projet américain Carolina Abecedarian, qui a fait l'objet d'une évaluation contrôlée démontrant son efficacité à soutenir le développement cognitif, psychoaffectif et social du jeune enfant sur 30 ans. Le dispositif fait l'objet d'un projet pilote conduit par la ville de Lille, avec l'appui de l'Ansa.**

Accès à l'emploi des personnes souffrant de troubles psychiques

**Working First 13 est un programme innovant basé sur la méthodologie *Individual Placement Support*, l'équivalent anglo-saxon de l'emploi accompagné. Il s'adresse aux personnes éloignées de l'emploi sur le territoire de Marseille<sup>boxiii</sup>.**

### Les revues systématiques sont peu développées dans les politiques sociales en France

La revue systématique de littérature est une méthode qui permet de comparer des impacts des interventions relatives à un domaine spécifique ayant fait l'objet d'une évaluation d'impact (par exemple l'accompagnement des demandeurs d'emploi). Elle vise ainsi à distinguer celles qui fonctionnent ou sont prometteuses, de celles ayant des impacts nuls ou négatifs. En France, la pratique des revues systématiques est déjà développée dans le domaine de la santé, notamment au sein de la Haute autorité de santé (HAS) et de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). Dans le champ social, cette méthode est également intégrée dans les conférences de consensus (voir page 38), qui reposent sur une synthèse des connaissances existantes. Dans le domaine de la justice, par exemple, la conférence de consensus sur la prévention de la récidive s'est appuyée sur une revue systématique. Dans le champ éducatif, le Conseil national d'évaluation du système



What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

scolaire (Cnesco) a également organisé quatre conférences de consensus depuis sa création, dont une sur le redoublement. Ces exemples et les résultats qu'ils ont mis en avant démontrent l'avantage de telles démarches pour la qualité des décisions politiques.

**LA REVUE SYSTÉMATIQUE : LE REDOUBLEMENT DES ÉLÈVES**

**Début 2015, le Cnesco et l'Institut français de l'éducation (Ifé) ont organisé une conférence de consensus intitulée « Lutter contre les difficultés scolaires : le redoublement et ses alternatives ». Alors qu'un certain nombre de pays se sont, depuis les années 1970, ralliés à la promotion automatique des élèves, la pratique du redoublement est encore courante en France. Une revue systématique des études a souligné que le redoublement, au mieux n'a pas d'effet, mais peut surtout s'avérer nocif tant pour la réussite scolaire des élèves que pour le développement de leur estime de soi<sup>100xiv</sup>. S'appuyant entre autres sur les enseignements de cette revue systématique, le jury a ainsi conclu qu'il fallait « faire baisser le redoublement et mettre en place d'autres solutions plus efficaces »<sup>100xv</sup>.**

## Une action publique globalement peu informée par les évaluations d'impact

### Des décideurs politiques peu éclairés par les évaluations d'impact

La décision publique est alimentée par différentes sources d'analyses lors de l'élaboration de nouvelles mesures ou lois. Il est important de distinguer deux manières très différentes dont « la preuve » s'intègre ainsi dans la décision publique : la volonté des décideurs et l'obligation légale.

D'une part, pour l'élaboration de nouvelles mesures ou lois, les décideurs peuvent saisir en vue d'un éclairage (rapport) les conseils, hauts conseils, observatoires, voire laboratoires de recherche. Ces derniers mettent par

ailleurs à disposition les travaux qu'ils conduisent au titre de leur programme de travail (généralement fixé annuellement). Ces organismes fondent généralement leurs préconisations sur des analyses approfondies des besoins des personnes et des réponses apportées par les pouvoirs publics.

Cependant, ces acteurs ne s'appuient pas de façon régulière sur des revues systématiques d'évaluations d'impact. Enfin, même lorsque des évaluations *ex ante* sont réalisées avant la mise en place d'une mesure, leurs résultats ne sont pas systématiquement confrontés à une évaluation *ex post* permettant d'établir de manière plus robuste l'impact réel.

D'autre part, sauf exceptions prévues par la loi organique n°2009-403 du 15 avril 2009, tous les projets de lois sont accompagnés d'une *étude* d'impact réalisée par le Gouvernement. Ces études, bien différentes des *évaluations* d'impact, définissent les objectifs poursuivis, exposent les motifs du recours à une nouvelle législation, l'état actuel du droit dans le domaine visé, l'articulation du projet avec le droit européen, l'évaluation des conséquences économiques, financières, sociales et environnementales des dispositions du projet et les modalités d'application envisagées ainsi que leurs conséquences<sup>boxvi</sup>. Ces études d'impact sont généralement réalisées dans des délais très contraints par les administrations centrales, sans l'appui de chercheurs spécialisés de l'évaluation et sans prise en compte des résultats des évaluations d'impact disponibles.

À cet égard, la Commission d'étude des effets de la loi pour la croissance et l'activité au sein de France Stratégie a constitué une démarche originale, visant à rendre de compte de l'état de l'art en matière de preuves et à informer le débat public et législatif.

**UNE ÉVALUATION *EX ANTE* REPOSANT SUR DES REVUES D'ÉVALUATIONS D'IMPACT  
LA COMMISSION D'ÉTUDE DES EFFETS DE LA LOI POUR LA CROISSANCE ET L'ACTIVITÉ  
HÉBERGÉE À FRANCE STRATÉGIE**

**L'ambition de la loi pour la croissance et l'activité (dite « loi Macron »)  
était de créer les conditions d'un rebond de l'économie et de l'emploi**

**en France. Une Commission d'évaluation indépendante a été créée pour évaluer *ex ante* l'impact que pourraient avoir les différents volets de cette loi<sup>[xxxvii]</sup>. Cette commission était composée de chercheurs français et étrangers, experts sur les domaines visés par la loi. Elle a analysé les effets sur l'économie et l'emploi des lois et dispositions analogues mises en œuvre dans des pays étrangers<sup>[xxxviii]</sup>. À cette fin, elle a réalisé des revues d'évaluations d'impact sur les cinq thèmes du projet de loi : le travail du dimanche, la mobilité, la réforme des prud'hommes, les professions réglementées du droit et l'immobilier commercial. La commission a publié, en janvier 2015, cinq notes de synthèse restituant les enseignements de leurs revues ayant vocation à alimenter le débat public.**

*Les pratiques « efficaces » sont difficilement accessibles aux professionnels*

L'accès à l'état de l'art de la recherche est un enjeu clé des politiques basées sur la preuve. En France, des initiatives visent à favoriser l'essaimage de « bonnes pratiques » auprès des professionnels par des guides ou des bibliothèques, tels que la banque d'expérience de l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (Unccas)<sup>[xxxix]</sup>. Ces pratiques sont choisies lorsqu'elles semblent apporter des réponses pertinentes soit à une évolution législative, soit à un besoin des usagers, soit à une demande des professionnels. Cependant, ces pratiques ont rarement fait l'objet d'une évaluation permettant de mesurer leur impact. Plus globalement, il existe très peu de productions visant à diffuser les enseignements de ce qui « fonctionne » auprès des professionnels du champ social. Ces derniers manquent donc d'outils pour leur permettre de baser leurs pratiques « sur la preuve ».

## **Un accompagnement au changement d'échelle peu développé**

En France, l'idée que l'on puisse diffuser des innovations testées à petite échelle est loin d'être nouvelle. Les services publics en France ont d'ailleurs

souvent été inspirés par des innovations locales. Le système des centres de Protection maternelle et infantile (PMI) créés en 1945, par exemple, fut largement inspiré par l'Association alsacienne et lorraine de puériculture, créée en 1920 par le pédiatre Paul Rohmer.

Cependant, l'idée qu'il convient d'accompagner le changement d'échelle des innovations est plus récente. Cette idée est au cœur du modèle français de l'expérimentation sociale. En effet, l'expérimentation sociale est généralement définie comme « une méthode qui permet l'évaluation d'innovations sociales déployées à petite échelle avant d'en envisager leur généralisation »<sup>xc</sup>. Certains des dispositifs expérimentés, tels que la Mallette des parents ont d'ailleurs eu des effets probants et ont fait l'objet d'un essaimage à plus grande échelle.

#### DE L'EXPÉRIMENTATION À L'ESSAIMAGE : LA MALLETTTE DES PARENTS

**La Mallette des parents vise à instaurer « des échanges fructueux entre l'école et les familles, pour mieux impliquer les parents dans la réussite de leurs enfants »<sup>xcii</sup>. Elle contient des outils que les équipes éducatives utilisent pour animer la discussion avec les familles lors d'ateliers-débats. Une expérimentation qui a montré des effets très positifs sur certains critères : « des élèves plus motivés, une réduction de la violence scolaire et de l'absentéisme ». Ensuite, le dispositif a fait l'objet d'un essaimage structuré et, depuis 2010, a été étendu progressivement pour atteindre aujourd'hui environ un quart des collèges français.**

Au cours des dernières années, la pratique d'accompagnement au changement d'échelle s'est développée en France. Plusieurs programmes ont émergé, tels que l'Accélérateur d'innovation sociale de l'Ansa, l'accompagnement au changement d'échelle proposé par l'Avise et le programme Antropia lancé par l'Essec. Enfin, depuis 2014 le label La France s'engage finance et accompagne des innovations sociales à changer d'échelle.

#### SOUTIEN AU CHANGEMENT D'ÉCHELLE : LA FRANCE S'ENGAGE

La France s'engage est une démarche portée par le Président de la République, depuis 2014. Elle a vocation à mettre en valeur et faciliter l'extension d'initiatives socialement innovantes, d'intérêt général, portées par des individus, des associations, des fondations, des entreprises. L'enjeu est de faire émerger de nouveaux modes d'intervention répondant aux besoins de la société française, par le biais d'un appel à projets permanent. Depuis 2014, 62 projets ont ainsi été labellisés.

## Les enseignements clés sur l'évaluation et la preuve en France

La culture de l'évaluation en France est très marquée par l'évaluation des politiques publiques. **Malgré l'engouement indéniable pour cette approche, elle n'est pas encore stabilisée, tant du point de vue de ses outils et méthode que du point de vue institutionnel. La sphère de l'évaluation fait coexister des approches méthodologiques et stratégiques sinon concurrentes du moins divergentes, que les commentateurs ont pu qualifier de « chapelles » de l'évaluation<sup>xcii</sup>. Des travaux d'évaluation restent également sous-appropriés par les décideurs et les praticiens et méconnus d'un plus large public.**

À partir de 2007, le recours à l'évaluation d'impact a fortement augmenté, en raison notamment du mouvement autour de l'expérimentation sociale. **Il s'est traduit par une production inédite d'évaluations d'impact d'innovations, notamment autour des questions d'insertion et de la jeunesse. Depuis 2012, cette dynamique s'est poursuivie de manière plus modeste au travers des expérimentations et des évaluations d'impact.**

Aujourd'hui, malgré l'intérêt affiché pour ces méthodes rigoureuses, peu d'évaluations d'impact ont été réalisées dans le champ social

en France **au cours des dernières années. Cette méthode est souvent vue comme complexe, lente et coûteuse, à la fois par les pouvoirs publics et les professionnels de terrain. Les évaluateurs ont rencontré des obstacles à sa mise en œuvre comme en témoigne l'expérience du Fej. Ceci a conduit certains acteurs à interroger sa faisabilité technique et donc à privilégier le recours à d'autres méthodes d'évaluations. Les difficultés rencontrées témoignent de la complexité inhérente à ces méthodes, mais également d'un manque d'expertise et d'expérience sur ces méthodes, de la part des évaluateurs comme des porteurs de projet.**

Le recours aux autres méthodes associées aux politiques fondées sur la preuve – la synthèse et la diffusion des évaluations impacts – reste extrêmement limité **dans les domaines sociaux, économiques et éducatifs en France. Les laboratoires et équipes de recherche que nous avons interrogés n'en réalisent en général pas. Cette méthode représente donc une pratique quasi inexistante, à développer.**

Les interventions à impact positifs font rarement l'objet d'un changement d'échelle structuré. **À titre d'exemple, seules quelques-unes des dizaines d'expérimentations sociales financées par le Fej ont fait l'objet d'un véritable essaimage. En effet, comme souligne un récent rapport du SGMAP et du CGET « la sphère publique n'est pas organisée aujourd'hui de manière à faciliter le changement d'échelle de ces initiatives»<sup>lxviii</sup>. Enfin, ces programmes de changement d'échelle peinent généralement à identifier des innovations ayant fait l'objet d'une évaluation d'impact. Ils tendent donc à essaimer des innovations « pertinentes » ou « prometteuses » mais rarement celles qui se sont révélées « efficaces ».**

lxviii LACQUETTE-FOUGERE Clément, LASCOURMES Pierre, « L'évaluation : un marronnier de l'action gouvernementale », *Revue française d'administration publique*, n°148, 2013, p. 859-875.

lxix SPENLEHAUER Vincent, « La (f)utilité gouvernementale de l'évaluation des politiques publiques, quelques leçons américaines et françaises ».

lxx JACOB Steeve, VARONE Frédéric et GENARD, Jean-Louis. (Dir.) (2007), *L'évaluation des politiques au niveau régional*, Bruxelles, Peter Lang, Coll. Action publique.

lxxi Pour plus d'information sur les EPP :

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

- [www.modernisation.gouv.fr/l'action-publique-se-transforme/en-evalu-ant-ses-politiques-publiques](http://www.modernisation.gouv.fr/l'action-publique-se-transforme/en-evalu-ant-ses-politiques-publiques).
- lxxii** [www.modernisation.gouv.fr/l'action-publique-se-transforme/en-evalu-ant-ses-politiques-publiques](http://www.modernisation.gouv.fr/l'action-publique-se-transforme/en-evalu-ant-ses-politiques-publiques).
- lxxiii** LACQUETTE-FOUGERE Clément, LASCOURMES Pierre, « Les scènes multiples de l'évaluation », les problèmes récurrents de son institutionnalisation, LIEPP, Policy Paper n°1, mai 2013.
- lxxiv** La Vigie de l'Évaluation, février 2014 : [www.evaluationvigie.fr/les-quatre-chapelles-de-levaluation](http://www.evaluationvigie.fr/les-quatre-chapelles-de-levaluation).
- lxxv** On pourra renvoyer sur ce point aux résultats du baromètre de l'évaluation des politiques publiques réalisé tous les deux ans par la SFE avec le soutien du SGMAP et qui produit une analyse quantitative et qualitative des références d'évaluations recensées depuis 2007 dans l'Observatoire de l'évaluation des politiques publiques (OEPP). En 2016, près de 1 800 références étaient ainsi répertoriées dans l'OEPP. Voir en ligne : [www.sfe-asso.fr/ressources-sfe/barometre-evaluation](http://www.sfe-asso.fr/ressources-sfe/barometre-evaluation).
- [i]** BERARD Jean, PRETARI Alexia, et VALDENAIRE Mathieu, « Introduction générale, Expérimenter : oui, mais comment ? » dans *De l'éducation à l'insertion : dix résultats du Fonds d'expérimentation pour la jeunesse*, Paris, La documentation française, 2014, pages 13 à 30.
- [ii]** ALDEGHI Isa, JAUNEAU Pauline, MULLER Lara, Bilan méthodologique des évaluations conduites par le CRÉDOC dans le cadre du Fonds d'expérimentation pour la Jeunesse, CRÉDOC, décembre 2012.
- lxxvi** European Commission, *Guide to Testing Social Policy Innovation*, June 2014.
- lxxvii** Décret n°20161940 du 28 décembre 2016 relatif aux dispositifs d'appariements de coordination thérapeutique « Un chez soi-d'abord ».
- lxxviii** COSNEFROY, Olivier, Évaluation des rythmes scolaires, présentation, juin 2016 : [www.ortej.org/IMG/pdf/presentation\\_ortej\\_15-06-16.pdf](http://www.ortej.org/IMG/pdf/presentation_ortej_15-06-16.pdf).
- lxxix** BRUN-SCHAMME Amandine, DESPLATZ Rozenn, NABOULET Antoine, *Rapport 2016 Comité de suivi du Crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi*, France Stratégie, septembre 2016.
- lxxx** Décret n°2011-128 du 31 janvier 2011 relatif à l'expérimentation d'un revenu contractualisé d'autonomie.
- lxxxi** [www.gouvernement.fr/action/la-garantie-jeunes](http://www.gouvernement.fr/action/la-garantie-jeunes).
- lxxxii** Comité scientifique en charge de l'évaluation de la Garantie Jeunes, *Rapport intermédiaire*, novembre 2016 : [dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_garantie\\_jeunes.pdf](http://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_garantie_jeunes.pdf).
- lxxxiii** [www.workingfirst13.fr](http://www.workingfirst13.fr).
- lxxxiv** Cnesco et Institut français de l'éducation, conférence de consensus « Lutter contre les difficultés scolaires : le redoublement et ses alternatives ? Partie 2: Le redoublement en France et dans le monde : de l'étude de ses impacts à la croyance en son utilité », décembre 2014.
- lxxxv** Cnesco et Institut français de l'éducation/ENS Lyon, conférence de consensus « Lutter contre les difficultés scolaires : le redoublement et ses alternatives ? Recommandations du jury », janvier 2015.
- lxxxvi** Circulaire du Premier ministre du 15 avril 2009.
- lxxxvii** [www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/lettre\\_mission\\_macron\\_jpf.pdf](http://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/lettre_mission_macron_jpf.pdf).
- lxxxviii** Les notes de synthèse se trouvent ici : [www.strategie.gouv.fr/presse/communiqués-de-presse/installation-de-commission-devaluation-de-loi-croissance-lactivite](http://www.strategie.gouv.fr/presse/communiqués-de-presse/installation-de-commission-devaluation-de-loi-croissance-lactivite).
- lxxxix** [www.unccas.org/-banque-d-experience-](http://www.unccas.org/-banque-d-experience-).
- xc** LE BARS Sylvie, PRIGENT Marion, RICKY Ben et AITOUT Claire-Selma, L'expérimentation sociale à l'épreuve du terrain, mars 2014.
- xc i** [www.education.gouv.fr/cid53083/le-dispositif-mallette-des-parents.html](http://www.education.gouv.fr/cid53083/le-dispositif-mallette-des-parents.html).
- xcii** La Vigie de l'Évaluation, février 2014 : [www.evaluationvigie.fr/les-quatre-chapelles-de-levaluation](http://www.evaluationvigie.fr/les-quatre-chapelles-de-levaluation).
- xciii** Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique et le Commissariat général à l'égalité des territoires, *Ensemble, accélérons !*, décembre 2015. [www.modernisation.gouv.fr/les-services-publics-se-simplifient-et-innovent/par-la-co-construction/changement-d-echelle-des-innovations-ensemble-accelérons](http://www.modernisation.gouv.fr/les-services-publics-se-simplifient-et-innovent/par-la-co-construction/changement-d-echelle-des-innovations-ensemble-accelérons).

## Les What Works Centres : quels enseignements pour la France ?

Dans ce dernier chapitre, sont restitués les enseignements qui peuvent être tirés des What Works Centres. À partir d'un aperçu des pratiques de ces centres, dans quelle mesure peuvent-ils constituer une source d'inspiration dans le cas français ? L'étude met en évidence des avantages et certaines limites à la démarche incarnée par les What Works Centres.

### Méthodes des What Works Centres

#### Intérêts

Les What Works Centres ont recours à des méthodes classiques au sein des démarches de politiques fondées sur la preuve : revue systématique de littérature, transfert de connaissance par boîte à outils, expérimentation sociale avec évaluation d'impact.

La singularité de leur démarche tient à l'ambition d'appliquer ces méthodes sur un domaine entier de la politique publique. Ces centres ont ainsi mis ces méthodes à l'épreuve du terrain, testant leurs limites et innovant pour les adapter aux politiques sociales dans le contexte britannique. L'Ansa considère que les pratiques développées par les WWC sont intéressantes et constituent potentiellement des sources d'inspiration dans le cas français s'agissant :

- **des programmes conséquents de revues systématiques de littérature.**

En réalisant des programmes ambitieux de revues portant sur l'efficacité d'un panel d'interventions, les centres ont cherché à apporter des enseignements utiles aux décideurs et professionnels en répondant aux questions que ceux-ci posent. Les difficultés rencontrées dans la réalisation de ces revues ont conduit certains centres à nuancer leur approche, par exemple pour mieux prendre en compte la question de la transposabilité des interventions identifiées au contexte britannique, ou en faisant évoluer



les critères de sélection des évaluations à prendre en compte ;

■ **des innovations dans les méthodes de diffusion et d'essaimage.**

Les WWC ont transformé des centaines d'évaluations en enseignements intelligibles par des professionnels et décideurs publics, notamment au sein de bibliothèques d'intervention. L'innovation réside ici dans la combinaison des revues systématiques de haut niveau scientifique, avec la présentation des résultats de manière synthétique, faciles à appréhender et à s'en saisir, donnant aux centres un rôle de référence et une visibilité dans leur domaine. Les WWC sont toutefois conscients qu'il ne suffit pas de mettre cette matière à disposition pour que les acteurs s'en saisissent. Les centres ont donc multiplié des actions de diffusion par le biais d'événements, de formations et de programmes d'essaimage ;

■ **le développement d'une nouvelle capacité en conduite d'expérimentations.**

Un autre intérêt de leur démarche tient au fait qu'ils testent de nouvelles approches, y compris dans le cadre d'expérimentations aléatoires. Pour l'*Education Endowment Foundation* (EEF) et *WWC for Crime Reduction*, la capacité à soutenir des expérimentations a été un véritable atout, les rapprochant des acteurs de terrain. Ce premier a d'ailleurs financé la réalisation d'une vague d'expérimentations éducatives inédite par son ampleur en Angleterre : 127 évaluations dont 105 selon des méthodes expérimentales randomisées entre 2011 et 2016. Ce faisant, ils ont développé une expertise dans la mise en œuvre d'expérimentations aléatoires – notamment pour remédier aux biais d'expérimentation qui, on l'a vu, peuvent faire échouer celles-ci – et ont contribué au développement d'un plus large panel de chercheurs compétents pour conduire de telles expérimentations – condition de réussite du développement d'expérimentations aléatoires réussies. La capacité à soumettre une centaine d'innovations à une évaluation d'impact rigoureuse a été un véritable atout de l'*Education Endowment Foundation*, pour enrichir la connaissance mais aussi rapprocher le centre des acteurs de l'éducation. L'expertise ainsi développée par EEF représente, en soi, un intérêt de la démarche pour les acteurs français cherchant à conduire des expérimentations. La dynamique lancée montre le potentiel de développement d'une telle activité.

### Limites

Les What Works Centres ont transposé aux champs sociaux des approches basées sur la preuve développées initialement dans le domaine médical.

Ceci a soulevé des questions et des difficultés rappelées ici :

- **la production des revues a été parfois difficile en raison du manque d'évaluations d'impact de niveau suffisant, de la complexité à déterminer l'efficacité d'une intervention et à clarifier les contextes dans lesquels une intervention fonctionne.** Certains centres ont nuancé leur approche, en incluant des interventions « prometteuses » ou des pistes intéressantes. D'autres centres auront sans doute à faire des choix plus net, en particulier dans les champs qui se prêtent le moins aux évaluations randomisées (tels que le développement économique local). De plus, certains acteurs continuent de critiquer l'idée que l'évaluation d'impact devrait être le type de « preuve » à porter en priorité à la connaissance des décideurs et professionnels. La plupart des centres tentent de stimuler la production de ces évaluations par des actions de formation, de sensibilisation et d'accompagnement, avec un bilan mitigé ;
- **les centres n'ont pas encore démontré un impact mesurable sur les pratiques des professionnels.** Le manque de recul sur l'impact de ces jeunes organisations constitue une explication. Il reste toutefois des incertitudes relatives à l'efficacité de la démarche qui consistent à identifier « ce qui fonctionne » en général dans les pays de l'OCDE, puis de les diffuser au Royaume-Uni. Se pose en particulier des questions de la transposabilité des pratiques démontrées comme efficaces (« validité externe »), et des conséquences de leur changement d'échelle (« effets d'équilibre »). Un recours important à l'expérimentation au Royaume-Uni est la manière privilégiée de s'assurer de la transposabilité d'une intervention.

## Les What Works Centres en tant que dispositif

### Intérêts

L'autre intérêt des What Works Centres tient à leur existence en tant que dispositif qui est :

- **inscrit dans un temps long**, celui de la transformation des pratiques professionnelles. Certains centres ont des dotations de longue durée qui sont cohérents avec cette mission, mais la plupart bénéficient de financements de trois ans seulement, source de fragilité ;
- **indépendant**, puisque non intégré au sein des administrations centrales, permettant d'atténuer l'impact des changements d'orientations ministérielles sur leur action. La plupart sont toutefois proches des pouvoirs publics, puisqu'ils dépendent pour grande partie de financements publics. Deux sont même des établissements publics ;
- **sectoriel**, traitant un champ qui n'est pas contraint par les silos qui caractérisent l'organisation de l'action publique. Cette approche semble particulièrement efficace lorsque le secteur correspond à un corps de professionnel bien identifié (par exemple les enseignants pour l'EEF).

Doter des organisations spécifiques des missions « *What Works* » présente plusieurs avantages :

- **un « guichet unique » vers les évaluations d'impact pour les professionnels.** En tant que dispositif, les centres ont à la fois le mandat, les moyens et l'indépendance pour devenir le guichet unique vers « ce qui fonctionne » pour les professionnels de terrain. Dans un monde riche en information, ceci répond à un enjeu clé pour les professionnels d'accès rapide à des conseils à la fois clairs et fondés sur la preuve. En s'inscrivant dans la durée, les centres peuvent devenir la référence dans leur domaine (par exemple NICE, EEF). De surcroît, en mettant à jour leurs bibliothèques, les centres visent à apporter un état de l'art toujours actualisé ;
- **un « fil rouge » dans l'accompagnement des changements de pratiques dans la durée.** Les centres visent à influencer sur les pratiques de milliers de professionnels et sur les décideurs. Ceci implique l'accompagnement des acteurs à s'emparer des pratiques prometteuses ou efficaces,

ce qui requiert souvent des démarches intensives d'accompagnement à l'essaiage. De plus, pour que ces professionnels et décideurs s'emparent de cette matière, ils doivent eux-mêmes être convaincus de l'intérêt de fonder leur action sur la preuve, un véritable changement culturel. La création de centres représente une manière d'assurer l'accompagnement de ces changements dans la durée ;

■ **un « maillon manquant » entre décideurs, chercheurs et professionnels.**

Les centres visent à relier, au sein d'un même « écosystème de la preuve », les chercheurs, décideurs et professionnels. Ils ont pu ainsi stimuler un nouveau dialogue entre ces acteurs sur la place des évaluations d'impact dans l'action publique. Ce dialogue se trouve renforcé lorsque les centres disposent des moyens pour expérimenter des innovations proposées par les acteurs de terrain ou lorsqu'ils mettent en place des instances participatives comme NICE avec les praticiens, professionnels de terrains, chercheurs et personnes concernées.

Limites

Le modèle « What Works » s'est inspiré de la médecine basée sur la preuve et notamment du NICE, qui repose sur la diffusion de « la preuve » dans un domaine bien identifié (santé) à un corps professionnel de la santé identifié (médecins, infirmiers, etc.). Les centres ont reproduit ce modèle dans des domaines où ces conditions ne sont pas souvent réunies :

■ **certains centres se sont construits dans des domaines qui n'étaient pas bien identifiés ou ayant un périmètre flou**, tels que la prévention précoce, le bien-être et le bien-vieillir. Ces centres ont ainsi été obligés non seulement de préciser le périmètre du domaine en concertation avec les acteurs, mais aussi de convaincre les acteurs de la pertinence de ce domaine ;

■ **les centres ne disposent pas, dans leur majorité, d'un corps professionnel bien délimité.** Les centres sur la criminalité (policiers) et l'éducation (enseignants, aides enseignants) font figures d'exception, bien que les cibles potentielles de leur diffusion dépassent largement un type de professionnels. Les autres centres ont dû constituer de manière empirique un réseau de professionnels pouvant s'intéresser à leurs travaux. Ce travail est facilité lorsqu'il existe un socle de professionnels particulièrement concernés par

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

le sujet, tels que des agents de développement économique dans le cas de *WWC Local Economic Growth*. Cette tâche devient infiniment plus difficile lorsqu'il s'agit d'un domaine à périmètre flou tels que le bien-être et, dans une moindre mesure, le bien-vieillir.

Ces centres ont tenté de surmonter ces problématiques de périmètre et de cible de manière pragmatique. Cependant, la nécessité de bâtir ainsi leur champ témoigne de la fragilité de leur démarche. En effet, il est difficile de créer un domaine et un groupe de professionnels *ex nihilo*, même si s'emparer de problématiques transversales peut être un objectif pour aller plus loin dans l'interdisciplinarité et y apporter une meilleure réponse. Ceci représente un point de vigilance si l'approche « *What Works* » devait être développée sur certains champs en France.

### Le contexte français se prête-t-il au modèle *What Works* ?

L'analyse du contexte français au regard de l'approche « *What Works* » a confirmé l'hypothèse initiale d'un faible recours aux pratiques associées aux « politiques fondées sur la preuve » : évaluations d'impact, revues systématiques, diffusion des enseignements auprès des professionnels et des décideurs. En ce sens, le contexte français (notamment avant le lancement des WWC) affiche de nombreux points communs avec le contexte britannique.

Sur un plan culturel, l'idée qu'il est souhaitable et possible de fonder des politiques sur la preuve semble toutefois plus contestée en France, notamment dans les champs sociaux et éducatifs. Les promoteurs de cette démarche (notamment les nombreux acteurs impliqués dans des expérimentations sociales ou éducatives avec évaluation d'impact) restent minoritaires dans la communauté scientifique comme parmi les décideurs et professionnels de terrain.

Sur le plan de l'organisation de l'action publique, il existe des divergences entre les contextes français et britanniques. À plusieurs reprises, les acteurs

français interrogés ont cité la plus grande décentralisation du Royaume-Uni et une plus forte autonomie des acteurs au niveau local (par exemple, dans le système éducatif) comme des facteurs clés de réussite des What Works Centres. Une crainte est que le degré de centralisation de la France ne rende de tels centres peu ou pas pertinents. Sans prétendre à une analyse comparée de l'organisation de l'action publique dans les deux pays, il est important d'aborder ce sujet. L'analyse qui consiste à contraster une France « centralisée » à un Royaume-Uni « décentralisé » repose sur une perception simplifiée de la situation. Cette analyse ne prend en compte ni la décentralisation de nombreuses politiques en France depuis les années 1980, ni le fort degré de centralisation de certaines politiques au Royaume-Uni (le système de santé par exemple).

Les différences dans les structures de l'action publique des deux pays ne peuvent pas représenter, à elles seules, un obstacle au transfert de l'approche « What Works » en France. Il est toutefois évident que la structure de l'action publique d'un domaine a des conséquences sur le positionnement et les modalités d'un éventuel What Works Centre. L'étude tend à montrer que :

- **lorsqu'un WWC agit sur un champ où l'action publique est relativement décentralisée ceci peut représenter une justification importante pour leur action.** En effet, lorsque les politiques sont décentralisées, il est d'autant plus important d'éclairer les décisions des élus, agents et professionnels locaux. En effet, lorsque ces acteurs disposent d'une plus large marge de manœuvre se pose la question de leur capacité à prendre des décisions éclairées par la preuve, alors qu'ils disposent généralement de peu de temps et de ressources. Par exemple, en Angleterre, les directeurs d'établissement scolaire bénéficient depuis peu d'un budget dévolu aux actions pédagogiques pour les élèves en difficulté (« *pupil premium* »). Dans ce contexte, le *Toolkit* de l'*Education Endowment Foundation* apporte des éléments cruciaux sur les actions les plus efficaces pour ces élèves ;
- **cependant, les WWC peuvent également agir dans des domaines plus « centralisés ».** NICE, WWC originel, agit sur le domaine de la santé avec un service de public de santé dont le pilotage est extrêmement centralisé. Loin d'être un obstacle à la réussite de NICE, cette centralisation a permis

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

d'intégrer les recommandations de NICE de manière plus systématique dans le système de santé à travers, par exemple, des processus d'audit. Plus généralement, même lorsqu'une politique est fortement cadrée au niveau national, des agents et professionnels du terrain disposent presque toujours des marges de manœuvre.

## Propositions

En s'inspirant de l'expérience des What Works Centres et s'appuyant sur l'enquête menée auprès des acteurs français, l'Ansa et ses partenaires avancent deux propositions. Elles visent à soutenir l'émergence de politiques et de pratiques fondées sur la preuve en France, en renforçant le lien entre l'évaluation d'impact et l'action publique.

### Proposition 1 : Étudier l'opportunité de reconnaître ou de créer des démarches ou des structures d'inspiration « What Works » en France

À l'instar des What Works Centres britanniques, ces structures permettraient de renforcer la prise en compte de la « preuve » dans la décision et l'élaboration des politiques publiques, domaine par domaine. De telles démarches ou structures constitueraient l'accès privilégié aux enseignements des évaluations d'impact pour les décideurs et les professionnels de terrain.

La présente étude conduit à proposer des missions spécifiques que ce type de structures pourrait porter en France, et quelques conditions de réussite. Trois modèles organisationnels sont proposés pour inscrire ces « centres » dans le paysage institutionnel français.

#### **Missions socles**

► **produire des revues systématiques d'évaluations d'impact.** Les revues systématiques de littérature doivent être menées avec rigueur, selon des méthodes et des critères de classification reconnus et transparents, et répondant à un niveau d'exigence élevé (voir par exemple la méthode PRISMA<sup>10</sup>). Elles contribuent à la fois à l'avancement de la recherche et à rendre cette recherche accessible en publiant systématiquement leurs travaux. Chaque « centre » a ainsi vocation à devenir un point d'accès privilégié

10 PRISMA for preferred reporting items for systematic reviews and meta-analysis ([www.prisma-statement.org](http://www.prisma-statement.org)).



vers les évaluations d'impact produites dans son domaine. Cette mission représente un travail conséquent, reposant sur des moyens humains et financiers à ne pas négliger : la concentration des moyens sur un seul acteur ou la mutualisation des moyens de plusieurs acteurs sont des modalités possibles pour aboutir à un travail de qualité ;

► **parce qu'il peut être nécessaire de compléter les revues systématiques d'évaluations d'impact par d'autres types de « preuves »**, de nature plus descriptives ou qualitatives, pour éclairer la pratique et la décision, ces centres auraient plus largement la vocation à constituer des « centre de ressources » pour l'évaluation des dispositifs et l'identification des dispositifs qui « marchent » sur une problématique donnée ;

► **diffuser de manière adaptée des synthèses, des interventions intéressantes, des recommandations**, dans un format répondant aux attentes et aux besoins des décideurs publics, au niveau national et local, et des professionnels de terrain. Les « centres » accompagneraient les acteurs dans l'appropriation et la mise en œuvre des pratiques démontrées comme efficaces par le biais d'actions d'essaiage et joueront un rôle de vulgarisation des méthodes et des résultats.

### **Mission complémentaire**

► **se doter d'une capacité d'expérimentation**. Au cours des dix dernières années, le recours aux évaluations d'impact a sensiblement augmenté en France, notamment dans le cadre d'expérimentations. Cependant, le nombre d'évaluations d'impact réalisées en France reste faible, rendant difficile l'élaboration de politiques fondées sur la preuve. De plus, dans chaque champ de politiques publiques, il existe souvent des dizaines d'interventions prometteuses, méconnues en dehors d'un territoire spécifique et qui pourraient se prêter à une telle évaluation. Il est donc proposé de doter ces structures des moyens de financer conjointement l'intervention et son évaluation d'impact, en s'inspirant des pratiques de l'*Education Endowment Foundation*. Cette mission permettrait d'une part de développer la connaissance sur les interventions dans le contexte français, et d'autre part de rapprocher le centre du terrain, renforçant en retour la pertinence des productions du centre.

LES PRINCIPAUX FACTEURS CLÉS DE SUCCÈS, ISSUS DE L'ANALYSE  
DES WHAT WORKS CENTRES :

- s'inscrire dans la durée, et donc disposer de financements pluriannuels sur au moins 3 ans<sup>11</sup> ;
- disposer de moyens conséquents pour assurer les missions socles et complémentaires proposées<sup>12</sup> ;
- être indépendants dans la définition de leur programme de travail et la publication de leurs travaux ; cette indépendance peut être assurée par les statuts juridiques de la structure, ses modalités de financement et sa gouvernance ;
- être transparents, en publiant systématiquement ses revues et évaluations, et en précisant les méthodes utilisées lors de ses travaux ;
- mettre les attentes des décideurs et des praticiens au cœur de leur action, en les associant à la programmation et à la mise en œuvre des revues systématiques, des actions de diffusion, d'essaimage, ou d'expérimentations ;
- avoir un niveau d'exigence élevé, par le recours à des classifications d'évaluation permettant de distinguer des « natures de preuve » et des « niveaux de preuve » ;
- prêter une attention particulière à la transférabilité au contexte français des dispositifs ayant été démontrés comme efficaces dans d'autres pays.

### Organisation d'un centre

Le modèle d'organisation le plus pertinent pour une structure inspirée des What Works Centres dépendra de plusieurs facteurs relatifs au champ de politique publique dans lequel elle s'inscrit :

- **l'organisation de l'action publique**, son degré de centralisation,

<sup>11</sup> La sécurité financière des What Works Centres britanniques leur a donné une visibilité pour lancer des études, et ils ont pu construire un socle conséquent de revues systématiques de littérature lors de leurs trois premières années.

<sup>12</sup> Les What Works Centres britanniques disposent d'un montant de l'ordre d'un million de livres par an pour les missions socles (revues de littérature et diffusion) et l'*Education Endowment Foundation* dispose de 14 millions de livres par an pour l'ensemble de ses missions, dont les expérimentations avec évaluation contrôlée.

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

le paysage institutionnel, et les professionnels concernés ;

- **les pratiques existantes en matière de politiques fondées sur la preuve** en France, qu'il s'agisse de statistiques, d'évaluation, de travaux de nature plus qualitative, et de diffusion de la preuve aux décideurs et praticiens ;
- **la maturité et la quantité de travaux** d'évaluations d'impact et de revues systématiques.

En particulier, des centres d'inspiration « *What Works* » pourraient prendre différentes formes d'organisation, présentées ici.

► **Modèle 1**

**Une équipe « hébergée » au sein d'administrations centrales** qui porte les missions socles énoncées précédemment. Cette équipe disposera de moyens humains et financiers dédiés, d'une identité visuelle propre et d'un site internet, ainsi que d'un programme de travail donnant lieu à des publications publiques.

Avantages	Limites
En mobilisant des ressources et expertises existantes, cette équipe pourrait se monter relativement rapidement. Par sa proximité avec les décideurs nationaux, cette équipe sera bien placée pour identifier des questions « à enjeu » pour ces décideurs et influencer sur la décision publique.	En s'inscrivant dans une administration centrale, ces équipes ne jouiraient pas de la même indépendance que les What Works Centres pour définir leur programme de travail et publier leurs travaux. Ces équipes courraient également le risque d'être supprimées lors de réorganisations de l'administration. En se positionnant proche du centre, elles pourraient potentiellement avoir plus de difficultés à diffuser les enseignements auprès des professionnels de terrain.

► **Modèle 2**

**Une structure indépendante** avec une équipe dédiée qui poursuit un programme de travail élaboré avec son instance de gouvernance. Cette structure pourrait être nouvelle, ou être créée par la fusion d'organisations exerçant déjà des missions de type « *What Works* » dans le domaine.

Avantages	Limites
<p>L'indépendance de la structure permettra de fixer un programme de travail et de publier de manière systématique ses études, et de conduire ses travaux de manière transparente. Elle aura une plus grande capacité à répondre aux attentes des professionnels de terrain. Acteur tiers, elle sera potentiellement mieux placée pour instaurer un dialogue entre décideurs nationaux, professionnels, et chercheurs.</p>	<p>La structure aura potentiellement plus de difficultés à établir des liens avec les décideurs nationaux. Le lancement d'une telle structure peut être un processus relativement long, et elle requerra des financements conséquents qu'il conviendra de pérenniser.</p>

► **Modèle 3**

**Un centre « réseau en étoile »**, porté par un acteur dont la fonction principale sera de planifier et de coordonner les actions conduites par d'autres acteurs sur un domaine. Le centre sera doté de moyens humains et financiers modestes, et agira par capillarité en mobilisant les ressources des partenaires autour d'un programme de travail commun.

Avantages	Limites
<p>En mobilisant des acteurs existants, le centre s'inscrira dans le paysage institutionnel, sans risquer de « faire doublon » avec les acteurs existants. Il pourra également bénéficier à la fois de l'expertise et du réseau des acteurs partenaires.</p>	<p>En l'absence de moyens conséquents, sa réussite dépendra de la volonté des partenaires. Le centre risque de devenir ainsi un groupe de coordination plus qu'un centre avec son propre programme de travail.</p>

## **Proposition 2 : Créer une alliance autour des politiques fondées sur la preuve**

Quel que soit le domaine d'intervention, les acteurs font face aux mêmes défis pour élaborer et mettre en œuvre des politiques fondées sur la preuve : ressources contraintes, méthodes d'évaluation mal connues, difficultés à articuler temps de l'évaluation et temps politiques. Ces défis sont ressentis non seulement du côté des décideurs publics, mais également des professionnels de terrain et des chercheurs. Aujourd'hui, il n'existe aucun support commun à l'ensemble des parties prenantes dédié à la promotion de ces approches, à la rencontre et à l'échange des acteurs intéressés par ces questions pour les accompagner à faire face à ces défis.

L'Ansa et ses partenaires proposent ainsi de créer un réseau transversal réunissant décideurs publics, chercheurs et professionnels de terrain autour de la question des politiques publiques fondées sur la preuve, à l'image d'*Alliance for Useful Evidence* au Royaume-Uni. Cette alliance pourrait notamment contribuer à :

- animer le débat autour de ces questions par l'organisation de temps d'ateliers, de colloques, et de « webinaire » ;
- sensibiliser les décideurs publics aux méthodes des politiques fondées sur la preuve en l'intégrant dans leur formation initiale (Ena, Inet), ou continue (ex. CNFPT), ou formations *ad hoc* ;
- avancer les réflexions autour des politiques fondées sur la preuve, par la publication de guides pratiques et de documents de réflexions, par exemple sur les « standards de preuve », les différents types de connaissances et d'évaluation devant également être pris en compte<sup>13</sup>.

**13** La connaissance à prendre en compte pour les politiques fondées sur la preuve est large et inclut les résultats des évaluations d'impact sans toutefois s'y limiter. Elle s'étend à d'autres ressources – allant de l'analyse des besoins, l'évaluation des fondements théoriques des différents programmes et politiques, des évaluations qualitatives (s'appuyant sur des observations, des entretiens, des études de cas), des évaluations de processus, jusqu'à des évaluations quantitatives (statistique descriptive, corrélation), également l'expertise des citoyens ou usagers sur leurs besoins et les réponses à y apporter. Ces autres ressources, de nature plus théorique, descriptive ou qualitative, sont essentielles notamment pour produire des diagnostics (analyse et compréhension des besoins), ainsi que l'élaboration de recommandations.

# Études de cas de 5 What Works Centres

## **Early Intervention Foundation**

Fiche d'identité	
<b>Périmètre</b>	Intervention auprès d'enfants, de la conception à 18 ans
<b>Date de création</b>	Février 2013
<b>Statut</b>	Association à but non lucratif, appartient au réseau des WWC
<b>Taille de l'équipe</b>	16 personnes environ
<b>Budget annuel</b>	Non Public
<b>Site web</b>	<a href="http://www.eif.org.uk">www.eif.org.uk</a>

### **Historique**

L'*Early Intervention Foundation* (EIF) a été créé en février 2013 par une dotation du ministère de l'Éducation. Il a été initialement soutenu par un groupement d'organisations dont *4Children*, *The Local Government Association* et *Achievement for All 3As* avec un financement initial du « *Department for Education* » pour 3 ans.

Graham Allen, parlementaire, a été à l'initiative de ce centre, grâce à un rapport qu'il a produit sur les interventions pour la petite enfance jusqu'aux jeunes adultes (« *early interventions* »), montrant leur impact et les coûts évités par rapport à des interventions plus tardives<sup>14</sup>, notamment inspiré par le *Washington State Institute for Public Policy*. Le *Dartington Social Research Unit* et *Michael Little*<sup>15</sup> ont été consultés pour ces travaux.

L'objectif d'EIF est de :

- déterminer les programmes d'intervention auprès de la petite enfance

<sup>14</sup> [grahamallenmp.co.uk/early\\_intervention](http://grahamallenmp.co.uk/early_intervention).

<sup>15</sup> [dartington.org.uk/about/staff/dr-michael-little](http://dartington.org.uk/about/staff/dr-michael-little).

et d'adolescents qui fonctionnent : les interventions les plus efficaces, et leurs coûts en comparaison des bénéfices obtenus;

- traduire cela en recommandations s'appuyant sur les enseignements de la recherche, à destination des décideurs publics locaux, des opérateurs, et éventuellement de financeurs;
- promouvoir les interventions ciblant les enfants qui permettent de résoudre des problèmes de manière moins coûteuse et à un stade où ils sont moins compliqués que des interventions plus tardives ne pourraient le faire.

## Organisation

Le centre est une association à but non lucratif et fait partie du réseau national des What Works Centres. Il est gouverné par un conseil d'administration.

Le centre est doté d'une équipe de 16 personnes chargées selon leurs compétences respectives de l'analyse des évaluations (« *evidence analysts* »), de l'analyse économique des interventions et des coûts évités qui s'y rapportent et enfin de la dissémination des recommandations.

Il s'appuie sur un « *evidence panel* », composé de chercheurs universitaires et experts, qui viennent en appui de la structure. Ils ont en particulier pour rôle d'examiner les synthèses et les recommandations produites par le centre.

La façon de nommer les membres du panel est en cours de modification.

Il est financé aujourd'hui par un ensemble d'acteurs publics, dont des ministères et des agences nationales, des instituts de recherche et des fonds privés volontaires. Les financements sont maintenant de plus en plus ciblés sur des projets/thèmes choisis avec les financeurs.

## Action

### Synthétiser

### **Objectifs**

L'EIF produit des synthèses d'évaluations portant sur les interventions



## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

auprès d'enfants – principalement la petite enfance et les adolescents. Cela permet de déterminer, à partir de l'ensemble des évaluations d'impact scientifiques, quelles interventions ont un impact positif, lesquelles sont prometteuses et enfin lesquelles pourraient bénéficier d'amélioration ou de recherche complémentaire.

### Actions menées

Parmi ses travaux, l'EIF a publié en juillet 2016 une synthèse des évaluations pour les interventions sur la relation parent-enfant<sup>16</sup> se concentrant sur des programmes existants au Royaume-Uni. Cette synthèse concerne les interventions visant à améliorer la relation parent-enfant d'avant la naissance jusqu'à l'âge de 5 ans, afin de contribuer au développement des enfants en termes d'attachement, de comportement, et sur le plan cognitif, et de prévenir des difficultés futures. Parmi 100 interventions identifiées par une revue systématique de littérature publiée en 2015, 75 interventions ont été retenues pour être étudiées de manière plus approfondie au vu des évaluations existantes et le coût des interventions<sup>17</sup>.

Le rapport présente les résultats de manière agrégée par thématique pour avoir une vue d'ensemble, et fait ensuite la distinction des résultats pour chaque programme. La revue a identifié 17 programmes comme ayant des impacts positifs et mesurables (niveau 3 ou 4), tandis que 18 programmes sont identifiés comme étant prometteurs (niveau 2). Enfin certaines interventions ont été évaluées de manière scientifique mais ne montrent aucun impact, ou n'ont pas été évaluées de manière assez robuste.

L'EIF travaille sur plusieurs autres thèmes. Par exemple, le ministère de l'intérieur britannique a commandé des études sur les interventions pour prévenir la violence juvénile et l'intégration de jeunes dans des gangs. L'EIF a donc publié plusieurs rapports à ce sujet, notamment sur les facteurs de risque, comment identifier les jeunes personnes présentant ces risques

<sup>16</sup> [www.eif.org.uk/publication/foundations-for-life-what-works-to-support-parent-child-interaction-in-the-early-years](http://www.eif.org.uk/publication/foundations-for-life-what-works-to-support-parent-child-interaction-in-the-early-years).

<sup>17</sup> L'étude ne regroupe pas l'ensemble de tous les programmes de parentalité pour la petite enfance existants au Royaume-Uni, car une telle base de données n'existe pas.

et les interventions qui peuvent fonctionner ou non, et ce que les différentes évaluations peuvent nous apprendre.

### Méthodes

Afin de réaliser de telles synthèses, l'EIF étudie de manière approfondie les évaluations existantes pour chaque intervention de manière individuelle<sup>18</sup>. Pour chaque intervention, une revue systématique est menée au sein de l'EIF, ainsi qu'une analyse des coûts de l'intervention. Ces revues systématiques sont ensuite étudiées par des experts extérieurs, à titre individuel puis réunis en panel pour s'accorder avec l'équipe de l'EIF sur une première notation, à partir de la qualité des études sous-jacentes.

Afin de s'assurer que les synthèses reflètent au mieux l'état de l'art de la recherche, celles-ci sont enfin examinées par l'*evidence panel*. Les chercheurs du Panel apportent leurs expertises sur la qualité dans la construction des mesures des différentes études, la confiance que l'on peut avoir dans les résultats, etc. à travers des échanges avec l'équipe ayant réalisé la synthèse.

Ce travail est mené en lien avec les opérateurs des interventions, qui peuvent apporter des informations complémentaires ou corriger les incompréhensions.

### Évaluer les évaluations

Dans le rapport « *Foundations for Life: What Works to support parent child interaction in the early years* », l'EIF effectue une classification<sup>19</sup> des interventions identifiées. Chaque intervention est notée selon à la fois la qualité de son évaluation et l'existence d'un impact positif ou non. Les critères de qualité de l'évaluation s'inspirent du *Maryland Scientific Scale*, les travaux de *Blueprints*, et les « *Standards of Evidence* » de NESTA.

<sup>18</sup> Cela diffère des approches de méta-analyses qui vont agréger des indicateurs pour différentes interventions ayant le même objectif, donnant lieu à un ensemble de scores pour différents types de pratiques. L'approche d'EIF facilite la comparaison entre différentes interventions sur la base des études spécifiques.

<sup>19</sup> [www.eif.org.uk/wp-content/uploads/2016/07/What-do-the-EIF-ratings-mean.pdf](http://www.eif.org.uk/wp-content/uploads/2016/07/What-do-the-EIF-ratings-mean.pdf).

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

Elles comparent aussi le coût estimé de l'intervention par enfant selon une méthode définie par l'EIF, pour que les coûts soient comparables entre évaluation. L'échelle définie pour une revue systématique sera adaptée à l'objet de l'étude et se nourrira de l'expérience acquise sur des revues précédentes.

L'EIF évaluera l'impact en se fondant sur les études les plus robustes : une étude quasi-expérimentale prendra le pas sur une étude avant-après sans échantillon de comparaison. Pour obtenir le niveau 3, les études les plus robustes doivent notamment être cohérentes entre elles et obtenir au moins un résultat principal (attachement, comportement, cognitif) pour les enfants. Le niveau peut être renforcé (3+) si des études de niveau 2+ apportent des éléments concordants. De nombreux autres critères sont pris en compte pour une approche fine des revues systématiques.

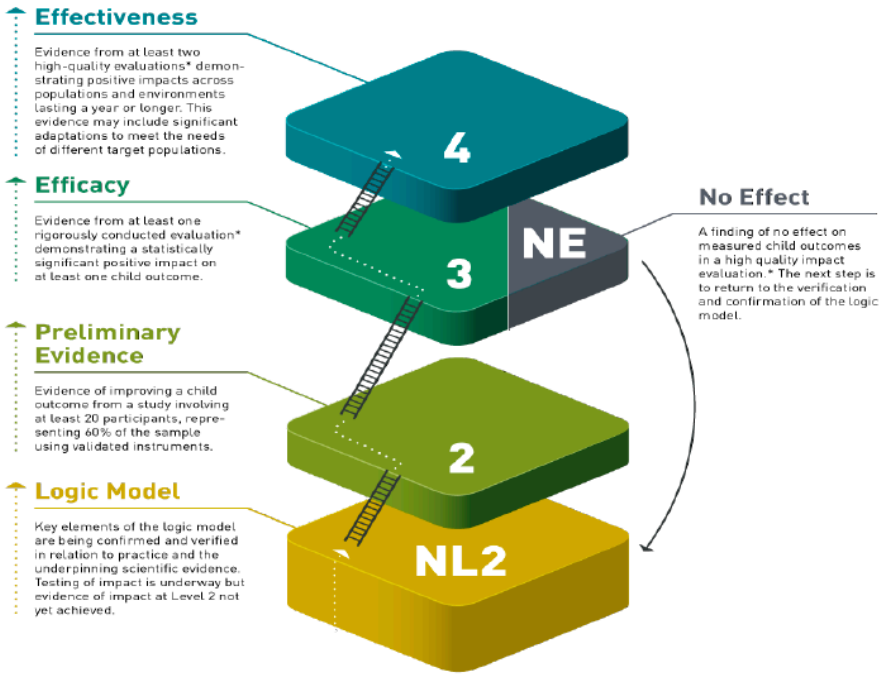
Les interventions sont également notées sur leur réplicabilité – le niveau 4 correspond notamment à des évaluations réalisées dans au moins deux contextes différents. Cela n'inclut pas des évaluations spécifiques en cas de changement d'échelle – comme peut le faire EEF par exemple.

Enfin, l'EIF prend en compte la présence des théories du changement dans la cotation des interventions. En effet, avant d'avoir des évaluations plus probantes, ces schémas permettent de vérifier la cohérence de l'intervention en précisant les liens entre l'intervention et les résultats visés. L'EIF travaille avec d'autres WWC pour développer un standard de qualité des théories du changement et ainsi les qualifier.

*“Nous avons développé une façon de reconnaître les théories du changement correctement alimentées par des études scientifiques. Nous cherchons celles qui sont plus qu'un modèle logique, qui sont plus des schémas de programme. Il faut aussi que cette théorie du changement s'appuie de manière claire sur la littérature scientifique. Par exemple, elle doit montrer clairement les preuves scientifiques qui amènent à définir la population cible, avec quelle régularité il faut les voir, et avec quelle intensité.”*

**Dr Kirsten Asmussen, Evidence Analyst, EIF.**

Figure 1. A dynamic model of the development of evidence



\*High quality evaluations do not need to be randomised control trials if a relevant and robust counter-factual can be provided in other ways.

Source : [www.eif.org.uk](http://www.eif.org.uk).

### Obstacles rencontrés et enseignements de la démarche

L'EIF est confronté à la complexité de définir de manière incontestée si une intervention évaluée a effectivement eu des effets positifs et mesurables.

*“Un ensemble de critères est utilisé pour définir la qualité des évaluations et donc le niveau de classement des interventions, sans que cela permette toujours de trancher de manière définitive. J'appelle cela les*

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**

*“500 nuances de 'grade' (critères d'évaluation des évaluations)” car il faut prendre en considération un ensemble de critères pour déterminer dans quelle mesure une intervention atteint les différents seuils.”*

**Dr Kirsten Asmussen, Evidence Analyst, EIF.**

L'EIF considère donc qu'il est important de prêter attention aux interventions qui sont dans cette « zone grise », à propos desquelles les études ne sont pas concluantes, ne sont pas assez robustes, ou ne donnent pas les résultats espérés. L'EIF souhaite ainsi donner une chance aux programmes d'être affinés, améliorés et mieux conçus, notamment grâce aux enseignements des évaluations, et ensuite de faire l'objet d'une évaluation plus robuste. En effet, l'EIF espère que la mise en avant de projets à améliorer incitera les acteurs du secteur à faire 'monter en grade' ces interventions dans l'échelle de l'EIF.

L'EIF a également constaté que la littérature évolue en continue. En effet, la production de nouvelles études plus poussées peut changer la cotation des interventions, en remettant parfois en cause celles qui paraissaient prometteuses ou prouvées avant. Ces évolutions génèrent parfois de la confusion dans l'esprit du public cible de l'EIF.

---

Le programme « *Family Nurse Partnership* » a par exemple été évalué plusieurs fois dans différents contextes de manière randomisée aux États-Unis et une fois aux Pays-Bas. Il s'agit d'infirmières très qualifiées qui rendent visite régulièrement à des jeunes mamans du début de grossesse jusqu'aux 2 ans de l'enfant – les jeunes femmes ont en général autour de 19 ans. C'est un programme avec un public ciblé, et les effets mesurés dans ces études sont très positifs tant au moment de la naissance de l'enfant et les premières années que dans les années suivantes. L'intervention est aussi déployée très largement au Royaume-Uni. Une évaluation randomisée y est en cours et les premières conclusions, sur les résultats obtenus grâce aux visites prénatales, sont plutôt décevantes par rapport à ce que les autres études laissaient espérer (bien qu'elles soient suffisamment bonnes pour obtenir la note 4+).

Parmi les explications envisagées, il y a le fait que le suivi sanitaire des jeunes femmes enceintes et défavorisées est de meilleure qualité au Royaume-Uni qu'il ne l'est aux États-Unis. Dans les études menées, le contrefactuel (et donc le point de comparaison pour évaluer l'effet) est donc différent (jeunes femmes ayant très peu accès à des soins aux E-U, jeunes femmes ayant accès de manière plus régulière à des soins au R-U). Ces résultats poussent les responsables du programme au Royaume-Uni à améliorer le programme prénatal – en changeant de pays, il s'agit donc plutôt d'une adaptation que d'une réplique de l'intervention.

### Expérimenter

L'EIF n'a pas pour rôle d'expérimenter directement ni n'a de moyens pour commander des évaluations de programme. Le centre a quelques fois apporté son expertise à des collectivités locales pour obtenir des financements de recherche dans des appels à projet. L'EIF a aussi pour objectif que les résultats des synthèses informent les futurs programmes de recherche des instituts de recherche.

Parmi les leçons retenues pour l'expérimentation, l'EIF souligne qu'il est arrivé que des commanditaires financent une évaluation randomisée conséquente, mais que suite à différentes raisons, le projet échoue. En particulier, en raison d'une attrition trop importante, une trop petite taille des échantillons est l'un des problèmes fréquemment rencontrés.

*“Il vaut mieux faire un bon projet pilote d'abord.”*

**Dr Kirsten Asmussen, Evidence Analyst, EIF.**

### Diffuser et accompagner l'adoption

#### **Objectifs**

La principale activité d'EIF est la réalisation de synthèses très complètes au sujet des interventions auprès des enfants, de la petite enfance aux jeunes adultes. L'EIF a également amorcé des actions de diffusion des

résultats obtenus. L'EIF porte maintenant des efforts plus importants sur l'intégration, par les parties prenantes, des résultats scientifiques synthétisés par l'EIF dans leurs modes de décisions.

### **Méthodes**

L'adoption de nouvelles interventions repose beaucoup sur l'organisation de l'action publique du pays concerné.

Pour ces programmes ciblant les enfants, les collectivités locales sont l'acteur principal au Royaume-Uni car elles sont responsables des services d'enfance et de la famille (protection de l'enfance et placement, travail social de secteur). Bien que leur action soit encadrée par la loi, les collectivités ont des marges de manœuvre dans le choix des programmes qu'elles financent. Un des principaux objectifs de l'EIF est donc de convaincre d'adopter ou tenir compte de ses préconisations. L'EIF continue de réfléchir à la meilleure manière de favoriser l'adoption d'interventions efficaces lorsqu'une compétence est ainsi décentralisée. Entre autres, il a suggéré que les collectivités aient le choix dans un panel d'interventions aux positifs prouvés.

Jusqu'à présent, l'EIF a ciblé principalement les collectivités locales tant dans ses publications que ses actions de diffusion sur le terrain. Au-delà des collectivités, il leur semble intéressant de disséminer l'approche et les résultats de l'EIF auprès des cibles suivantes, en développant des publications et des actions adaptées :

- les services de protection de l'enfance et ceux qui interviennent sur la parentalité ;
- le *Department for Education* (ministère de l'Éducation) et les autres directions générales de l'administration en lien avec ce sujet, dont le *Department of Health* ;
- le *Department for Communities and Local Government* qui doit réaliser la mise en œuvre ;
- les professionnels de terrain et les structures locales : ils sont au premier rang pour identifier les difficultés qu'ils rencontrent et éventuellement reconnaître ce qui pourrait les aider ;

- les opérateurs qui développent les programmes ;
- les parents.

#### Publications en ligne

Le site web permet d'accéder aux publications de l'EIF sur les résultats des synthèses produites, ainsi que sur les méthodes pour obtenir ces synthèses. Il est le véhicule principal de la diffusion des travaux et des résultats de l'EIF. Par exemple, le rapport sur les relations parents-enfants (cité plus haut) présente l'ensemble des dispositifs étudiés, avec les méthodes d'évaluation, et met en avant un ensemble de recommandations sur les types d'interventions à mettre en œuvre, les actions à privilégier, etc.

Le site internet présente aussi un certain nombre d'outils pratiques pour permettre aux parties prenantes de s'emparer du sujet :

- une « *Maturity matrix* », qui permet aux collectivités locales d'identifier où elles en sont en terme de connaissance de leurs publics, du développement de leurs équipes et de leurs services, des leviers d'action et de leur niveau de préparation à mettre en œuvre des actions de prévention ;
- des outils pour aider les acteurs à justifier d'un « investissement » dans des actions de prévention, et des études menées sur les coûts d'une intervention tardive et les bénéfices d'intervention de prévention ;
- des outils pour permettre à la police d'agir en prévention auprès des jeunes, en coopération avec les autres acteurs locaux pertinents.

#### Accompagnement d'acteurs

L'EIF a testé au fil du temps différentes méthodes pour favoriser l'adoption des actions efficaces par les parties prenantes, en particulier les collectivités.

Dans le cadre de son programme « *pioneering places* », EIF a travaillé avec 20 territoires pour identifier des actions permettant de mieux intégrer le principe de la prévention précoce dans leurs services<sup>20</sup>. EIF a préconisé des actions permettant d'améliorer l'identification de la population cible et ensuite la meilleure manière de les accompagner, s'appuyant sur les interventions efficaces.

20 [www.eif.org.uk/pioneering-place](http://www.eif.org.uk/pioneering-place).



L'EIF propose aussi des ateliers, des partages de pratique, du conseil sur la façon de mettre en œuvre de telles interventions, de s'assurer du résultat, de bien cibler le public concerné, etc.

### **Obstacles rencontrés et leçons tirées**

Diffuser les informations, aussi bien présentées soient-elles, ne suffit pas. L'EIF effectue donc des recherches pour identifier les meilleurs moyens pour que les décideurs et les professionnels de terrain s'emparent des résultats et des outils mis à leur disposition.

Au-delà de la prise de décision, la qualité de la mise en œuvre de ces programmes représente un enjeu conséquent, notamment en ciblant le bon public. Ce sujet est traité dans le livre de Dr Kirsten Asmussen « *The evidence-based parenting practitioner's handbook* » en ce qui concerne les interventions sur la parentalité.

L'un des axes qui peut être mis en avant pour investir dans des programmes ciblant la petite enfance et les adolescents a trait aux coûts évités sur le long terme. Cependant, les résultats des interventions en termes de coûts évités ne sont pas toujours concluants. Pour les interventions auprès d'enfants en bas âge, la réduction de certains coûts n'est visible que de nombreuses années après l'intervention. Ces bénéfices peuvent aussi être difficiles à évaluer ou ne pas se traduire directement par des réductions de coûts. La difficulté à recueillir les bénéfices financiers peut conduire à remettre en question de tels programmes d'un point de vue politique, même s'ils ont de nombreux autres avantages par ailleurs.

## **Perspectives**

- Développer les actions de dissémination et favoriser l'adoption : il s'agit notamment de développer de nouvelles pratiques pour cette diffusion, s'inspirant des enseignements des d'études scientifiques sur ce sujet (cf. travaux portés par Nesta). L'EIF a aussi la volonté de toucher l'ensemble des parties prenantes, au-delà des collectivités locales, notamment

en développant des outils et des approches spécifiques.

- Influencer les programmes de recherche et les acteurs qui pourront porter les expérimentations pour aller plus loin là où les études ne sont pas suffisantes.
- Continuer à convaincre les décideurs de l'importance des interventions de prévention auprès des enfants.

## **Enseignements**

### **Enseignements communs pour les What Works Centres**

- Déterminer de manière définitive si une intervention a un effet positif mesurable, et sous quelles conditions, est une tâche complexe. Toutefois, certaines interventions ont pu être validées de manière scientifique. De plus, la présence d'interventions prometteuses, mais dont l'impact n'a pas encore été testé, représente une opportunité. Ces interventions peuvent faire l'objet d'expérimentations scientifiques et ainsi être améliorées.
- L'EIF cherche aujourd'hui à déterminer les meilleures méthodes de diffusion des interventions efficaces et prometteuses. L'EIF envisage notamment de nouvelles actions qui tiendraient compte de ce qui a été déjà testé et des essais en cours au Royaume-Uni, notamment par l'EEF. La meilleure méthode d'essai dépendra avant tout du contexte administratif et politique du pays et du champ ciblé.

### **Enseignements plus spécifiques à la petite enfance**

- De nombreuses études existent sur les interventions, notamment sur les relations parents-enfants et la parentalité, et un grand nombre d'entre elles ont été revues et synthétisées par l'EIF : cela constitue donc une base d'analyse très riche pour ce sujet, à confronter avec ce qui existe déjà ou a déjà été fait en France.
- Dans les interventions ciblant les familles et les enfants les plus à risque, la qualité de l'identification des publics-cible est essentielle pour mener à bien les interventions et obtenir les effets escomptés (tout en maîtrisant le coût de l'intervention).

## Education Endowment Foundation

Fiche d'identité	
Périmètre	Réduction des inégalités scolaires
Date de création	Juillet 2011
Statut	Association
Taille de l'équipe	15 salariés
Budget annuel	14 millions de livres sterling en 2015, dont 12 millions de subventions pour des innovations et de la recherche
Site web	<a href="http://educationendowmentfoundation.org.uk">educationendowmentfoundation.org.uk</a>

## Historique

L'*Education Endowment Foundation* (EEF) a été créé en 2011 par l'association *The Sutton Trust*, en partenariat avec une fondation – *Impetus Trust* – et avec une dotation de 125 millions de livres sterling du ministère de l'Éducation anglais. Le ministre de l'Éducation, Michael Gove a lancé cette initiative en novembre 2010, dont l'objectif affiché était d'élever le niveau des études dans les écoles « en difficultés ». Elle s'inspirait de *Race to the Top*, un programme ambitieux de l'administration d'Obama aux États-Unis<sup>21</sup>. L'EEF s'est engagée à dépenser la totalité de sa dotation initiale à l'horizon 2026. En mars 2013, l'EEF a été désigné What Works Centre pour l'amélioration du niveau scolaire par le gouvernement.

L'objectif d'EEF est de s'attaquer aux inégalités scolaires en relevant le niveau de réussite scolaire chez les élèves les plus pauvres dans les écoles les plus en difficultés. Par le biais de l'expérimentation, de la synthèse

21 [www.gov.uk/government/news/new-endowment-fund-to-turn-around-weakest-schools-and-raise-standards-for-disadvantaged-pupils](http://www.gov.uk/government/news/new-endowment-fund-to-turn-around-weakest-schools-and-raise-standards-for-disadvantaged-pupils).

de la recherche et de la diffusion de la connaissance, l'EEF vise à soutenir les décideurs à investir dans les dispositifs les plus efficaces (en termes d'impact) et les plus efficaces (en termes de coût du service). Ainsi, l'EEF cible à la fois les directeurs d'établissements scolaires, enseignants, parents d'élèves, chercheurs et décideurs politiques de l'éducation nationale. Ce rôle est d'autant plus important dans un contexte de décentralisation des budgets vers des établissements scolaires. En outre, les écoles reçoivent des financements spécifiques pour les élèves venant des familles les plus pauvres.

## Organisation

Le centre est une association indépendante sous l'égide d'un conseil d'administration composé de sept administrateurs. La direction et le conseil d'administration de l'EEF bénéficient de conseils stratégiques de la part d'un « *Advisory Board* » constitué de 11 membres, personnalités des mondes de l'éducation, de la politique publique et de l'entreprise. EEF est dotée d'une équipe de 19 personnes sous la direction du directeur Sir Kevan Collins. En plus des pôles administratifs et de communication, EEF s'organise en trois équipes : *Grants, Evaluation et Dissemination and Impact*. Les membres de ces équipes viennent d'horizons différents (ministères, collectivités territoriales, think tanks et d'associations). Plusieurs ont travaillé en tant qu'enseignants, leur donnant une expérience directe du quotidien de leur principal public cible.

L'indépendance d'EEF vis-à-vis du gouvernement lui permet d'élaborer et poursuivre une vision à long terme. De plus, l'approche du centre l'a tenu à l'écart des polémiques sur la politique d'éducation. Par exemple, depuis 2011, du fait de l'essaimage des *Free Schools et Academies* le gouvernement a été accusé par certains de « libéraliser » l'éducation en Angleterre. Le focus d'EEF – sur les méthodes pédagogiques déployées au sein de la classe – l'a, en quelques sortes, protégé de ces débats.

## Action

### Synthétiser

Dès sa création, EEF a mené un travail important de synthèse de la recherche en éducation. S'appuyant sur des travaux réalisés par l'université de Durham pour le *Sutton Trust*, l'EEF a diffusé dès 2011 son *Teaching & Learning Toolkit*. Il s'agit d'une synthèse des synthèses de la recherche sur l'efficacité de différentes interventions éducatives. Cette synthèse porte donc principalement sur les résultats d'évaluations expérimentales ou quasi-expérimentales. Cette revue a permis de faire un état de l'art des sciences de l'éducation. Contrairement à d'autres travaux de synthèse préexistants, le *Teaching & Learning Toolkit* est conçu comme un outil d'aide à la décision pour les professionnels. Le *Toolkit* permet de comparer différentes « interventions pédagogiques » selon trois dimensions : l'impact, la rigueur de la preuve (la qualité et le nombre d'évaluations), et le coût. Pour comparer l'impact des interventions, l'équipe de recherche a traduit les résultats des évaluations en une seule mesure : mois supplémentaires de progrès éducatif pour le groupe test (comparé au groupe témoin). Arriver à un tel niveau de concision et avec des conclusions utiles est une tâche difficile. En effet, il existe une tension entre les chercheurs (qui souhaitent rester très précis et arguent par exemple que la mesure unique en mois de progrès est imparfaite) et les besoins des décideurs, qui seraient « paralysés » s'ils recevaient trop d'information.

*“Le Toolkit est une méta-analyse des méta-analyses. Des chercheurs ont déjà fait ce genre de synthèse. La différence est que nous l'avons présenté d'une manière accessible aux enseignants et aux directeurs d'établissements scolaires.”*

**James Turner, Deputy Chief Executive.**

Le *Toolkit* est désormais un outil interactif intégré au site web d'EEF. Il est également évolutif. Mis à jour tous les six mois par l'équipe de recherche de l'université de Durham, il est passé de 11 à 34 interventions éducatives.

Outre l'ajout de nouvelles interventions, l'analyse des interventions a également été mise à jour pour prendre en compte de nouvelles études. EEF a également financé des revues de littérature spécifiques permettant de combler des manques dans le Toolkit.

Le Toolkit a également aidé l'EEF à identifier les types d'interventions pour lesquels la recherche mériterait d'être renforcée, et qui pourraient faire l'objet de nouvelles expérimentations financées par l'EEF. À termes, ces expérimentations produisent des résultats qui alimentent le Toolkit. L'exemple des aides-enseignants (*teaching assistants* en anglais) illustre bien ce cycle vertueux.

*“Les évaluations montraient que les aides-enseignants n'avaient pas d'effets ou des effets négatifs sur les élèves. Le Toolkit a fait ressortir cette problématique. Ce constat a conduit à plusieurs actions à l'EEF. On a mené des expérimentations qui ont montré que lorsqu'ils sont déployés de façon ciblée les aides-enseignants ont un impact positif pour les élèves. Ces résultats ont, à leurs tours, fait évoluer les constats dans notre Toolkit.”*

**Jonathan Sharples, chercheur expérimenté, Education Endowment Foundation.**

## Extrait du Teaching & Learning Toolkit



Source : [educationendowmentfoundation.org.uk/evidence/teaching-learning-toolkit](https://educationendowmentfoundation.org.uk/evidence/teaching-learning-toolkit).

## Expérimenter

### **Au moment de la création d'EEF en 2011, peu d'évaluations expérimentales avaient été réalisées dans le secteur de l'éducation en Angleterre.**

Un des objectifs de l'EEF était donc de produire de nombreuses évaluations expérimentales permettant de tester l'efficacité des interventions éducatives dans le contexte anglais. Grâce à sa dotation importante, l'EEF disposait des moyens nécessaires pour financer à la fois les projets innovants et leurs évaluations. Ce financement des structures portant les expérimentations fait partie des facteurs de succès du dispositif : il incite les structures à se soumettre à une évaluation scientifique malgré les risques organisationnels que cela peut représenter pour elles, si les impacts du programme testé s'avèrent nul ou négatif.

### **Depuis 2011, l'EEF lance chaque année deux vagues d'appel à projets**

« ouverts », et une vague « thématique » visant un aspect de l'éducation – tels que les technologies numériques ou l'éducation financière. EEF reçoit en moyenne 200 réponses pour chaque vague pour une dizaine de projets retenus. Les candidatures proviennent principalement d'associations qui interviennent dans les écoles, mais également des établissements scolaires et des chercheurs. Les écoles tendent à avoir des propositions de qualité moindre, mais lorsqu'elles ont une pratique qu'elles cherchent à diffuser, elles convainquent plus facilement d'autres écoles de participer.

**L'équipe de « Grants » évalue d'abord la maturité des projets et leur attribue une note parmi les trois niveaux de développement,** correspondant à trois niveaux d'accompagnement d'EEF :

- ▶ pour les projets à un stade précoce de leur développement, EEF propose un **projet pilote** pour tester la validité du concept, sans qu'il ait d'évaluation d'impact ;
- ▶ pour les projets ayant déjà été testés mais disposant de peu d'éléments sur leur impact, EEF propose une **expérimentation d'efficacité** (*efficacy*) pour évaluer le projet dans des conditions idéales ;
- ▶ pour les projets bénéficiant d'éléments plus probants quant à leur impact, EEF propose une **expérimentation à grande échelle** (*effectiveness*) pour

évaluer le projet en conditions réelles de déploiement afin de préparer une éventuelle généralisation. L'EEF peut ainsi accompagner les projets tout au long de leur développement, de la conception à la généralisation.

**Une fois le projet identifié, l'équipe d'évaluation d'EEF prépare le lancement de l'évaluation en collaboration avec le porteur de projet.** EEF a recours aux évaluateurs externes afin de s'assurer de l'indépendance des évaluations. L'EEF privilégie des évaluations de qualité. D'une part, les méthodes expérimentales sont généralement utilisées pour analyser les effets du projet (105 des 127 évaluations lancées jusqu'alors ont été des évaluations dites « randomisées »). D'autre part, l'EEF demande une évaluation de processus permettant d'analyser les conditions de réussite de l'intervention. Enfin, EEF porte une attention aux effets longitudinaux des projets et a ainsi créé un outil permettant de suivre, au sein de la base de données de l'Éducation nationale, les résultats scolaires des bénéficiaires de ses projets jusqu'à la fin de leur scolarité.

**Malgré de nombreuses réussites, l'EEF a rencontré des difficultés dans le cadre de certaines évaluations.** Quelques expérimentations qui ont été retenue par l'EEF n'ont pas été lancées car le porteur de projet n'a pas pu intégrer l'évaluation dans le projet. Ces difficultés ont souvent tenu au fait que l'évaluation n'a pas été suffisamment prise en compte dans la conception de l'expérimentation proposée. L'EEF a donc changé son approche.

*“Aujourd'hui, avant que le projet ne passe au dernier comité de financement, on réunit le porteur de projet et l'évaluateur. L'idée est de co-construire l'évaluation et faire en sorte qu'elle s'intègre au projet avant qu'il soit validé. Ceci permet de s'assurer, par exemple, que l'échantillon soit suffisant pour avoir l'effet de taille nécessaire pour bien évaluer l'impact du projet.”*

**Camilla Nevill, Evaluation Manager.**

**Plus globalement, l'EEF a fait face à un manque de connaissance**



## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

**de l'évaluation** par les porteurs de projet, et à un manque d'expertise dans les méthodes expérimentales parmi les chercheurs. L'EEF a donc du sensibiliser les acteurs et accompagner une montée en compétence des évaluateurs. L'équipe d'évaluation a ainsi produit de nombreuses ressources disponibles sur le site internet de l'EEF<sup>22</sup>. L'EEF souligne aussi s'être amélioré au fil du temps dans la construction des dispositifs d'évaluation, en intégrant l'évaluation de processus, en ayant une meilleure conception face au risque d'attrition.

Les résultats des évaluations ont également généré des débats. En effet, sur environ 50 évaluations restituées, seulement 12 des projets évalués ont été jugés suffisamment prometteurs pour bénéficier d'un second soutien financier de l'EEF – le plus souvent pour une expérimentation à grande échelle. En effet, il est difficile pour certains porteurs de projet d'accepter que leur intervention n'ait pas eu d'effets mesurables sur les élèves. Cependant, certains projets ont eu des résultats très intéressants à l'image des six expérimentations sur les aides-enseignants.

*“Nous avons financé six expérimentations pour tester différents modèles d'intervention des aides-enseignants, axant leur travail sur des actions d'alphabétisation mises en place en individuel (« one to one ») avec l'élève. Toutes ces interventions ont eu des effets positifs, ce qui est exceptionnel.”*

**Jonathan Sharples, chercheur expérimenté, Education Endowment Foundation.**

Globalement, l'EEF a donné tort à ses détracteurs qui craignaient une résistance forte de la part des enseignants quant aux méthodes d'évaluation expérimentales. En effet, il a engagé 127 évaluations dont 105 avec « randomisation », impliquant 7000 écoles, soit une école sur quatre en Angleterre.

*“Il y a quelques années il y avait eu seulement une évaluation « randomisée » dans le secteur de l'éducation en Angleterre.”*

22 [educationendowmentfoundation.org.uk/evaluation/resources-centre](http://educationendowmentfoundation.org.uk/evaluation/resources-centre).

*Tout d'un coup nous en avons plus de 100. C'est comme si on avait appuyé sur un bouton!"*

**Jonathan Sharples, chercheur expérimenté, Education Endowment Foundation.**

### Diffuser et accompagner l'adoption

**De 2011 à 2015, le Teaching and Learning Toolkit a été au cœur de l'action de diffusion de l'EEF.** Ce Toolkit synthétise désormais les résultats de 10 000 évaluations d'impact sur une page du site internet. Il représente donc une sorte de « guichet unique » vers la recherche en éducation. Il est clair, accessible et, surtout, constitue une aide à la décision pour des professionnels de l'éducation.

*"Le Toolkit répond aux contraintes de temps auxquels les professionnels de terrain font face : manque de temps, trop d'informations, incapacité à identifier celles qui sont utiles. Le Toolkit a changé la donne en rendant la recherche en éducation utile pour des professionnels."*

**Jonathan Sharples, chercheur expérimenté, Education Endowment Foundation.**

Depuis 2011, l'EEF a donc fait un travail intensif de sensibilisation des professionnels de l'éducation à l'existence et à l'utilisation du Toolkit, avec des effets très intéressants en termes d'accès à l'outil.

*"Aujourd'hui, deux-tiers des directeurs d'établissements scolaires disent qu'ils utilisent le Toolkit. Certains disent que c'est comme le magazine « Que choisir ? » car il est clair, indépendant et fait autorité dans son domaine."*

**Jonathan Sharples, chercheur expérimenté, Education Endowment Foundation.**

Ce succès tient certes à l'accessibilité de l'outil mais également au positionnement du Toolkit en tant que ressource complémentaire au savoir-faire des professionnels et à la connaissance locale. Cependant, l'équipe de Dissemination and Impact de l'EEF est

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

consciente que la diffusion de l'outil ne suffit probablement pas pour transformer les pratiques.

*“Créer des ressources ne suffit pas. Le transfert de la connaissance est un processus social, il faut créer des motivations et des opportunités de faire vivre la connaissance.”*

**Jonathan Sharples, chercheur expérimenté, Education Endowment Foundation.**

Par conséquent, l'EEF a décidé de mener des actions de diffusion plus ciblées. Depuis 2015, l'EEF a notamment lancé deux actions suivant deux méthodes :

- **les campagnes.** Il s'agit de campagnes de sensibilisation et d'accompagnement à l'appropriation d'interventions efficaces, à l'image de la campagne relative aux aides-enseignants<sup>23</sup>. En effet, l'EEF a décidé de traduire les enseignements de la recherche sur le déploiement des aides-enseignants (dont les six expérimentations financées par EEF) en un guide opérationnel<sup>24</sup>. Ce guide a été accompagné d'outils pour favoriser l'appropriation des bonnes pratiques, tels qu'une auto-évaluation des pratiques des aides-enseignants.
- **les menus.** L'approche est simple : constituer une liste d'interventions issues du *Toolkit*, et favoriser leur adoption par les écoles par le biais d'une incitation financière et d'un accompagnement. Un premier projet pilote est en cours dans une collectivité à l'est de Londres.

<sup>23</sup> [educationendowmentfoundation.org.uk/campaigns/making-best-use-of-teaching-assistants](https://educationendowmentfoundation.org.uk/campaigns/making-best-use-of-teaching-assistants).

<sup>24</sup> [educationendowmentfoundation.org.uk/public/files/Publications/Campaigns/TA\\_Guidance\\_Report\\_MakingBestUseOfTeachingAssistants-Printable.pdf](https://educationendowmentfoundation.org.uk/public/files/Publications/Campaigns/TA_Guidance_Report_MakingBestUseOfTeachingAssistants-Printable.pdf).

## Campagne sur les aides-enseignants : extrait de l'outil d'auto-évaluation

A self-assessment guide

### RECOMMENDATIONS I AND II Deployment of TAs in the classroom



#### 1 INEFFECTIVE

TAs routinely have a direct, informal teaching role with lower-attaining pupils and/or those with SEN. They regularly adopt the status of 'primary educator' to these pupils.

This arrangement causes a 'separation' effect: high-supported pupils have fewer opportunities to engage with whole-class teaching, and have fewer interactions with teachers and peers.

Teachers assume that a high amount of TA support meets the needs of lower-attaining and/or SEN pupils, and as a result spend less time working with these groups.

Personal relationship may be good, but there is a lack of cohesive and effective teamwork between teachers and TAs in the classroom.

TAs rarely rove around the classroom and support whole-class teaching (such as demonstrating equipment, or working at the whiteboard).

#### 2 IMPROVING

There is variability in the quality and appropriateness of teachers' moment-by-moment decision-making regarding TA deployment.

In some lessons, TAs are effectively supplementing the whole-class teaching, although this is not consistent.

There is a tendency to drift back towards TAs working in an isolated teaching role with lower-attaining and/or SEN pupils, particularly as the lesson progresses.

There is little or no attempt to redeploy TAs during lessons in response to the real time needs of pupils.

#### 3 EXEMPLARY

The learning needs of all pupils are met, first and foremost, through high quality teaching by the teacher. Teachers spend at least as much time working work with lower-attainers as others.

TAs work with a range of pupils within the class and supplement and extend teachers' work, rather than replace them. Support for specific individuals or groups is structured so it helps them access general classroom teaching.

Teachers and TAs work effectively as a team, with a shared understanding of their respective roles in achieving lesson objectives. Teachers' moment-by-moment decisions regarding TA deployment are driven by pupils' needs.

TAs support whole-class delivery at the front of the class, rove the room or undertake administrative tasks to ease teachers' workload.

Source : [educationendowmentfoundation.org.uk](http://educationendowmentfoundation.org.uk).

**Bien que l'EEF ait fait évoluer ses méthodes de diffusion, l'équipe reconnaît qu'ils ne savent pas encore ce qui « fonctionne » en la matière.** En effet, très peu de projets de transfert de connaissance ont été évalués pour vérifier leurs effets sur les pratiques des professionnels. L'EEF a donc décidé de tester ces méthodes de diffusion dans le cadre de véritables expérimentations. L'EEF expérimente actuellement quatre approches de diffusion des pratiques efficaces en alphabétisation. Chaque projet a un volet passif – où les ressources sont envoyées aux écoles – et un volet actif – où ces ressources sont accompagnées d'actions de mobilisation (conférences, ateliers etc.). L'idée est de vérifier si les actions de mobilisations ont une plus-value par rapport à la simple diffusion de ressources.

## Perspectives

- Ayant été très focalisé sur la production et la synthèse de la connaissance depuis 2011, EEF se consacrera davantage à la diffusion des connaissances et d'adoption des pratiques efficaces sur les cinq années à venir. Le centre produit désormais des recommandations plus explicites, au-delà de la mise en avant des résultats des études.
- L'EEF passera de la diffusion générique du *Toolkit* à des actions de diffusion plus ciblées afin de favoriser l'adoption de pratiques efficaces par les professionnels.
- Jusqu'alors l'EEF a expérimenté principalement des interventions visant à améliorer le niveau d'études des élèves, il investira désormais davantage dans l'expérimentation d'interventions visant le développement des compétences sociales et émotionnelles (non-cognitives).

## Enseignements

- L'EEF avait une dotation financière importante à dépenser sur 15 ans, permettant d'avoir une action d'envergure qui s'inscrit dans la durée.
- L'EEF a pu aborder la mobilisation de la recherche de manière systémique. En effet, le centre agit sur toute la chaîne de la connaissance – de la synthèse, à l'évaluation, et à la diffusion.
- Le *Teaching & Learning Toolkit* a été au cœur de la réussite de l'EEF. Véritable « guichet unique » vers la recherche en éducation et aide à la décision, il apporte une réponse adaptée aux contraintes des professionnels de terrain. Il a permis aussi dès les premières années de montrer en quoi l'EEF pouvait être utile et de lui donner de la visibilité.
- Mettre à disposition la recherche de manière accessible dans ce *Toolkit* a été nécessaire mais pas suffisant pour favoriser l'adoption des pratiques efficaces par les enseignants. Il faut créer des opportunités et des motivations pour les professionnels d'adopter des interventions efficaces.
- L'évaluateur et le porteur de projet doivent échanger dès le cadrage des expérimentations, pour que le projet intègre les exigences d'une évaluation scientifique.

- Plus globalement, il a fallu accompagner une montée en compétences sur les méthodes d'évaluation expérimentales auprès des porteurs de projet et des chercheurs.
- EEF est en lien avec le EIPPEE<sup>25</sup>, un réseau européen qui intervient pour favoriser l'utilisation de la recherche en éducation.

## What Works Centre for Local Economic Growth

Fiche identité	
Périmètre	Développement économique local
Date de création	Octobre 2013
Statut	Partenariat
Taille de l'équipe	Environ 10 équivalents temps plein
Budget annuel	1 million de livres sterling par an 2013-2016
Site web	<a href="http://www.whatworksgrowth.org">www.whatworksgrowth.org</a>

### Historique

Le What Works Centre for Economic Growth a été créé en octobre 2013 par un groupement porté par la London School of Economics. Entre 2013 et 2016, le centre bénéficie d'un financement initial de 3,1 millions de livres sterling de la part de trois financeurs - l'*Economic and Social Research Council*, le *Department for Communities and Local Government (DCLG)*, et le *Department for Business (BIS)*.

L'objectif du centre est d'apporter des solutions pertinentes aux décideurs politiques locaux et nationaux en :

- réalisant des revues systématiques de la recherche scientifique sur l'impact des politiques de développement économique local ;
- sensibilisant les collectivités et leurs partenaires locaux, les administrations centrales et les entreprises afin qu'ils comprennent cette recherche et qu'ils s'en emparent davantage dans la conception et la mise en œuvre des politiques ;
- améliorant la qualité de la recherche au Royaume-Uni par le lancement de projets pilotes et d'expérimentations locales.

## Le terme développement économique local est relativement flou, n'étant ni un domaine de la recherche ni une politique publique à part entière.

L'équipe du centre a donc décidé de définir un périmètre relativement étroit : les programmes qui, directement ou indirectement, améliorent la productivité locale et la situation d'emploi (création d'emploi, retour à l'emploi).

## Organisation

Le centre est porté par un groupement de trois structures :

- **London School of Economics (LSE).** Le centre est piloté par le Professor Henry Overman et son adjoint Doctor Max Nathan qui en assurent la représentation institutionnelle. La LSE est également responsable du cadrage et de la relecture de toutes les revues systématiques et des travaux autour de l'évaluation. Lorsque la LSE est très impliquée dans la réalisation de revues, Dr Nathan mobilise d'autres chercheurs de la LSE.
- **Arup.** Ce bureau d'étude spécialisé entre autres dans l'infrastructure, le transport, l'urbanisme et le développement économique a été chargé de la réalisation des revues systématiques. Deux consultants seniors assurent le pilotage du centre au sein d'Arup et mobilisent de nombreux analystes dans la réalisation des revues.
- **Centre for Cities.** Ce think tank est spécialisé dans l'analyse du développement économique des grandes villes britanniques. Sous l'égide de Meg Kaufman, six personnes au total sont mobilisées à mi-temps sur le What Works Centre, essentiellement sur les actions de communication (site web, documentation, événements).

Le centre est donc atypique car il n'est pas constitué d'une seule organisation mais il est une initiative portée par un groupement de trois organisations. Il est doté d'une équipe « virtuelle » composée de représentants des trois partenaires qui mobilisent à leur tour leurs collègues dans la réalisation des travaux spécifiques (tels qu'une revue). Malgré des risques associés à ce modèle de management, le centre a globalement bien fonctionné grâce à une répartition claire des rôles et des processus de management partagés (réunions mensuelles, calendrier partagé).



## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

### Le centre s'appuie également sur deux panels :

- Le *User Panel* est composé essentiellement de décideurs publics du développement économique local et est présidé par Tom Bridges, directeur du développement économique à *Leeds City Council*. Les membres du Panel se réunissent quatre fois par an. Ce panel aide à définir les priorités du centre en matière de recherche et la meilleure manière de communiquer auprès des décideurs. Les échanges peuvent par exemple se centrer sur les meilleurs formats pour la diffusion des enseignements ou la structure du site web. Certains membres du panel sont également sollicités de manière *ad hoc* sur des sujets spécifiques. Leurs retours, jugés « très utiles » par l'équipe, aident le centre à rendre leurs travaux accessibles et utiles pour leur public cible ;
- L'*Academic Panel*, composé de chercheurs, revoit les travaux pilotés par le centre afin qu'ils soient le plus scientifique possible. Ce panel est composé d'environ 10 chercheurs de la *London School of Economics* et d'autres universités. Le panel est « virtuel » puisqu'aucune réunion collective n'est tenue entre ses membres. Leur fonctionnement consiste à soutenir les travaux de recherche du Centre. Jusqu'alors, il s'agit principalement d'un soutien dans l'élaboration des revues systématiques et les *toolkits*. Ainsi, un à deux membres du Panel sont assignés à chaque revue pour apporter des conseils sur plusieurs aspects de la recherche, les aidant à s'orienter dans la littérature, à modéliser leur stratégie de recherche et à élaborer des conclusions. Les chercheurs sont rémunérés pour le temps passé (1 à 5 jours par revue environ), soit directement pour les chercheurs du LSE, soit via leur institution pour les chercheurs d'autres universités. Selon l'équipe du LEG, les membres du panel ont joué un rôle « crucial » dans les revues. Le centre est financé en grande partie par des ministères, qui commentent ses livrables avant publication. Cette proximité de l'État rend le centre potentiellement moins indépendant, mais elle est considérée comme un atout par le centre, notamment pour sa visibilité et son impact.

*“Comme l'État nous finance, ils doivent nous écouter. En plus, avoir un logo d'un ministère sur vos publications ajoute de la crédibilité pour les lecteurs.”*

**Meg Kaufman, coordinatrice du What Works Centres au Centre for Cities.**

## Action

### Synthétiser

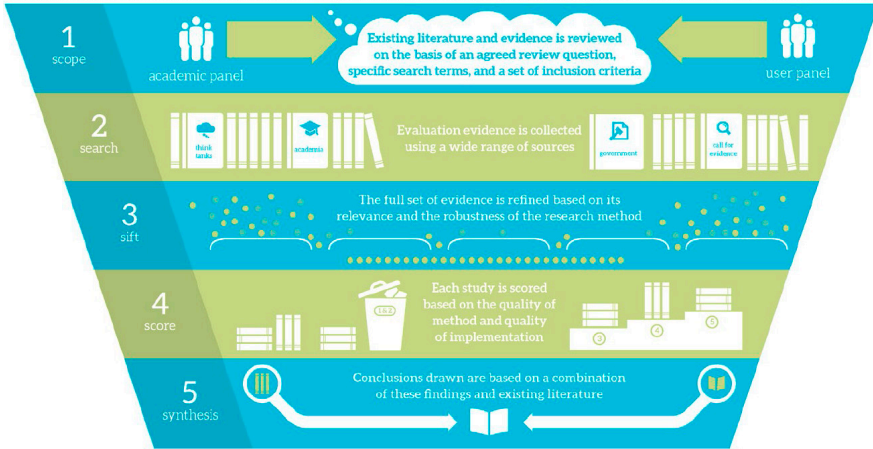
**Lors de ces trois premières années, le centre a réalisé 11 revues systématiques** (« *evidence reviews* »). Chaque revue portait sur un aspect des politiques de développement économique local, tel que la formation professionnelle, le renouvellement des quartiers sensibles et les actions de sport et de culture. Les thèmes étaient définis initialement dans l'appel d'offre de formation du centre ; les thèmes suivants ont ensuite été établis par l'équipe de direction et les financeurs. Ces revues sont réalisées selon la même méthode :

- cadrer le périmètre de la revue en lien avec le *User Panel* afin d'établir des critères pour la sélection des évaluations ;
- rechercher toutes les évaluations d'impact réalisées dans ce périmètre dans les pays de l'OCDE et publiées en anglais ;
- sélectionner celles qui remplissent les standards méthodologiques du centre ;
- évaluer la qualité des méthodes d'évaluation et la clarté des modalités de mise en œuvre du projet ;
- synthétiser les enseignements de ces évaluations ainsi que la recherche plus largement afin de tirer des conclusions.

**Le centre ne traite que les évaluations d'impact réalisées selon des méthodes expérimentales.** En effet, seules les évaluations ayant constitué un contrefactuel crédible sont analysées dans le cadre de leurs revues. Le centre utilise le *Maryland Scientific Scale* afin de sélectionner les évaluations, qui doivent correspondre au niveau trois à cinq de cette échelle (voir page suivante). Enfin cette analyse est restituée dans un rapport technique de trente pages environ, accompagné de ses annexes et d'une courte synthèse. Ces rapports sont tous disponibles sur le site internet du centre.

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**

**Méthodologie des revues systématique**



Source : [www.whatworksgrowth.org](http://www.whatworksgrowth.org).

What Works Centre for Local Economic Growth

**ÉCHELLE SCIENTIFIQUE DE MARYLAND**

Niveau 1. **Corrélation des résultats avec la présence ou l'intensité de l'intervention, sans volonté d'établir une situation contrefactuelle.**

Niveau 2. **Comparaison entre les résultats pour le groupe test après une intervention avec les résultats pour ce groupe avant l'intervention (« évaluation avant – après »).**

Niveau 3. **Comparaison entre les résultats pour un groupe de traitement après une intervention avec la situation du groupe avant l'intervention et un groupe de comparaison pour créer une situation contrefactuelle (« difference in différence »).**

Niveau 4 : **Comparaison entre les résultats du groupe test après une intervention avec la situation de ce groupe avant l'intervention et un groupe témoin pour créer une situation contrefactuelle plus robuste que le niveau 3 (« difference in différence »).**

Niveau 5 : **Les évaluations intégrant l'assignation aléatoire aux groupes**

## tests et témoins (« randomisation »).

Traduction de l'Ansa

Les 11 synthèses ont toutes fait émerger des enseignements intéressants. L'équipe de recherche de la LSE a également remarqué une tendance pour les études concernant le sport et la culture, l'aménagement des espaces publics et le renouvellement urbain : une bonne partie des programmes évalués ne démontre pas d'impacts positifs mesurables sur le plan économique mais peuvent avoir d'autres effets intéressants (qualité de vie, qualité de l'environnement).

*“On a trouvé que beaucoup d'arguments économiques en faveur de ces programmes ne tiennent pas en termes de retours. Cependant, il y a plein d'autres raisons de faire ces programmes.”*

Max Nathan, Directeur adjoint, What Works Centre for Local Economic Growth (LSE).

**Des événements sportifs et culturels majeurs :** Les effets économiques mesurables des projets sportifs et culturels sur l'économie locale sont rarement importants et sont le plus souvent nuls. Les effets des projets en termes de salaires sont généralement faibles et limités soit aux environs du lieu de l'événement, soit à une catégorie spécifique de travailleurs. Étant donné le coût important des événements sportifs et culturels, ils sont rarement un investissement efficace en termes d'impact sur la croissance économique locale. Cependant, ils ont une valeur sociale et peuvent avoir des effets sur le bien-être des habitants par exemple.

► [whatworksgrowth.org/policy-area/sport-and-culture](http://whatworksgrowth.org/policy-area/sport-and-culture).

Dans la réalisation de ces revues, le centre a fait face au faible nombre d'évaluations d'impact scientifiques dans le domaine du développement économique local. Ce constat tient à deux facteurs. D'une part, les actions visant une zone géographique, telles que les zones d'entreprises, le renouvellement urbain ou la construction d'infrastructures, ne se prêtent

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**

pas aux méthodes d'évaluation les plus scientifiques. Par exemple, seulement 21 des 1050 évaluations recensées portant sur les actions de renouvellement urbain répondent à leurs exigences minimales. Le centre réfléchit donc aux alternatives à la « randomisation », comme les études longitudinales. D'autre part, même lorsque les actions s'y prêtent mieux (accompagnement individuel de chômeurs ou d'entreprises), très peu d'évaluations de ce type ont été réalisées.

*“Certains types de dispositifs ne se prêtent pas aux méthodes d'évaluations les plus rigoureuses. Pour les actions d'activation des chômeurs, de conseils aux entreprises, d'incubation des start-up, il est possible de randomiser. Mais on ne peut pas randomiser l'emplacement des logements et de l'infrastructure... Il y a des domaines du développement économique local qu'on ne peut pas évaluer par ces méthodes, même si d'autres méthodes peuvent convenir dans ces cas, comme l'appariement statistique.”*

**Max Nathan, directeur adjoint, What Works Centre for Local Economic Growth (LSE).**

L'équipe de recherche du centre a également constaté que les évaluations disponibles ne sont généralement pas suffisamment attentives à la description de l'action même. Ce manque rend donc difficile l'essai d'actions « efficaces » puisque le centre dispose souvent de peu d'éléments sur leurs modalités et conditions de réussite.

*“Des chercheurs sont obsédés par l'évaluation rigoureuse de l'impact, souvent à l'exclusion de tout le reste ! Quand on est décideurs politiques ou professionnel, on a besoin de savoir comment le programme marche dans les moindres détails.”*

**Max Nathan, directeur adjoint, What Works Centre for Local Economic Growth (LSE).**

Face à ces constats, l'équipe de recherche a été contrainte de faire évoluer ses méthodes de revue. Initialement, le centre avait l'intention de réaliser des méta-analyses classiques en calculant la taille moyenne des effets dans les études. Cette approche est appropriée lorsqu'on dispose

de nombreuses évaluations avec un contrefactuel, mais était impossible pour les revues du centre qui se fondaient sur peu d'évaluations. Le centre a donc décidé de dégager des « tendances » globales des évaluations : ont-elles montré des effets globalement positifs, neutres, négatifs, ou mixtes. De plus, le centre analyse si ces effets varient en fonction du type d'action, à l'image de leur revue sur la formation professionnelle.

---

**Formation professionnelle** : Pour des compétences de bases ou des interventions visant l'employabilité globale des personnes, des programmes plus courts (moins de six mois, voire moins de quatre mois) ont des effets plus importants et plus prononcés sur l'emploi des bénéficiaires que des programmes plus longs. Ces programmes courts sont également moins coûteux, ce qui suggère une plus grande efficacité que les programmes longs.

► [whatworksgrowth.org/policy-area/employment-training](http://whatworksgrowth.org/policy-area/employment-training).

---

### Expérimenter

Le centre vise à lancer des projets pilotes et d'expérimentations locales afin de combler le manque d'évaluations d'impact scientifiques souligné par leurs revues systématiques. Cependant, il ne dispose pas des ressources nécessaires pour financer ces démarches directement. Pour stimuler le lancement de ces évaluations, le centre a agi sur deux plans.

D'une part, l'équipe de la LSE propose un accompagnement individualisé au cadrage et au lancement d'expérimentations dans son domaine, notamment auprès des collectivités territoriales. En effet, le centre a un appel à projets permanent. En théorie, leurs conseils devraient porter essentiellement sur la manière de modéliser une action pour qu'elle soit « évaluable » selon les méthodes scientifiques. En pratique, l'équipe commence souvent par un travail de sensibilisation des agents et des élus locaux aux méthodes d'évaluation d'impact. À ce temps s'ajoute le temps de mobilisation des financements et de la conception de l'expérimentation.

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**

Cette préparation du lancement d'une expérimentation est souvent longue et parfois sans débouché. Ainsi, bien que l'équipe de la LSE soit impliquée dans la conception de 20 projets pilotes, seulement 4 sont sur le point d'être lancés.

D'autre part, le centre mène une action de sensibilisation aux méthodes d'évaluation d'impact. Avec son guide « *How to evaluate* », le centre vise à aider les agents publics à s'approprier ces méthodes. Le contenu de ce guide est également pleinement intégré dans leur programme d'ateliers locaux. Enfin, le centre tente de « relever » le niveau des évaluations financées par les administrations centrales.

*“On travaille avec les ministères pour améliorer la qualité des évaluations qu'ils financent. Aujourd'hui, certains appels d'offre de l'État exigent a minima une évaluation correspondant au niveau trois de l'Échelle Scientifique de Maryland, et demande aussi une évaluation de processus.”*

**Max Nathan, directeur adjoint, What Works Centre for Local Economic Growth (LSE)**

What Works Centre for  
Local Economic Growth

Diffuser et accompagner l'adoption

Le centre vise à sensibiliser les parties prenantes du développement économique local aux enseignements de la recherche afin qu'elles s'en emparent davantage dans la conception et la mise en œuvre des politiques. Bien que les actions de développement local ciblent au final les entreprises, le principal public pour leurs actions de diffusion est les agents des administrations centrales et des collectivités locales. Pour sensibiliser ce public, le centre a procédé en trois étapes.

Dans un premier temps, l'équipe a tenté de rendre les synthèses les plus accessibles possibles pour un public professionnel, notamment avec l'élaboration de recto-verso (« *Executive Summary* »). En effet, pour chacune des trois premières synthèses, les trois partenaires du centre ont fait une réunion d'échanges de six heures environ afin de vulgariser

les enseignements de l'étude pour les décideurs politiques. Ce travail a permis de clarifier le bon format et le niveau de langage que les équipes de recherche ont cherché à reproduire lors des synthèses suivantes. Ainsi, le centre a produit 11 synthèses et le portail du WWC forme un « guichet unique » vers les évaluations d'impact dans le domaine du développement économique local.

*“Il y avait beaucoup de travail avec les chercheurs pour que leurs recommandations soient plus explicites, et pour arrêter de ménager la chèvre et le chou. Il existe une tension créatrice entre être scientifique et avoir un message clair pour les professionnels. »*

**Meg Kaufman, coordinatrice du What Works Centres au Centre for Cities.**

Dans un deuxième temps, le centre a produit plusieurs boîtes à outils pour faciliter l'adoption des dispositifs ayant eu des effets positifs mesurables. Chaque boîte à outils porte sur le périmètre d'une synthèse, telle que la formation professionnelle, et réunit plusieurs guides qui traitent des interventions plus en détail. Partant des évaluations recueillies dans le cadre de la revue systématique, ces guides apportent des conseils plus précis sur les modalités des interventions et leurs conditions de réussite. Par exemple, la synthèse sur la formation professionnelle a été transformée en boîte à outils composée de quatre guides : l'orientation professionnelle, les incitations financières, les pré-qualifications et les rappels (pour améliorer la participation aux formations).

*“Les toolkits ne sont pas de simples guides séquentiels qui expliquent comment élaborer un plan local de croissance économique. Certes nous faisons des recommandations pour apporter des améliorations, mais on ne veut pas que les gens croient que c'est le dernier mot sur ce qui est “efficace”.”*

**Meg Kaufman, coordinatrice du What Works Centres au Centre for Cities.**



What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**

**Toolkit de formation professionnelle : présentation des guides**

Policy Design Tool	What does it aim to do?	How secure is the evidence?	How much does it cost?	How effective is it?
Careers Counselling helps individuals choose appropriate training	Improve take-up and completion of training		£££	
Financial incentives are payments offered before, during or after training	Improve take-up and completion of training		£££	
Pre-qualification courses are a pathway to further education or training	Improve performance and completion of training		£££	
Reminders provide people with information about their training by text or email	Improve attendance to training programmes		£££	

Source : [www.whatworksgrowth.org/resources/employment-training-toolkit](http://www.whatworksgrowth.org/resources/employment-training-toolkit).

What Works Centre for Local Economic Growth

Par ailleurs, depuis sa création, le centre a investi dans des actions de diffusion et d'appropriation de ses livrables. Il s'agit de l'envoi des synthèses à travers sa newsletter et son compte twitter – permettant ainsi de toucher plusieurs milliers de personnes. Le centre a également organisé des événements nationaux et locaux de restitution afin de favoriser l'appropriation de ses livrables par les professionnels.

Ces événements ont été l'occasion de confronter les travaux à des professionnels encore méfiants de la « randomisation ». Certains de ces événements ont été l'occasion de débats animés sur ces questions et ont globalement favorisé l'adhésion des professionnels à la démarche. Conscient que cette appropriation est souvent un processus social et local, le centre a, depuis plus d'un an, organisé de nombreux ateliers locaux sur mesure.

*“Il ne suffit pas de créer une liste de diffusion et d'envoyer les synthèses. Leur format est inhabituel, leur rigueur méthodologique était un peu austère. On avait besoin de temps pour expliquer aux gens que les évaluations randomisées ne sont pas immorales. Pour ce faire, il faut*

*introduire le sujet, et c'est mieux de faire ça en personne. Ce sont les événements qui ont eu le plus de débouchés et ont mené le plus souvent à l'adoption de pratiques."*

Meg Kaufman, coordinatrice du What Works Centres au Centre for Cities.

## Perspectives

- Les perspectives pour le centre seront plus claires suite au renouvellement de ses financements de base prévu début 2017.
- À ce stade, l'équipe considère que le centre se consacrera moins à la synthèse de la recherche pour plus se concentrer sur des actions de diffusion et d'expérimentation. En effet, le centre se concentrera probablement sur l'adoption des pratiques efficaces par le biais de la diffusion des boîtes à outils et sur la promotion de l'évaluation en vue du lancement des expérimentations.

## Enseignements

- **Le centre agit sur un domaine qui est relativement « pauvre » en évaluation d'impact scientifique.** Le centre a toutefois décidé de rester très exigeant sur la rigueur des évaluations qui seront prises en compte dans ses revues. Par conséquent, ces dernières se fondent sur un nombre relativement limité d'études, ce qui affaiblit la capacité du centre à tirer des enseignements globaux.
- **Dans la synthèse de la preuve, le centre a fait le constat d'une tension créatrice entre rigueur scientifique et clarté du propos.** À cet égard, les échanges entre chercheurs et professionnels de la communication ont été clés pour produire des synthèses à la fois accessibles pour les professionnels et rigoureuses sur le plan scientifique.
- **Le centre avait une mission de lancement de projets pilotes et d'expérimentations locales, sans être doté des ressources pour les financer.** Le centre appuie le cadrage de potentielles expérimentations, un processus long et souvent sans débouché. En effet, aucune

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**

expérimentation n'a été lancée à ce stade avec son appui, bien que quatre soient actuellement à l'étude.

- **Pour réussir ses missions, le centre doit accompagner un changement culturel au sein des acteurs publics, processus long et complexe.** En effet, il a fallu trois ans pour faire la synthèse de la recherche. Désormais, le centre se consacre à la tâche vaste de promouvoir la réalisation d'évaluations scientifiques et l'application de la recherche aux politiques publiques. Ceci nécessite un travail lourd de sensibilisation, de formation et parfois d'accompagnement individuel des agents publics.
- **Le centre bénéficie d'un public cible relativement petit en nombre mais qui n'est pas réuni dans un organisme professionnel.** Le centre joue dans un certain sens ce rôle de constitution d'un réseau de professionnels du développement économique local.

## Centre for Ageing Better

Fiche identité	
Périmètre	Le bien-vieillir
Date de création	2015
Statut	Charitable foundation
Taille de l'équipe	20 salariés
Budget annuel	5 millions de livres sterling
Site web	<a href="http://www.ageing-better.org.uk">www.ageing-better.org.uk</a>

### Historique

Le vieillissement de la population a mis la question de la qualité de vie des personnes âgées au cœur du débat public dans les pays occidentaux.

Cet enjeu a été identifié par le *Big Lottery Fund* (BLF) comme une priorité dans ses actions. Le BLF est un organisme public en charge de la distribution des fonds recueillis par la *National Lottery* pour les causes d'intérêt général, et finance des projets, associations, institutions. Il finance depuis longtemps un ensemble d'actions pour les seniors à travers ses différents programmes et commissionne des études pour identifier les besoins des personnes, les projets qui ont tendance à fonctionner et en déduire quels projets financer dans le futur. Parmi les programmes récents, un appel à projet pour l'essaimage ou le changement d'échelle d'initiatives portant sur les soins à domicile et la démence et dont l'impact avait été démontré et un appel à projet d'innovations « *Fulfilling Lives Ageing Better* » ont été lancés en 2014 et 2015.

D'autre part, en 2013, le comité de la Chambre des Lords travaillant

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

sur le service public et les changements démographiques a préconisé la création d'un What Works Centre dans son rapport « *Ready for Ageing?* » pour maintenir la dynamique, dans un contexte où de bonnes initiatives émergent puis disparaissent, faute d'attention continue<sup>xciv</sup>.

Dans les échanges qui ont suivis, le *Big Lottery Fund* a reconnu le besoin d'investir sur la production et la diffusion de résultats scientifiques (en particulier des évaluations d'impact) dans ce domaine et a choisi de financer le *Centre for Ageing Better* pour 10 ans via la création d'un fond, en 2015. Le financement du *Centre for Ageing Better*, de 50 millions de livres sterling, a été annoncé simultanément au financement de 14 programmes locaux de « *Fulfilling Lives Ageing Better* » qui ont reçu un total de 80 millions de livres sterling.

### Organisation et objectifs

Le *Centre for Ageing Better* (CfAB) est une fondation indépendante, avec une dotation du *Big Lottery Fund* à dépenser en 10 ans. Le centre est gouverné par un conseil d'administration dont les membres travaillent ou ont travaillé dans des domaines de la recherche, des politiques publiques, associatifs, de la société civile, en lien avec le vieillissement et la perte d'autonomie.

Le président, Lord Filkin CBE, est membre de la Chambre des Lords et a présidé le rapport *Ready for Ageing*. *Centre for Ageing Better* a pour objectifs de :

- développer, partager et mettre en œuvre les résultats de la recherche et d'évaluations d'impact pour aider les personnes à mieux vieillir;
- soutenir l'innovation face aux défis et aux opportunités du vieillissement de la population;
- contribuer aux changements sociétaux (aux niveaux national et local) nécessaires à une meilleure qualité de vie pour les personnes âgées.

Le centre, aujourd'hui constitué d'une vingtaine de personnes, doit s'élargir jusqu'à environ 25-30 personnes en régime stable. Ses équipes se composent en particulier de :

- chargés de mission responsables des revues scientifiques et du suivi des

programmes : six personnes venant du monde universitaire : spécialistes des sciences sociales, de la recherche qualitative, pour la plupart connaissant les enjeux de la pauvreté, du bien-être, des sciences comportementales, de la santé et de la recherche de la santé (par exemple gestion individuelle des douleurs chroniques, utilisation de l'art-thérapie dans un contexte clinique)<sup>26</sup> ;

- responsables de la communication et de la relation avec les parties prenantes : cinq personnes ;
- chargés du soutien à l'innovation et de l'implémentation des nouvelles pratiques : quatre personnes, avec des expériences dans la société civile, chez des bailleurs sociaux, dans la participation des habitants ou encore avec des prestataires dans le domaine des services publics ;
- une équipe ressource (finance et gestion administrative, logistique, etc.).

Le centre met en place des panels consultatifs composés d'experts du monde universitaire, professionnel et de personnes concernées selon les sujets des travaux menés.

Les partenaires clés de ce centre se composent de collectivités (en premier lieu, le *Greater Manchester*) pour mettre en œuvre des projets et les conseiller sur leur stratégie, de ministères et secrétaires d'État auxquels le centre fournit des résultats de recherche, de réseaux d'acteurs ayant pour objet de promouvoir un ou plusieurs aspects du bien-vieillir, d'associations caritatives et d'entreprises. Le CfAB travaille de manière rapprochée avec des universités (par exemple, *Manchester Institute for Collaborative Research on Ageing*). Le centre joue un rôle essentiel de conseil auprès du Big Lottery Fund sur le vieillissement, en lien avec les programmes de financement qui y sont alloués. Le centre collabore enfin avec *Public Health England* sur des campagnes ciblées.

Le CfAB a tâché d'inscrire son action en complémentarité avec les missions des acteurs déjà actifs dans le domaine du bien-vieillir, et notamment NICE et *Public Health England*.

<sup>26</sup> Les compétences recherchées étaient dans la recherche appliquée, surtout en sciences sociales, les synthèses, la « traduction » de connaissances et l'évaluation, plutôt que la recherche primaire ou la santé publique.

## Qui traite de quoi au Royaume-Uni

**NICE** produit des revues systématiques et des recommandations concernant les aides techniques correspondant à des situations de handicap (par exemple les aides auditives). Ces recommandations sont remises à jour régulièrement. NICE développe aussi des synthèses et recommandations concernant la santé mentale et les situations de handicap, tant au niveau de la prévention que de l'accompagnement. Par exemple, NICE a produit un jeu de recommandations pour des actions en « milieu de vie » afin de prévenir la fragilité, le handicap et la démence<sup>xcv</sup>.

**Public Health England** (PHE) conduit des programmes en lien avec le vieillissement de la population : ces programmes ont pour objectifs de promouvoir des actions d'acteurs de la santé ou d'autres acteurs concernés, de contribuer à l'appropriation des résultats scientifiques et à la mise en œuvre d'actions pertinentes par un certain nombre d'institutions et enfin de contribuer aux campagnes menées par *National Health Services* (NHS). Ces programmes s'appuient sur les recherches scientifiques existantes, sur des commandes de travaux auprès d'universitaires et sur une collaboration avec NICE. Parmi les sujets étudiés, on trouve la démence, le vieillissement en bonne santé, la prévention des chutes, le soutien aux aidants. PHE soutient aussi la mise en œuvre de projets pilotes. PHE met en œuvre dans certains de ces domaines une démarche de « *consensus statement* ». Elle consiste à rassembler un ensemble d'acteurs pertinents en lien avec le domaine étudié, qu'il s'agisse de professionnels de terrain ou de chercheurs par exemple, pour étudier les connaissances scientifiques disponibles et se mettre d'accord sur les actions à mettre en œuvre, en particulier pour les institutions présentes. En 2014 s'est tenu le *Blackfriars Consensus* sur la prévention de la démence<sup>xcvi</sup>, soutenue par 60 organisations et experts dans la prévention de la démence et des maladies non-transmissibles.

## Action

### Analyser le besoin

Il n'existe pas une seule définition du « bien-vieillir ». CfAB a donc décidé de conduire des analyses permettant de donner corps à cette notion. Dans ce cadre, il a conçu le projet *Later Life* in 2015 avec Ipsos MORI. Ce projet avait plusieurs volets qualitatifs et quantitatifs, détaillés ci-dessous. Ce projet a permis de définir de manière collaborative des axes de travail pour le centre.

### English longitudinal study of ageing (ELSA)

Le CfAB s'est appuyé sur l'étude longitudinale<sup>27</sup> d'une cohorte pour étudier le vieillissement<sup>xcvii</sup> : cette étude a été mise en place il y a 14 ans et comprenait à son début plus de 10 000 hommes et femmes âgée de 50 à 100 ans. La cohorte a été interrogée tous les deux ans pendant 12 ans (les dernières données ont été recueillies en 2015). L'étude est très large et inclut des éléments biométriques, sociaux-économiques, sur le bien-être, etc. Elle a surtout été utilisée par le CfAB pour définir les segments de population âgée de l'étude *Later Life*.

### Later Life in 2015<sup>xcviii</sup>

Le CfAB a élaboré avec IPSOS MORI une étude sociale de grande envergure, explorant ce que signifie le bien-être pour les personnes âgées à partir de leurs propres réponses.

L'étude longitudinale citée plus haut a été utilisée dans la vague la plus récente, pour segmenter la population âgée en 6 groupes de personnes ayant une vision et un niveau de bien-être homogènes. Des études de cas approfondies ont été menées avec une vingtaine de personnes pour comprendre leur vision de la qualité de la vie pour les seniors,

<sup>27</sup> L'étude longitudinale permet aussi d'identifier des corrélations et donc de mettre en avant des relations de causes à effets à tester – par exemple, on a pu identifier que les personnes âgées qui faisaient du bénévolat avaient une probabilité plus élevée d'être en bonne santé, d'avoir une vie sociale active et de ressentir du bien-être, sans avoir déterminé dans quel sens était la causalité. Le CfAB commande aussi des études de recherche primaire sur le retour à l'emploi, l'engagement local, le numérique.



What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**

leur situation selon des critères allant de la santé à leur environnement de vie (logement, quartier, etc.) et pour qu'ils puissent déterminer les actions prioritaires pour améliorer la situation selon leur point de vue. Enfin, une enquête complémentaire a été conduite auprès de plus de 1 000 personnes représentatives pour confirmer des aspects identifiés dans l'enquête qualitative.

**Later life in 2015: An analysis of the views and experiences of people aged 50 and over**

**What did we do?**

Below is a brief summary of what the research entailed



Cluster analysis to identify segments of people aged 50 years and older with similar levels of wellbeing



In depth qualitative work with 24 people who matched the profiles of these segments



Diary work, to monitor wellbeing over a week



Return visits to 12 of the participants from stage 2, plus photography work



A quantitative survey of c.1400 people aged 50 years and older

Source : [laterlife.ageing-better.org.uk](http://laterlife.ageing-better.org.uk).

**Les axes de travail**

Les axes de travail du CfAB ont été déterminés à partir de l'étude *Later life in 2015*, de consultations auprès d'un ensemble d'acteurs et en prenant en compte des résultats existants de recherche et des évaluations d'impact sur des interventions.

CfAB travaille aujourd'hui sur sept thématiques représentées sous la forme d'affirmations d'objectifs par les personnes vieillissantes, en se concentrant sur certains aspects de ces questions en premier lieu :

- *j'ai un travail épanouissant* – avec des programmes pour que l'emploi et l'environnement de travail soient adaptés et des programmes pour aider les personnes de plus de 50 ans à retrouver un emploi;
- *je vis dans un logement qui me convient* – avec un programme en cours concernant l'adaptation du logement au vieillissement;
- *je contribue à la société* – soutenir les personnes qui ont moins tendance à participer à la vie de la société;
- *je peux faire face à de grands changements dans ma vie* – apporter un soutien pour le passage à la retraite;
- *Je suis actif physiquement* – aider les personnes à maintenir ou à renforcer leur musculature et leur équilibre;
- *je vis dans un environnement favorable aux personnes âgées*;
- *je suis actif et connecté* – aider les personnes à rester ou devenir impliqué dans les technologies numériques.

### Synthétiser

En 2016, le CfAB a commencé un programme de revues des évaluations d'interventions visant à améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Il n'y a pas encore de synthèse de revues systématiques d'évaluations disponible. La méthodologie est en cours d'élaboration et sera adaptée en fonction du sujet et de la littérature disponible.

### **Exemples de revues systématiques commandées ou de synthèse de travaux existants**

- revue systématique sur l'adaptation du logement pour les seniors<sup>xcix</sup>;
- synthèse sur ce que l'on sait de l'impact d'une contribution à la société par les seniors leur apportant satisfaction sur leur bien-être et leurs connexions sociales<sup>c</sup>;
- revue systématique des évaluations sur les dispositifs permettant aux personnes au-delà de 50 ans de continuer à s'impliquer dans un travail épanouissant.

CfAB apporte son soutien à une revue portée par PHE sur les analyses de coût/efficacité des interventions relatives au renforcement musculaire

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

et à l'équilibre des personnes âgées. CfAB devrait aussi lancer un appel à bonnes « pratiques » qui auraient peu de chance de se retrouver dans la littérature scientifique existante. Cette approche témoigne de l'ouverture du centre à des projets prometteurs mais n'ayant pas fait l'objet d'une évaluation d'impact.

### Quels résultats

Ce programme de revue systématique a vocation à identifier des dispositifs démontrés comme efficaces ou prometteurs sur au moins un des axes d'amélioration souhaités (par exemple permettre d'être actif plus longtemps dans un travail épanouissant). Cet effet devra être arbitrée avec de potentiels effets négatifs sur les autres axes d'amélioration (par exemple : une intervention qui donne lieu à une amélioration de la sécurité financière mais a un effet négatif fort sur la santé mentale ne paraît pas très pertinente).

La qualité des évaluations sera un enjeu dans ce secteur pour le centre : les résultats espérés étant assez ouverts, il peut être moins adapté ou plus compliqué de mettre en œuvre des études randomisées dans ce contexte. De plus, selon les critères de qualité des évaluations du centre, certaines interventions testées à petite échelle ne permettent pas non plus de savoir si elles sont généralisables. Les évaluations portent enfin souvent sur une échelle de temps trop court, par exemple les bénéficiaires d'interventions de préparation à la retraite sont généralement suivis seulement pendant un à deux ans.

### Les incitations

Il existe déjà un corpus important de recherches sur des interventions qui ont un impact positif sur les personnes (avoir une activité physique régulière a un effet positif déjà bien démontré sur le bien-être). L'un des enjeux pour le centre est alors d'identifier et de réunir des résultats scientifiques **d'évaluation de dispositifs qui vont inciter les personnes âgées à adapter leur comportement** pour ensuite proposer aux fournisseurs de service des collectivités les meilleures interventions.

*“Notre question principale est de comprendre ce qui marche pour que plus de personnes puissent bénéficier des interventions.”*

**Dan Jones – Director of Innovation and Change, CfAB.**

Certaines incitations étudiées portent sur les actions à mener avant (voire bien avant) l'âge de la cinquantaine, pour prévenir les difficultés identifiées par les cohortes actuellement étudiées au Royaume-Uni. Par exemple :

- commencer à épargner dès son premier emploi pour avoir assez d'épargne à l'âge de la retraite ;
- faire du sport, ne pas fumer etc. pour avoir une meilleure qualité de vie plus tard.

### **Des pistes de travail grâce aux corrélations**

Enfin, il y a un certain nombre de corrélations qui donnent des pistes intéressantes d'interventions, mais dont l'effet reste à démontrer. Par exemple il y a une forte corrélation entre le bénévolat et le bien-être pour les personnes à la retraite, et l'on retrouve ces variations lorsque les personnes arrêtent et/ou reprennent une activité de bénévolat. Mais il reste à démontrer si des programmes favorisant le bénévolat auront effectivement un effet sur le bien-être des personnes.

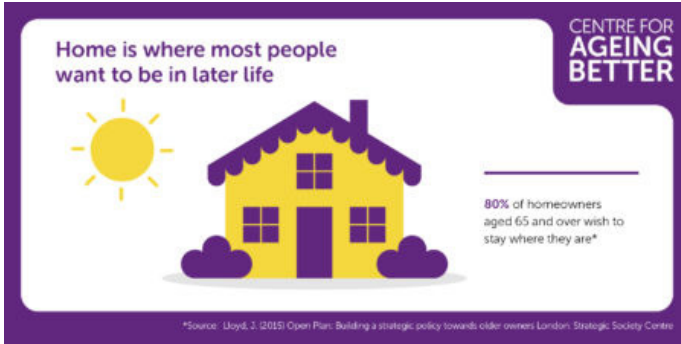
---

### **Le logement**

Une revue systématique de toute la littérature disponible en anglais a été commandée sur l'adaptation du logement pour les personnes âgées vivant à domicile ; elle sera publiée début 2017. Les questions posées par la revue systématique ont été définies avec un ensemble de parties prenantes, y compris des professionnels, des personnes concernées, pour que les réponses identifiées soient pertinentes et utilisables. Le CfAB ne se concentre pas à ce stade sur les modalités de logements alternatifs, comme les logements intergénérationnels, etc. notamment car 90% des personnes de plus de 60 ans sont propriétaires occupants en Angleterre.

---

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**



Source : [www.ageing-better.org.uk](http://www.ageing-better.org.uk).

### Expérimenter

Dans l'approche du CfAB et dans le contexte d'un manque d'évaluations d'impact, l'expérimentation permet d'identifier des dispositifs ayant un impact positif et pouvant être essaimés à plus grande échelle. Le CfAB a vocation à :

- identifier les champs où des évaluations sont requises ;
- accompagner méthodologiquement la mise en œuvre et le suivi de programmes pilotes ;
- répondre à des appels à projet académiques pour financer l'évaluation d'impact des interventions prometteuses, en apportant son appui méthodologique tout au long de l'expérimentation.

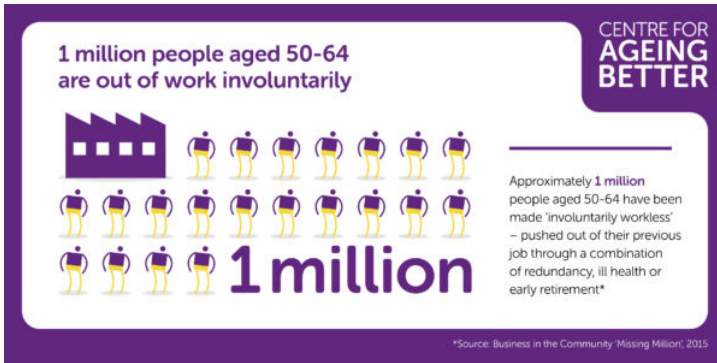
À ce stade, le CfAB ne porte pas d'expérimentation avec évaluation d'impact mais accompagne déjà l'identification de champs qui manquent d'interventions évaluées et la mise en œuvre de programmes pilotes.

Dans la plupart des cas, le centre cherche des cofinancements pour les projets afin de s'assurer de l'engagement d'acteurs qui pourront ensuite les reprendre. Si l'acteur portant le projet était en capacité de financer l'ensemble du pilote, CfAB apporterait une assistance technique

dans la mise en œuvre et/ou l'évaluation et pourrait financer la partie « évaluation » du projet. Les évaluations seront probablement menées par des universités ou des bureaux d'étude qualifiés. CfAB pense aussi mettre en œuvre d'autres approches pour promouvoir l'innovation, par exemple un concours dans la conception d'adaptations au logement faciles pour les utilisateurs. CfAB teste donc un certain nombre d'approches permettant de développer l'innovation et d'accroître les connaissances scientifiques dans son domaine.

### Exemple de projets pilotes

Il n'y a pas suffisamment d'évaluations d'impact sur les dispositifs de retour au travail. Le CfAB met donc en œuvre des programmes pilotes et des évaluations de dispositifs innovants, prometteurs et non encore testés. Un partenariat avec le grand Manchester permet la mise en œuvre de programmes pilotes pour tester de telles approches, via un appel à projet mené en 2016. Dans ces pilotes, le CfAB finance la conception des interventions et de l'évaluation. Des pilotes à plus grande échelle avec des évaluations externes plus poussées interviendront dans un second temps. Le CfAB espère aussi identifier des projets pilotes sur les transports adaptés aux personnes âgées, la préparation à la retraite et la connexion numérique dans les premiers mois de 2017.



Source : [www.ageing-better.org.uk](http://www.ageing-better.org.uk).

### **La participation dans la définition des interventions**

Pour concevoir de nouvelles interventions qui seront évaluées, le CfAB prévoit la collaboration avec des personnes concernées. Des évaluations d'impact (RCT) du champ du développement international ont démontré que l'implication de personnes concernées augmentait la qualité du design de services, dans certains cas de manière significative.

*“Pour l'innovation, là où nous cherchons des solutions qui pourraient marcher, nous parions que la qualité des solutions est meilleure lorsqu'elles sont co-construites avec les utilisateurs eux-mêmes.”*

**Dan Jones – CfAB.**

### Diffuser et accompagner l'adoption

Les acteurs cibles pour le CfAB sont autant les personnes seniors et âgées elles-mêmes que les professionnels et les décideurs politiques. Les interventions peuvent en effet relever tant du changement de comportement des personnes et de pratiques professionnelles, de la disponibilité de logements et d'équipements adaptés que de l'aménagement du territoire.

Le CfAB ne prévoit pas une dissémination descendante des résultats, notamment sous la forme de catalogues d'interventions, pensant que l'adoption par des acteurs si variés risque d'être assez faible.

*“Notre hypothèse de travail est que l'émission d'informations sur un mode descendant n'est pas une méthode efficace pour la diffusion de connaissances.”*

**Dan Jones – CfAB.**

Il y a une volonté de cibler ceux qui décident et mettent en œuvre de manière opérationnelle. Le partenariat avec le grand Manchester est emblématique, avec une approche locale au bien-vieillir : il s'agit d'expérimenter avec eux mais aussi d'intégrer dans les conseils prodigués par le CfAB les connaissances basées sur la preuve. L'agglomération

et le centre collaborent notamment sur l'urbanisme, les espaces publics, les nouveaux logements, le développement économique local, la santé, les formations professionnelles, les infrastructures informelles d'un quartier (par exemple, s'assurer que les magasins acceptent que les personnes âgées utilisent leurs toilettes).

*“Cette approche territoriale est sous-tendue par la logique qu'avoir un environnement adapté aux personnes âgées fait partie des changements importants pour augmenter leur qualité de vie.”*

**Dan Jones – CfAB.**

## Perspectives

Le *Centre for Ageing Better* a été créé en 2015 : il en est donc au lancement de ses activités, qu'il s'agisse de revues systématiques ou de projets pilotes. Un travail approfondi a été mené sur les besoins des personnes âgées pour une vie de qualité, jetant une base et donnant une direction pour l'action du centre dans les années à venir. L'approche du CfAB diffère de la plupart des *What Works Centres*. En effet, le CfAB met un accent plus important sur la promotion de l'innovation et envisage de considérer un éventail de projets, pas uniquement ceux ayant fait leurs preuves dans le cadre d'une évaluation d'impact. L'approche de partenariat local est également différente de celles des autres *What Works Centres* - le retour d'expérience sur cette approche promet d'être intéressant.

## Enseignements pour la France

- La compréhension des besoins des personnes âgées, exprimés par elles-mêmes, observés par des études ethnographiques et par des enquêtes longitudinales permet d'identifier de manière claire et partagée les axes prioritaires pour un sujet au périmètre variable qu'est le bien-vieillir.
- La collaboration avec une ou plusieurs collectivités semble être un bon levier tant pour lancer des projets pilotes que pour soutenir des décideurs



## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

locaux à fonder leurs dispositifs sur la preuve.

- Enfin, l'approche par l'environnement et l'incitation au changement de comportement sont des axes intéressants pour la prévention de la perte d'autonomie, le maintien au domicile, etc.

**xciv** Ce rapport présente un ensemble de recommandations pour le gouvernement, les collectivités locales, le système de sécurité sociale, etc. pour faire face au vieillissement de la population. House of Lords. Ready for Ageing?. 14 mars 2013. Disponible sur le web : [www.publications.parliament.uk/pa/ld201213/ldselect/ldpublic/140/140.pdf](http://www.publications.parliament.uk/pa/ld201213/ldselect/ldpublic/140/140.pdf).

**xcv** Disponible sur le web : [www.nice.org.uk/guidance/ng16](http://www.nice.org.uk/guidance/ng16).

**xcvi** Disponible sur le web : [www.gov.uk/government/news/call-for-new-policy-focus-on-brain-health-to-reduce-the-risk-of-dementia](http://www.gov.uk/government/news/call-for-new-policy-focus-on-brain-health-to-reduce-the-risk-of-dementia).

**xcvii** Description disponible sur le web : [www.elsa-project.ac.uk](http://www.elsa-project.ac.uk).

**xcviii** Ressources disponibles sur le web : [www.ageing-better.org.uk/our-work/late-life-2015](http://www.ageing-better.org.uk/our-work/late-life-2015).

**xcix** Cahier des charges de la revue. Ressource disponible sur le web : [16881-presscdn-0-15-pagely.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2016/04/Evidence-review-scope-The-role-of-home-adaptations-in-improving-late-life.pdf](http://16881-presscdn-0-15-pagely.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2016/04/Evidence-review-scope-The-role-of-home-adaptations-in-improving-late-life.pdf).

**c** Ressource disponible sur le web : [www.ageing-better.org.uk/news/people-likely-benefit-volunteering-least-likely-get-involved](http://www.ageing-better.org.uk/news/people-likely-benefit-volunteering-least-likely-get-involved).

## La santé publique au sein du National Institute for Health and Care Excellence (NICE)

Fiche identité	
Périmètre	Évaluation de matériels médicaux, médicaments et directives cliniques, santé publique, protection sociale
Date de création	1999
Statut	Organisme public indépendant
Taille de l'équipe	600 salariés
Budget annuel	/
Site web	<a href="http://www.nice.org.uk">www.nice.org.uk</a>

### Historique

Les questions de santé publique comme l'alimentation, le comportement sexuel, etc. sont non seulement individuelles mais aussi fortement contextuelles (milieu familial, social, etc.) et peuvent être influencées par de nombreux acteurs, qui peuvent donc jouer un rôle dans les recommandations d'un What Works Centre sur le sujet.

*“Les recommandations en santé publique de NICE n'ont pas seulement pour objet d'identifier des interventions « directes » auprès du public mais aussi d'expliquer comment les décideurs locaux et les fournisseurs de services devront travailler ensemble pour mettre en œuvre les stratégies locales recommandées par NICE – comment collaborer, comment s'impliquer, etc.”*

**Alexia Tonnel, NICE.**

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

L'enjeu d'avoir des interventions de santé publique dont l'efficacité a été démontrée remonte à la fin des années 90 au Royaume-Uni. Le *Department of Health* avait alors mis en œuvre une organisation, le « *Health Development Agency* » (HDA), pour mener à bien des analyses systématiques de recherches sur le sujet.

À peu près au même moment, NICE est créé par le ministre de la santé britannique avec l'objectif d'évaluer les médicaments et les matériels médicaux, notamment en termes d'efficacité par rapport à leur coût. Son champ d'action s'est élargi progressivement aux directives cliniques et à la protection sociale. Le but était d'apporter ces éléments au National Health Services (NHS) pour diffuser les bonnes pratiques rapidement.

HDA et NICE ont fusionné en 2005. Les synthèses d'études scientifiques et les recommandations concernant la santé publique sont portées par la direction *Public Health Guidance* au sein de NICE.

De manière séparée, en 2013, la fusion de 140 organisations a donné naissance à **Public Health England (PHE)**, une agence du ministère de la Santé, pour aborder le sujet de la santé publique de manière plus rationalisée. Au-delà de ses missions de sécurité sanitaire, PHE porte des sujets de santé publique, mène notamment des revues systématiques de littérature et émet des recommandations pour la mise en œuvre de politiques de santé publique.

PHE travaille en liens étroits avec NICE sur les sujets communs et a contribué à la création du What Works Centre for Well-Being (pour le bien-être).

### Organisation

NICE est un organisme public indépendant (*Non Departmental Public Body*) financé par le *Department of Health*.

Le centre est doté d'une équipe de 600 personnes dans son ensemble et d'une trentaine de personnes travaillant sur les sujets de santé publique. Dans le champ de la santé publique, NICE a pour rôle de développer des recommandations pour la prévention de problèmes de santé auprès de NHS, des collectivités locales, du grand public et du secteur privé et associatif. Il produit aussi des « Briefings » pour les collectivités locales, pour conseiller sur les actions de santé publique qui ont un impact positif et un bon rapport effet/prix.

Pour produire ses recommandations, NICE s'appuie sur des revues systématiques de littérature scientifique portant sur les sujets étudiés, portées en interne ou commandées auprès d'universitaires. Concernant la santé publique, ces études sont menées pour la plupart en interne.

De manière complémentaire, et de plus en plus coordonnée, PHE produit aussi, en interne, des analyses scientifiques des interventions pour émettre des recommandations adressées au grand public et au *Department of Health*, notamment en termes de politique publique.

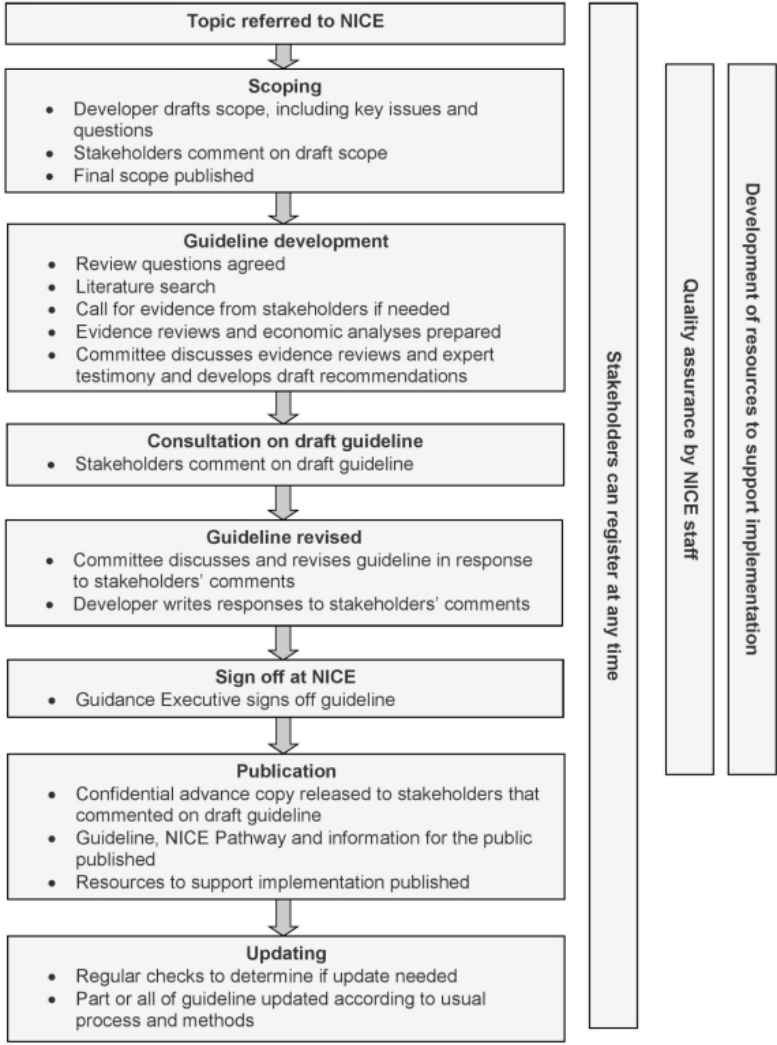
## Action

### Synthétiser

NICE développe des recommandations à partir des études systématiques des évaluations d'impact menées sur des interventions de santé publique. NICE a traité plus de 60 sujets de santé publique : une des premières études portait sur l'obésité, son épidémie, son contexte. Les sujets vont maintenant des problématiques liées à la consommation d'alcool, à la tuberculose jusqu'à la prévention contre le SIDA. Les processus d'évaluation, de prises de décision, de rédaction des recommandations sont décrits dans le manuel : « *Developing NICE guidelines* »<sup>28</sup>.

28 [www.nice.org.uk/process/pmg20/chapter/1-introduction-and-overview](http://www.nice.org.uk/process/pmg20/chapter/1-introduction-and-overview).

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**



Source : [www.nice.org.uk/process/pmg20/chapter/1-introduction-and-overview](http://www.nice.org.uk/process/pmg20/chapter/1-introduction-and-overview).

## Les méthodes d'évaluation – enjeux et limites des méthodes « classiques »

Pour évaluer les effets d'une intervention, NICE prend en compte les « meilleures études scientifiques disponibles ». Idéalement, il s'agit d'évaluations randomisées bien menées, comme dans le champ des médicaments ou appareillages médicaux. Mais pour la santé publique, il s'agit d'aborder la question avec une pluralité de méthodes, pour deux raisons :

- **les évaluations randomisées sont conduites seulement pour certains aspects de la santé publique** : elles conviennent bien pour répondre à des questions précises, mais cela ne convient pas toujours aux modalités d'intervention en santé publique ;
- **les évaluations en lien avec la médecine clinique peuvent être peu nombreuses**. En effet, les problèmes de santé publique sont transversaux et dépendent autant de la personne concernée (et de son éventuelle relation avec un praticien) que de son environnement. Pour aborder ces questions, il est nécessaire d'intégrer la sociologie, l'anthropologie, la géographie, les sciences politiques.

*“Vous pouvez utiliser des évaluations randomisées pour des interventions bien définies, auprès d'un public ciblé, visant un résultat préalablement identifié sur la santé des personnes, mais ces cas sont assez rares.”*

**Mike Kelly, University of Cambridge.**

Cela conduit donc NICE à prendre en compte aussi des études se fondant sur l'observation et des approches qualitatives, les entretiens d'experts, la modélisation économique.

Par exemple, pour les travaux sur la prévention et la réduction de l'obésité, il s'agissait aussi de travailler avec des professionnels du sport, de la nutrition, de l'éducation, des transports, des autorités locales, des infirmiers, des architectes.

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

Dans le domaine de la santé publique, NICE se coordonne avec PHE pour le développement de recommandations. Les sujets d'études sont en général choisis par le Ministère de la Santé ou par NHS, dans une bibliothèque de sujets. Ils sont ensuite traités dans un ordre de priorité défini de manière commune notamment avec PHE, NHS et le Ministère de la Santé, principalement à partir des priorités mises en avant par les collectivités locales et les corps professionnels. Les priorités sont revues chaque année et peuvent évoluer en fonction des besoins et de l'évolution du contexte.

Une synthèse systématique par NICE prend environ deux ans, de son lancement à la publication des recommandations, en tenant compte de tous les temps de concertation mobilisant des professionnels de secteurs divers et des acteurs de la société civile. La revue systématique en elle-même prend 3 à 6 semaines.

Les sujets de santé publique sont abordés en collaboration avec un expert de PHE pour cadrer l'étude, identifier le type d'évaluations à prendre en compte, comprendre les enjeux, et en fin de course pour revoir les travaux d'évaluation de NICE et les accompagner dans la validation finale.

### **Le Public Health Advisory Committee (comité consultatif indépendant)**

– composé de professionnels experts de la santé, de chercheurs, d'économistes de la santé, de travailleurs sociaux, de salariés d'associations et de membres de la société civile – élabore les recommandations de manière indépendante à partir des revues systématiques, des évaluations économiques, d'autres formes de synthèse d'études et les apports d'experts.

Les recommandations peuvent aussi concerner la mise en œuvre de recherches futures, là où les études ne sont pas suffisantes.

Les *Citizens Councils* (Conseils de citoyens) apportent un regard pouvant représenter l'opinion du grand public. Ce regard est ensuite pris en compte par le comité qui développe les recommandations. Par ailleurs, les

comités consultatifs sont ouverts au public pour garantir la transparence et l'indépendance des travaux menés.

Enfin les études sont elles-mêmes revues régulièrement afin d'assurer leur mise à jour – la fréquence dépend des études.

---

**Exemple : PH 53 – la gestion du poids : services dans la vie courante pour les adultes en surpoids ou obèses<sup>29</sup>.**

Les « recommandations » publiées sur le site de NICE recouvrent des recommandations pour les différents acteurs locaux ainsi que nationaux – notamment pour favoriser une approche intégrée localement de la problématique, en lien avec des associations locales (comme des associations de marche), des professionnels de santé, *Public Health England*, etc. Par exemple, une recommandation porte sur le fait que le responsable au sein d'une collectivité de l'achat ou de la mise en œuvre des services de gestion du poids dans la vie courante :

- soit au courant des caractéristiques de la population en surpoids ou obèses dans sa collectivité ;
- connaisse l'ensemble des services possibles de ce type ;
- et continue à se former sur ce sujet.

Les recommandations reposent sur des évaluations randomisées d'une part et sur des rapports d'experts d'autre part, mêlant donc les deux approches. Enfin, cette étude, publiée en mai 2014, est une mise à jour de recommandations émises en 2006, et sera de nouveau mise à jour en 2017.

---

**PHE produit aussi des études systématiques de recherches scientifiques**

pour des interventions précises, à la demande du *Department of Health*. L'institution peut apporter des réponses en quelques mois et s'adapte donc mieux au temps politique. Elle intervient donc de façon complémentaire à NICE. Elle a notamment mené des études et promulgué



## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

des recommandations sur la e-cigarette, la consommation de sucre, l'abus d'alcool.

### Expérimenter

NICE n'effectue pas elle-même de recherches « primaires » et n'en commande pas non plus auprès de tiers, car elle n'est pas missionnée pour cela et c'est le rôle d'autres organismes. Mais, à partir des études secondaires menées, elle peut recommander des évaluations et études spécifiques. En particulier, toutes les recommandations (« guidelines ») publiées par NICE contiennent un chapitre sur des évaluations complémentaires recommandées. NICE communique ces recommandations au *National Institute for Health Research*, qui décide des sujets de recherche et des budgets et peut prendre en compte ces travaux.

**À noter :** en menant des études sur certains sujets de santé publique, il faut prendre en compte le fait que certaines habitudes (en termes d'alimentation, d'activité physique, de consommation de tabac par exemple) prennent des décennies plutôt que quelques jours ou mois pour évoluer.

### Diffuser et accompagner l'adoption

**NICE et PHE jouent tous les deux un rôle essentiel dans la diffusion et l'accompagnement à l'adoption de pratiques et d'interventions dont l'impact est démontré.**

### **Atteindre le grand public**

PHE en particulier a le rôle de diffuser auprès du grand public des pratiques de prévention ou de traitement d'un certain nombre de sujets : e-cigarette, contrôle ou réduction du poids, abus d'alcool, etc. Cela peut passer par un ensemble d'actions de communication comme la diffusion de messages (type « 5 fruits et légumes par jour »), le développement d'applications pour

smartphone ou d'outils sur internet<sup>30</sup>.

La façon de diffuser ces messages est conçue par l'équipe *Health Social Marketing* (marketing social de la santé) de PHE, qui s'appuie fortement sur les études comportementales, dont les « *nudges* » (incitations douces), en collaboration avec l'équipe « comportementaliste » au sein de PHE (*Behavioural Insight Team*). PHE relève des données quantitatives sur les résultats des campagnes (nombres de clics, d'outils téléchargés,...). Il n'y a pas encore d'évaluation d'impact de ces campagnes elles-mêmes. Le grand public peut aussi être atteint via les praticiens et les collectivités locales, auprès de qui PHE et NICE mènent des actions.

### Atteindre les professionnels et les collectivités locales

La mise en œuvre de nombreuses actions en lien avec la santé publique dépend des collectivités locales. C'est d'autant plus vrai que ce champ touche à des acteurs et secteurs variés. NICE mène donc des actions et développe des outils pour atteindre ces parties prenantes.

### Outils en ligne

NICE propose un site web très fourni à destination de professionnels cherchant à mettre en œuvre les recommandations (en particulier dans le monde médical), où l'on peut trouver :

- **l'ensemble des recherches** menées par thèmes de recommandations (*guidance*). Les recommandations y sont présentées, ainsi que les acteurs qui peuvent/doivent agir sur ce sujet. Les méthodes de recherche et les études analysées sont aussi accessibles. Les recommandations présentées pour la santé publique portent principalement sur des actions que les collectivités locales peuvent mener et sur les acteurs locaux à solliciter en fonction des sujets;
- **des chemins logiques d'approches** pour identifier les recommandations pertinentes (*pathways*);
- **un outil d'auto-évaluation** (*quality standards*) qui permet aux structures

<sup>30</sup> Par exemple le programme One You et les applis qui y sont reliées pour contrôler sa consommation d'alcool ou arrêter de fumer. [www.nhs.uk/oneyou/apps#MkLw5RVxYTI4PH1Z.97](http://www.nhs.uk/oneyou/apps#MkLw5RVxYTI4PH1Z.97).

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?

d'identifier leur niveau de connaissance et de mise en œuvre des recommandations et de travailler vers les étapes suivantes. Par exemple en santé publique, un indicateur repose sur le fait que les autorités locales et les organismes de santé donnent l'accès à des aliments et boissons sains dans les distributeurs à disposition du public et les mettent en évidence dans tous ces circuits de distribution. Cela fait partie des recommandations de lutte contre l'obésité.

– **des accès à des sites de recherche**, permettant aux utilisateurs d'accéder à des articles de recherche scientifique.

Ce site est accessible à tout public.

The screenshot shows the NICE website interface. At the top, there is a search bar and navigation tabs for 'NICE Pathways', 'NICE Guidance', 'Standards and indicators', and 'Evidence services'. Below the search bar, the page title is 'Maternal and child nutrition overview'. The main content area displays a flowchart titled 'Maternal and child nutrition' with the question 'What type of recommendation are you interested in?'. The flowchart branches into three categories: 'Strategy, policy and commissioning', 'Training', and 'Primary and secondary care and community health services'. Each category has a sub-link: 'Advice for teachers and carers about nutrition for children in pre-school day care', 'Advice for manufacturers of goods for women who may become pregnant, and for pregnant and breastfeeding women', and 'Interventions and advice about breastfeeding for women who may become pregnant, or who are pregnant or breastfeeding' respectively. On the right side, there is a sidebar with a list of resources under the heading 'Maternal and child nutrition overview', including 'Strategy, policy and commissioning for maternal and child nutrition', 'Training in maternal and child nutrition', 'Maternal and child nutrition in primary and secondary care and community health services', and 'Interventions and advice about breastfeeding for women who may become pregnant, or who are pregnant or breastfeeding'.

*“Au-delà de la production de recommandations, NICE joue un rôle dans la collecte et la diffusion d'une base plus large d'évaluations scientifiques auprès de son public, à travers la plateforme NICE Evidence Services.”*

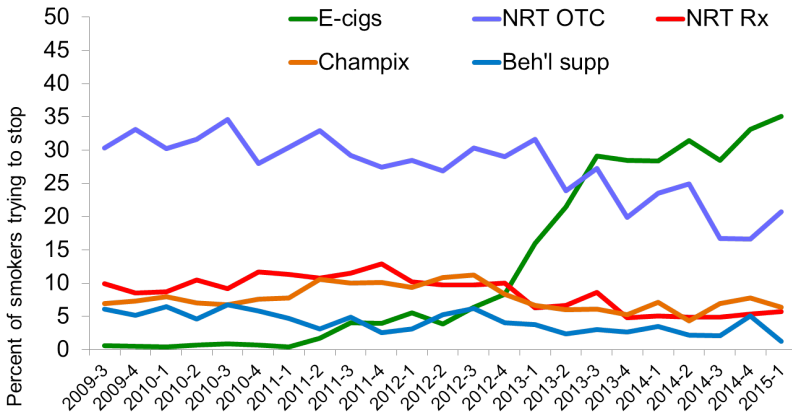
Alexia Tonnel, NICE.

Par exemple, le système de recherche NICE Evidence Search fournit un accès à des recommandations d'autres organismes que NICE, à des ressources bibliographiques, ainsi qu'à d'autres formes de synthèses d'évaluations, études de cas et « littératures grises » produites par des

organismes de confiance. Ces études scientifiques peuvent être utilisées par des professionnels de la santé publique en combinaison avec des données locales sur la population, des études locales et des informations fournies par PHE, par exemple.

PHE tient un blog dédié à la santé publique, également à destination des professionnels, qui communique sur l'ensemble des recommandations de santé publique – et renvoie le cas échéant vers des liens grand public<sup>31</sup>.

Par exemple, on y trouve les explications très détaillées et didactiques sur la synthèse réalisée concernant les e-cigarettes comme outil d'aide à l'arrêt du tabagisme. Cela permet notamment de répondre au début public qui avait eu lieu suite à la recommandation faite par le PHE d'utiliser les e-cigarettes<sup>32</sup>.



Source : [publichealthmatters.blog.gov.uk](http://publichealthmatters.blog.gov.uk).

Graphique montrant que les e-cigarettes ont maintenant la préférence des utilisateurs comme aide pour arrêter de fumer.

<sup>31</sup> [publichealthmatters.blog.gov.uk](http://publichealthmatters.blog.gov.uk).

<sup>32</sup> [publichealthmatters.blog.gov.uk/2015/09/18/e-cigarettes-a-public-health-response](http://publichealthmatters.blog.gov.uk/2015/09/18/e-cigarettes-a-public-health-response).

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**

NICE et PHE reconnaissent que la publication de recommandations en soi est loin d'être suffisante pour que les acteurs s'approprient les méthodes et les résultats.

NICE a pendant un temps investi sur l'accompagnement local, en particulier avec des consultants dédiés qui accompagnaient les acteurs locaux et pouvaient faire un retour pour améliorer les recommandations de mise en œuvre. NICE avait aussi créé un groupe stratégique pour la mise en œuvre des recommandations, qui était influent. Mais elle a une approche plus standardisée aujourd'hui, avec en particulier des notes sur la mise en œuvre et la possibilité de se saisir de NICE.

PHE peut animer le dialogue local, grâce à ses antennes locales, pour co-construire les approches avec les acteurs locaux. De nombreuses recommandations ont été développées par NICE et PHE pour le déploiement des recommandations par les autorités locales. Ces deux acteurs identifient de nouvelles pistes de développement pour atteindre les décideurs.

*“Les collectivités locales aiment faire les choses d'une certaine manière. Nous sommes tous en recherche des bonnes méthodes pour la mise en œuvre. [...] Dans le cas de l'étude sur le bien-être, un aspect intéressant a été que les mesures du bien-être ont permis d'ajuster des décisions sur les politiques locales. ”*

**Gregor Henderson, PHE.**

En ce qui concerne les acteurs médicaux, même si l'application des recommandations de NHS (reprenant les travaux de NICE) n'est pas obligatoire, elle fait souvent partie de la responsabilité des professionnels et il y a de nombreux mécanismes d'audit et financiers pour mettre en œuvre ces recommandations.

**L'adoption par les politiques publiques et la loi**

Les recommandations de NICE ne visent pas les politiques publiques nationales mais les actions portées par des acteurs locaux.

PHE, à l'opposé, est mandaté notamment pour faire des recommandations portant sur les politiques publiques nationales. Cela demande une approche plus confidentielle pour éviter d'envoyer des messages contradictoires et s'assurer que le gouvernement est prêt à enclencher les démarches. Certains sujets comme les recommandations sur la e-cigarette ou la taxe sur le sucre ont déclenché des débats publics agités, tant dans les tabloïds que les revues scientifiques.

## Perspectives

- NICE dispose d'un programme de synthèse d'évaluations scientifiques qui s'étend sur plusieurs années, tandis que PHE agit de manière plus réactive face aux commandes politiques et aux évolutions du contexte.
- NICE et PHE travaillent de manière de plus en plus collaborative et intégrée sur les questions de santé publique ; les recommandations (guidance) produites par NICE vont être aussi labellisées par PHE pour en favoriser l'appropriation.
- NICE et PHE cherchent à atteindre les décideurs, et surtout les collectivités locales, de manière plus efficace : ils portent de manière coordonnée des projets pour aller plus loin dans ce domaine, notamment en développant des outils plus adaptés.

## Enseignements

- Les solutions identifiées et les interventions de santé publique peuvent être portées de manière efficace par des acteurs très variés, et pas uniquement les spécialistes de la santé. Il est donc intéressant d'en tenir compte dans les dispositifs évalués.
- La transparence dans les méthodes de synthèse de la recherche, la consultation de plusieurs ensembles de parties prenantes, la publication de l'ensemble des travaux contribuent à la reconnaissance de NICE et à la valorisation de ses recommandations.

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**

*“Tout ce que nous faisons est du domaine public, y compris le rôle des comités et leurs membres.”*

**Françoise Cluzeau, NICE.**

Il peut être difficile d'avoir des évaluations randomisées pour l'ensemble des questions de santé publique : il est important d'être ouvert à d'autres approches pour avoir a minima des indications sur les leviers d'action.

### Zoom sur le What Works Well-Being – le bien-être

Fiche identité	
<b>Périmètre</b>	Comprendre ce que le gouvernement, les collectivités locales, les associations, les individus et les entreprises peuvent faire pour améliorer le bien-être des personnes.
<b>Date de création</b>	Octobre 2014
<b>Statut</b>	Organisation indépendante
<b>Taille de l'équipe</b>	6 salariés
<b>Budget annuel</b>	600 000 livres sterling
<b>Site web</b>	whatworkswellbeing.org

Ce What Works Centre a été créé très récemment, financé notamment par ESRC, le *Department of Health* et 7 autres ministères. Il a publié ses premières revues systématiques en septembre/octobre 2016.

La définition du bien-être et les approches pour le mesurer sont la base de ce travail. Le centre utilise la définition officielle du bien-être au Royaume-Uni : « *Le bien-être veut dire "comment on va" en tant qu'individus, en tant que communautés et en tant que nation, et dans quelle mesure notre mode de vie est durable.* » Le bien-être individuel est

particulièrement important pour le centre, défini comme notre satisfaction avec nos vies, l'impression que ce que nous faisons a une valeur, nos émotions quotidiennes (joie, anxiété) et notre bien-être mental au sens large.

Le centre joue un rôle de *hub*. Il repose sur une équipe centrale de 6 salariés pour « traduire » les résultats d'études scientifiques à destination des acteurs ciblés. Cette équipe est composée de la directrice, des responsables de recherche, des responsables des programmes et des responsables de la communication. Le centre inclut aussi 53 chercheurs auxquels le centre fait appel pour mener des travaux de revues et de recherche.

### **Le centre a été chargé de réaliser des revues systématiques autour des sujets suivants :**

- la formation professionnelle et le travail ;
- le bien-être pour les personnes non-actives ;
- le bien-être de la collectivité ;
- la culture et le sport.

Le centre adapte sa méthode de revue et ses critères d'inclusion en fonction de la nature et de la qualité de la recherche disponible<sup>33</sup>.

Sur sa première phase d'activité, l'équipe du centre se concentre autant que possible sur des revues systématiques de littératures quand elles sont disponibles et sur leur « traduction » en résultat compréhensible par un large public. Elle s'appuie sur un « *evidence panel* » pour assurer la qualité des synthèses produites et note la qualité des évaluations selon le modèle « *GRADE* » (aussi adopté par NICE et le Cochrane collaboration).

Pour produire des études pertinentes, le centre se nourrit aussi de recherches qualitatives, notamment pour comprendre pourquoi il y a eu (ou non) un impact, et pourquoi les impacts sont vécus différemment par différentes personnes ou dans différents contextes...



What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour les politiques fondées sur la preuve en France ?**

Enfin, il faut souligner que le bien-être est un champ très large, multidisciplinaire et très lié, voire inclus dans les questions de santé publique. Il est donc intéressant d'aller au-delà de la recherche déjà répertoriée et revue par des pairs, par exemple en parlant à des experts, en suivant le « fil d'Ariane » des références des textes cités, en effectuant des recherches manuelles dans différentes publications...

La prochaine étape sera d'étoffer les ressources de communication. Après deux ans à préparer les publics cibles à accueillir des résultats scientifiques et à s'inspirer de pratiques existantes, le WWC envisage un travail de communication ciblant spécifiquement chacun des acteurs essentiels : le gouvernement, le secteur privé, les régions, etc.

Enfin, le centre prévoit de s'appuyer sur les études en cours pour identifier les approches les plus efficaces pour l'adoption de résultats scientifiques. En effet, le centre s'intéresse de près à un sujet émergent appelé « la science de l'utilisation de la connaissance scientifique<sup>34</sup>. »



## France Stratégie

Le présent rapport, réalisé par l'Ansa avec le soutien de ses partenaires, contribue utilement à la réflexion sur l'institutionnalisation de l'évaluation en France et ses modalités.

L'examen des objectifs qui ont présidé à la création de neuf *What Works Centres* au Royaume-Uni avec le soutien du *Cabinet Office*, et les missions qu'ils remplissent actuellement, mettent à jour trois grandes priorités : la promotion des évaluations d'impact des interventions et des dispositifs dans les domaines éducatif, de l'emploi, social et sanitaire ; la capitalisation et la diffusion de leurs enseignements ; l'accompagnement des professionnels et des décideurs publics locaux pour mieux s'en emparer.

Ces trois priorités rencontrent plusieurs des propositions et considérations des travaux de France Stratégie. Elles font écho à des évolutions de l'action publique.

L'efficacité et l'efficience des interventions publiques sont un enjeu majeur dans la plupart des grandes démocraties où un niveau élevé des dépenses publiques se conjugue à un certain désenchantement à l'égard des institutions et de l'action publique<sup>35</sup>. Cet état de l'opinion soutient une exigence d'évaluation. En France, un écart existe entre la situation de l'évaluation d'impact et l'intérêt dont elle fait l'objet. La démarche évaluative dominante demeure l'évaluation des politiques publiques, qui porte principalement sur la pertinence, la cohérence et la mise en œuvre des politiques. L'utilité de cette démarche n'est pas contestée et ses apports ne sont pas substituables. Le nombre et la qualité des évaluations d'impact appellent toutefois à être

<sup>35</sup> Sur la crise de confiance dans les institutions, Jean Pisani-Ferry, Fabrice Lenglard, Daniel Agacinski, Gilles Bon-Maury (dir.), *Lignes de faille. Une société à réunifier*, France Stratégie, 2016.

renforcés. Leur spécificité est de tester la relation de causalité entre un dispositif et les objectifs poursuivis, et de distinguer si une pratique a un effet mesurable pour ses bénéficiaires. France Stratégie a souhaité en faire mieux connaître les finalités et les méthodes dans *Comment évaluer l'impact des politiques publiques ? Un guide à l'usage des décideurs et praticiens* (Rozenn Desplat et Marc Ferracci, 2016)<sup>36</sup>.

L'intérêt pour des démarches ou des structures orientées vers l'identification des dispositifs « qui fonctionnent » sur une problématique donnée est alimenté par d'autres facteurs de transformation de l'action publique. Les domaines investigués par les *What Works Centres* ne sont pas le fait du hasard. L'État social, historiquement assis sur des techniques d'assurance sociale, des mécanismes de transfert et des prestations monétaires, réoriente aujourd'hui ses interventions vers des services, des dispositifs d'accompagnement, des investissements dans l'éducation, la formation, également dans la préservation de la santé et l'autonomie des personnes. Cette nouvelle direction, parfois qualifiée de *stratégie d'investissement social*, s'opère en présence de nouveaux défis sociaux qui ont trait à la lutte contre les inégalités (inégalités précoces de développement, scolaires, entre les femmes et les hommes, de santé, etc.), à la lutte contre la pauvreté, le chômage et l'exclusion, ainsi qu'au vieillissement démographique. Cette évolution emporte de l'innovation, du foisonnement et de la complexité et elle fait apparaître une demande inédite d'identification des dispositifs « pertinents » et d'évaluation. Là où à un risque, l'on faisait correspondre une prestation et l'on évaluait l'effet par un taux de couverture et le niveau de vie, se substitue des enjeux de personnalisation des services, d'évaluation d'impact, voire d'évaluation des rendements<sup>37</sup>.

<sup>36</sup> [www.strategie.gouv.fr/publications/evaluer-limpact-politiques-publiques](http://www.strategie.gouv.fr/publications/evaluer-limpact-politiques-publiques).

<sup>37</sup> Marine Boisson-Cohen, Bruno Palier et al., *L'investissement social : quelle stratégie pour la France ?*, enseignements du séminaire partenarial CNAF-DGCS- France Stratégie-LIEPP, à paraître courant 2017. En savoir plus : [investissementsocial.org](http://investissementsocial.org). Voir également Arthur Heim, *Peut-on estimer le rendement de l'investissement social ?*, Note d'analyse, France Stratégie, 2017.

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

Des démarches et des structures d'inspiration *What Works Centres* sont enfin à considérer dans un contexte d'action publique qui embrasse un ensemble plus vaste que l'État et ses démembrements, comprend les organismes sociaux et les collectivités territoriales, intègre l'échelon européen, et à laquelle contribuent les acteurs de l'économie sociale et solidaire (ESS). Partenariale, décentralisée et déconcentrée, l'action publique a développé les marges de manœuvre de l'encadrement de proximité et des professionnels, établi un droit à l'expérimentation des collectivités territoriales, accru la part des financements sur projets. Ces transformations justifient des outils de mutualisation des connaissances, d'échanges des bonnes pratiques ou des interventions validées, d'interface qui faciliteront leur valorisation et leur capitalisation. L'État a vocation à jouer un rôle essentiel vis-à-vis de telles démarches ou structures relevant d'un intérêt commun<sup>38</sup>. Les modalités concrètes de mise en place ou en visibilité de telles démarches ou structures, le détail de leurs missions et de leurs leviers d'intervention, la nature du soutien que l'État pourrait leur apporter et l'implication des services ministériels demeurent toutefois à investiguer. Ces différents aspects feront l'objet d'un approfondissement dans le cadre d'un travail collaboratif entre France Stratégie et l'Ansa dans les prochains mois.

**Marine Boisson-Cohen, experte référente et adjointe au directeur, département Société et Politiques sociales.**

38 Dominique Bureau et Marie-Cécile Naves (coord.), *Quelle action publique pour demain ?*, France Stratégie, 2015.

## **Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP)**

Le rapport d'étude établi par l'Ansa répond à l'objectif initial qui consistait à documenter l'intérêt croissant pour des « politiques publiques fondées sur la preuve », intérêt qui se heurte à une faible acculturation de ces méthodes en France.

**L'étude monographique du fonctionnement des What Works Centres britanniques, au cœur du rapport (qui ne saurait se confondre avec un travail de recherche ou une démarche d'évaluation), apporte des éléments d'éclairage intéressants, en particulier sur les méthodes et bonnes pratiques développées par ces structures.**

Le recours à des revues systématiques synthétisant les connaissances disponibles de ce qui marche présente des apports indéniables, bien que l'on comprenne à la lecture du rapport qu'elles peuvent être malaisées à mettre en œuvre du fait :

- du manque de connaissances et d'expérimentations dans certains champs de politique publique,
- de la complexité liée au transfert des interventions « efficaces » d'un contexte à un autre.

L'intensification des évaluations d'impact constitue sans nul doute une voie intéressante pour promouvoir des décisions publiques éclairées par la « preuve ». Pour autant, la difficulté, pointée dans le rapport, de recourir à ce type de méthodes quantitatives invite à rester ouvert à d'autres types de « preuves », de nature plus descriptives ou qualitatives, et plaide in fine pour l'usage autant que faire se peut de méthodes « mixtes ».

Le soin particulier accordé par les What Works Centres à la diffusion

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

de leurs enseignements auprès des professionnels qu'ils accompagnent dans la phase d'appropriation et de mise en œuvre retient enfin l'attention du SGMAP. Le ciblage des professionnels de terrain, ainsi que la promotion de méthodes innovantes auprès des territoires, sont des axes à approfondir en France, dans le sillage des réflexions menées par le SGMAP et le CGET sur le « passage à l'échelle ».

Le SGMAP partage le point de vigilance mentionné en fin d'étude concernant l'efficacité du modèle « What Works » dans son ensemble. Cette efficacité, faute d'un recul suffisant et d'un travail évaluatif, n'est pas encore attestée. Dès lors qu'elle le serait, cette efficacité devrait être rapportée aux moyens budgétaires mis en œuvre pour le développement de ces organisations afin d'apprécier l'efficience du modèle. **En l'état, il convient donc d'être mesuré sur l'extrapolation du modèle promu par les What Works Centres au contexte français et de privilégier une démarche d'expérimentations des méthodes qu'ils développent plutôt qu'une adoption sans réserves du modèle.**

Le bref panorama français de l'évaluation réalisé fournit des clés de lecture pour la plupart convergentes avec les réflexions du SGMAP. Des interrogations persistent en France quant à la faisabilité et à l'utilisation des évaluations d'impact. Le nombre d'évaluations d'impact menées en France reste limité, et les travaux étrangers sont rarement transposables en l'état. La diffusion de ces études s'étend rarement au-delà des cercles académiques intéressés et rencontre peu d'intérêt parmi les décideurs.

**Les constats de l'étude, loin d'épuiser le débat en France sur la place et les perspectives des politiques fondées sur la preuve, amorcent cependant une dynamique collective à poursuivre sur la question des politiques publiques fondées, sinon sur la preuve, du moins sur la connaissance.**

Le SGMAP se positionne en faveur d'une poursuite des réflexions, sur le mode d'une expérimentation ciblée en expérimentant la mise en œuvre de démarches ou de structures visant à outiller l'élaboration

de politiques publiques fondées sur la connaissance. Il ne s'agit pas de trancher ici les questions d'opportunité et de faisabilité relatives à la création de structures ou de réseaux dédiés mais d'avancer en capitalisant les acquis d'un certain nombre de démarches existantes pour traduire en actes cette orientation.

Le SGMAP souhaite aussi que ce travail soit valorisé afin d'animer le débat sur la place des évaluations et la diffusion de leurs résultats aux acteurs chargés de l'élaboration et de la conduite des politiques publiques. L'étude doit également pouvoir être rapprochée des résultats de la « méta-évaluation » que mène le SGMAP sur sa démarche globale d'évaluation des politiques publiques. Cette évaluation préconise une adaptation plus fine des approches aux besoins. Elle souligne que la définition préalable de l'usage attendu d'une évaluation, dès l'élaboration des recommandations (loi, plans d'action, expérimentation, etc.), est une condition nécessaire à la prise en compte de ses enseignements. Sur ce point, le lien avec le modèle What Works est évident.

**Des initiatives locales, incarnées notamment par des laboratoires territoriaux d'innovation publique, sont aujourd'hui porteuses de cette volonté de diffuser des expériences qui ont fait leurs preuves.**

**Cette diffusion de solutions doit être organisée, en particulier par l'État, pour bénéficier à un maximum de nos concitoyens. Le SGMAP entend prendre part à ce chantier collectif, en travaillant dès les prochains mois à la construction opérationnelle d'une telle démarche au service d'une politique publique.**



## **Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET)**

L'intérêt du CGET pour les What Works Centres britanniques recouvre deux problématiques distinctes : une profusion de travaux scientifiques qu'il devient maintenant difficile de hiérarchiser et de synthétiser ; une difficulté récurrente à évaluer les dispositifs de politiques publiques et à rendre ces évaluations suivies d'effets. Comme le montre très bien le rapport d'étude établi par l'Ansa, la création des What Works Centres apporte, sur ces deux points, des éléments de réponse très intéressants et représente une véritable source d'inspiration pour les acteurs publics français.

Pour ce faire, il est important de considérer les What Works Centres comme un dispositif : de synthèse (dont l'outil principal serait la revue de littérature), de diffusion de solutions probantes (auprès des professionnels) et d'accompagnement méthodologique (d'expérimentations sociales principalement). Insister sur la notion de dispositif a pour intérêt de ne pas réduire la légitimité et la visibilité des What Works à une méthode unique d'évaluation (dite évaluation d'impact dans le rapport). C'est à cette condition que leur intégration dans le paysage français de la production de connaissance et de l'évaluation nous semble possible et souhaitable.

Nous pensons qu'il manque, en France, des structures capables d'organiser (par grands champs thématiques) un suivi systématique des productions scientifiques dans le but d'établir des confrontations et des synthèses, indépendantes et rigoureuses (c'est-à-dire assumant de hiérarchiser les éléments de preuves et la qualité des argumentations) et conçues à des fins d'évaluation et/ou d'aide à la décision (c'est-à-dire mises en forme de telle manière que des options et des alternatives paraissent renseignées).

Dans ce cadre, les évaluations d'impact (telles que définies

et mobilisées par les What Works Centres britanniques) ne sont qu'une source d'information parmi d'autres. L'importance néanmoins que nous leur accordons résulte du fait que nous pensons que ce type d'évaluations nous semble utile et devoir être plus systématiquement déployé. Elles revendiquent un niveau d'ambition scientifique, certes discutable, mais que tous travaux scientifiques ou d'évaluation dignes de ce nom devraient aussi revendiquer. Elles apportent des éléments d'informations que les sciences sociales et les statistiques dites « classiques » ont toujours peiné (ou parfois rechigné) à apporter aux acteurs publics. Elles sont aussi un moyen très évident, et très adapté, d'accompagnement des expérimentations dont nous pensons qu'il est nécessaire d'amplifier l'usage pour tester préalablement, et faire accepter, de nouveaux dispositifs.

Pour autant, ne surestimons pas leur capacité à dire mécaniquement les choses et à être naturellement conclusives. S'agissant des nombreuses réductions auxquelles les conduisent leur méthodologie (et leur souci d'efficacité/simplification à des fins d'évaluation), nous ne pouvons les considérer comme l'unique manière d'évaluer un dispositif de politique publique et, surtout, de déclencher une transformation de l'action publique (qui doit rester, ne le perdons pas de vue, la finalité des What Works)<sup>39</sup>.

**39** Il n'est pas ici l'objet de pointer les limites ou les défauts des évaluations d'impact (et surtout de l'argumentaire politique qui les accompagne). Il suffit de rappeler qu'elles participent chez certains d'une logique de remplacement du jugement par la mesure et de la délibération par la preuve ; à bien des égards, elles tendent à réduire les enjeux de compréhension à l'explication et, ce faisant, à surestimer l'explication dans le passage à l'action (le lien pour le moins erratique entre recours aux évaluations d'impact et généralisation ou passage à l'échelle en constitue une illustration parmi d'autres). Cette confusion est souvent entretenue par une réduction de « l'effet global d'un dispositif » (expression qui, reconnaissons-le, permet de justifier beaucoup de choses et/ou de n'en plus dire grand-chose) à son impact direct et immédiat sur une dimension univoque du bénéficiaire. Cela procède d'un espoir épistémologique – toujours déçu – de traiter strictement une hypothèse (ou une causalité) de manière isolée. Il en résulte souvent un manque d'intérêt des évaluations d'impact pour les caractéristiques organisationnelles, financières ou politiques des politiques publiques... sans compter que cette approche du bénéficiaire n'est pas sans conséquence, à terme, sur la manière de penser la justice sociale, de définir les droits sociaux et les conditions de leur accessibilité (thématique de l'investissement social). À cela s'ajoute leurs fréquentes difficultés de mise en œuvre, d'interprétation des résultats, et l'effet boîte noire évident quand on souhaite comprendre les conditions d'obtention des résultats. Autant de problématiques « scientifico-politiques » complexes, les évaluations d'impacts ne faisant souvent que les cristalliser, et qui

What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

Pour le dire simplement, des What Works Centres, à la française, de la revue systématique de littérature à la discussion publique, devraient contribuer à mettre en scène et à rendre accessible le pluralisme des données et des avis. On peut alors se demander si, au final, des dispositifs du type conférence de consensus, ne devraient pas aussi constituer un mode opératoire privilégié des What Works Centres?

Au final, pour le CGET, ce travail a le mérite de pouvoir ranimer le débat, quelque peu éteint, sur la contribution des scientifiques à l'évaluation et sur les conditions de son organisation à des fins opérationnelles. Nous espérons donc que soit organisée très prochainement sa valorisation (sous forme de mises en perspective contradictoires et pourquoi pas d'une étude de faisabilité) auprès des acteurs concernés.

**Emmanuel Dupont.**

mériteraient bien sûr d'être plus systématiquement explorées (même si certaines d'entre-elles pourraient être amenées à évoluer rapidement avec le surgissement du « big data »).

## Santé publique France

Santé publique France a soutenu le projet de l'Ansa et de ses partenaires car celui-ci rejoint le cœur de ses préoccupations à savoir contribuer à développer sur le territoire des actions de prévention et de promotion de la santé dont l'efficacité potentielle a déjà été démontrée. Deux voies sont possibles pour cela. La première est d'importer, adapter et évaluer dans le contexte français des interventions efficaces dans d'autres pays et d'autres contextes. La deuxième est d'innover, expérimenter et/ou évaluer des interventions créées en France.

C'est ainsi par exemple que Santé publique France a adapté l'opération de *Public Health England* nommé « Stoptober » et qui avait démontré son efficacité en augmentant le nombre de tentatives d'arrêt du tabac outre-Manche (Brown, Kotz et al. 2014). L'adaptation française a été mise en place en novembre dernier en France sous le nom « Mois sans Tabac » et les résultats de l'évaluation de l'opération française seront connus ultérieurement. Santé publique France est également impliqué dans un projet ambitieux expérimental porté par la CNAMTS avec le soutien de la DGS, de prévention de l'entrée dans le diabète de type 2. Cette expérimentation a été construite sur les expériences américaine (Albright and Gregg 2013), finlandaise et chinoise dans ce domaine et permet de réduire de plus de 50% l'entrée dans le diabète par un programme intensif d'aide à l'amélioration de l'alimentation et l'augmentation de l'activité physique.

Santé publique France est également impliqué avec la Mission interministérielle de lutte contre les conduites addictives dans l'évaluation des projets de terrain dans le cadre de la Commission interministérielle de prévention des conduites addictives (CIPCA). Un appel à candidatures a été lancé qui a permis de repérer 80 projets

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

de terrain. Cinq projets ont été retenus par un jury interministériel, et des ressources financières et humaines ont été dégagées grâce à la MILDECA pour décrire et évaluer ces cinq projets. Ce travail est en cours.

Au-delà de l'implication de Santé publique France dans la prévention santé qui est son champ spécifique, l'importance de ce partenariat tient au fait des intrications extrêmement étroites entre économie, social et santé.

De ce fait, des actions efficaces dans le domaine de la santé, peuvent provenir des secteurs de l'économie ou du social et réciproquement. Par exemple, l'accès à un logement peut améliorer la santé. Kellam a démontré que l'amélioration du climat de travail dans les premières années de classe de l'école primaire produisait des effets sur la santé au long terme, en particulier un moindre tabagisme 15 ans après (Kellam, Mackenzie et al. 2011). Des programmes d'aide à la parentalité ont montré des réductions de consommation de substances psychoactives (Spath, Redmond et al. 2001). Moffitt et ses collègues ont pu montrer grâce à la cohorte de naissance néozélandaise de Dunedin des relations entre des phénomènes observés dans l'enfance et un ensemble de situations relevant aussi bien du secteur social que sanitaire (Moffitt, Arseneault et al. 2011).

Donc, au-delà de l'intérêt du partage des méthodes autour des synthèses de littérature, des méthodes d'expérimentation et d'essaiage qui ne sont pas à négliger, ce partenariat est surtout important en raison des intrications et interactions des champs d'intervention des partenaires de ce projet.

Albright, A. L. and E. W. Gregg (2013). "Preventing type 2 diabetes in communities across the U.S.: the National Diabetes Prevention Program." *Am J Prev Med* 44(4 Suppl 4): S346-351.

Brown, J., D. Katz, S. Michie, J. Stapleton, M. Walmsley and R. West (2014). "How effective and cost-effective was the national mass media smoking cessation campaign 'Stoptober'?" *Drug and Alcohol Dependence* 135(100): 52-58.

Kellam, S. G., A. C. Mackenzie, C. H. Brown, J. M. Poduska, W. Wang, H. Petras and H. C. Wilcox (2011). "The good

behavior game and the future of prevention and treatment." *Addict Sci Clin Pract* 6(1): 73-84.

Moffitt, T. E., L. Arseneault, D. Belsky, N. Dickson, R. J. Hancox, H. Harrington, R. Houts, R. Poulton, B. W. Roberts, S. Ross, M. R. Sears, W. M. Thomson and A. Caspi (2011). "A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety." *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 108(7): 2693-2698.

Spoth, R. L., C. Redmond and C. Shin (2001). Randomized trial of brief family interventions for general populations: adolescent substance use outcomes 4 years following baseline. *J Consult Clin Psychol.* 69: 627-642.

## **Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf)**

La Caisse nationale des allocations familiales a souhaité soutenir cette étude réalisée par l'Ansa en raison d'un double objectif :

- le premier est de contribuer à alimenter la démarche stratégique de l'institution dont l'un des axes structurants est l'intégration d'une démarche d'investissement social. Cette dernière devrait se révéler riche et opératoire pour définir des orientations de politiques publiques et prioriser des dispositifs et des modalités d'intervention en fonction de leur rendement économique, en capital humain par rapport à d'autres. L'étude sur les What Works peut contribuer à rendre ce concept opérationnel pour la branche Famille dans le cadre notamment, d'une réflexion pour la création d'un fonds d'investissement social qui conduirait des évaluations ;
- la Cnaf a également des missions d'évaluation des politiques publiques portées par sa Direction des statistiques, des études et de la recherche. Le second objectif porte ainsi d'une part, sur une meilleure connaissance des évaluations d'impact et d'autre part, sur la manière dont – de manière générale – les résultats d'évaluation peuvent être mieux appropriés par les acteurs publics.

Le premier intérêt du rapport est d'ordre méthodologique. L'important travail de revues de littérature réalisé par les centres est un élément notable qui nous semble manquer en France. Chaque centre réalise dans son champ d'expertise ce travail qui donne lieu à une bibliothèque mise à disposition pouvant contribuer tant à la réflexion scientifique que politique pour les acteurs de terrain. Organiser l'évaluation par champs thématique, en matière notamment de petite enfance, de jeunesse ou de soutien à la parentalité est un autre apport des centres britanniques.

Les méthodologies d'impact, afin de pouvoir identifier une relation de cause à effet et déterminer ainsi l'efficacité d'un dispositif sont

encore insuffisamment développées et valorisées en France. Or, elles apparaissent comme l'un des outils utiles d'aide à la décision pour justifier d'une intervention, de la dépense induite mais également pour rendre compte de l'action publique auprès des citoyens/bénéficiaires. L'étude souligne bien que ces méthodologies se prêtent davantage aux expérimentations et dispositifs locaux qu'à des politiques nationales. C'est pourquoi, notre intérêt est d'autant plus marqué que le fonds d'investissement social que nous souhaitons créer serait de pouvoir précisément financer des expérimentations et évaluer des dispositifs locaux. La complémentarité de cette méthode avec d'autres, plus classiques, nous apparaît particulièrement présente dans les éléments fournis par l'étude. L'intérêt de cette approche et de sa rigueur scientifique peut permettre de juger de l'efficacité d'un dispositif et, combinée si nécessaire à d'autres types d'évaluations, il devient également possible d'expliquer pourquoi et comment améliorer l'intervention. C'est ainsi également l'amélioration de l'existant qui est en jeu.

Nous manquons en France de lieu ressource pour organiser le dialogue entre scientifiques et décideurs. Le travail qui pourrait être organisé dans le cadre de notre projet de fonds d'investissement social pourrait s'inspirer des centres britanniques comme structures dédiées au transfert de connaissance et à l'accompagnement des acteurs. Ces centres produisent trois types d'outils pour accompagner l'appropriation des résultats de la recherche auprès des acteurs : des bibliothèques et revues systématiques ; des outils d'auto-évaluation ; des descriptifs d'intervention ou guides. Même si l'efficacité des What Works Centres dans cette appropriation n'est pas prouvée, ils offrent des pistes intéressantes pour rendre accessible les résultats de la recherche sous une forme appropriable aux différents acteurs. Tout l'intérêt est de cibler notamment les professionnels de terrain aux prises avec la mise en œuvre des dispositifs. L'enjeu est d'être en capacité de susciter une demande d'évaluation, voire d'expérimentations pour encourager la création de centres en France.

Le rapport fournit de précieux éléments de réflexion sur les conditions



What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

de déploiement. L'indépendance des structures portant l'évaluation est fondamentale pour assurer la rigueur scientifique. Des moyens financiers et humains pour conduire des revues de littérature, des évaluations de qualité et la diffusion des résultats aux acteurs sont également nécessaires. Un partenariat entre différentes institutions pour mutualiser les moyens pourrait s'avérer être l'une des pistes pour concrétiser l'existence de tels centres.

Une évaluation rigoureuse d'une part, et la remontée des expériences de terrain d'autre part, nous paraît être les principaux apports des What Works Centres. Sur ces deux points l'étude menée par l'Ansa alimentera les réflexions de la Cnaf pour la création d'un fonds d'investissement social. Nous invitons également à une large diffusion de ce rapport pour inviter à la constitution d'un réseau institutionnel qui devienne un support de dispositifs d'évaluation analogues.

**Sandrine Dauphin.**

## La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

En menant une étude sur les What Works Centres britanniques, l'Ansa outille un débat important sur les enjeux et les méthodes pour développer une action publique mieux éclairée par des preuves.

La CNSA est très directement concernée par cette question de l'évaluation probante. Elle participe à l'animation de politiques publiques pour lesquelles la demande sociale se transforme rapidement tant dans le champ du handicap que de la perte d'autonomie des personnes âgées. Les réponses apportées se transforment, et il y a un vrai besoin d'évaluation pour l'existant comme pour les réponses émergentes. À titre d'illustration, deux champs d'application des réflexions de l'Ansa sont très spontanément identifiables pour la CNSA.

Le premier est celui du soutien à l'innovation. La CNSA dans sa fonction d'agence, est régulièrement interrogée ou amenée à soutenir des dispositifs ou des interventions qualifiés d'innovants. Elle manque comme nombre d'autres acteurs, de méthode et de référence pour situer ces actions par rapport à des pratiques existantes, pour juger *a priori* de leur pertinence et quand elle souhaite promouvoir des démarches d'évaluation auprès des porteurs de projets, elle constate qu'ils partagent ce relatif défaut de repères méthodologiques. Enfin, dans ce dialogue avec les porteurs de projets, apparaît très vite la question : qui doit évaluer ? En d'autres termes, sur qui repose la « charge de la preuve » ?

Le second concerne les interventions dites « non médicamenteuses ». Le champ médico-social repose sur une large palette d'interventions auprès des personnes âgées en perte d'autonomie ou de personnes handicapées, qui ne sont qu'en partie évaluées et il n'y a pas

## What Works Centres britanniques : quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?

de cadre de référence pour ces pratiques comme il en existe dans le champ médical. Sans condamner l'empirisme et le besoin légitime des acteurs de terrain d'inventer de nouvelles pratiques d'accompagnement psycho-éducatives ou psycho-sociales, il faut trouver collectivement les moyens de faire la preuve qu'il s'agit de bonnes pratiques et soutenir la diffusion de celles qui sont probantes. Et la question se pose régulièrement : suffit-il d'importer des méthodes éprouvées à l'étranger ? Une meilleure qualification de l'impact de telle ou telle intervention dans le contexte national importe tant pour définir les pratiques d'accompagnement que pour repenser les cadres de financement, car aujourd'hui certaines interventions sont financées facultativement faute de preuve, ou au titre de l'aide à la vie quotidienne faute de certitude sur la nature de l'impact.

En proposant d'envisager une transposition adaptée des What Works Centres britanniques, l'Ansa apporte des éléments de questionnement et de compréhension importants pour envisager des dispositifs permettant une validation collective des pratiques, un accompagnement au changement d'échelle ou à la transposition de pratiques validées à l'étranger, un soutien à l'expérimentation à visée de mesure d'impact, et une diffusion des meilleures pratiques.

L'approche thématique des centres britanniques permet de constater que chaque champ d'action publique est plus ou moins « mûr » pour organiser ce travail de mise en ordre des preuves. L'analyse transversale des différents centres a déjà permis à l'Ansa de mettre en lumière les conditions de réussite d'une telle démarche. L'examen des ressources françaises mobilisables dans le domaine de l'expertise et de l'évaluation suggère que nous ne partons pas de rien, loin s'en faut. Tout est cependant à faire en matière de qualification systématique du niveau de preuve, de mise en ordre des connaissances et, plus encore, de diffusion.

La phase 2 du projet de l'Ansa va permettre sur la base de ce premier

rapport fort stimulant, d'envisager de façon très pragmatique ce que pourraient être des « centres de preuve » thématiques. Pour ce qui concerne la CNSA, il faudra choisir un champ d'action publique relatif à l'accompagnement des personnes âgées ou des personnes handicapées. Et nous avons bien noté, forts de l'expérience britannique, qu'il faudra privilégier une thématique bien circonscrite.

Design graphique : Camille Esayan [camilleesayan.fr](http://camilleesayan.fr).

Ce rapport a été rédigé par Caroline Allard et Ben Rickey, responsables de projet à l'Agence nouvelle des solidarités actives en partenariat avec France Stratégie, le Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP), le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET), Santé publique France, la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).



Ansa\_Asso

[www.solidarites-actives.com](http://www.solidarites-actives.com)

Agence nouvelle des solidarités actives

28, rue du Sentier 75002 Paris

Tél. : 01 43 48 65 24

---

# What Works Centres britanniques : **quels enseignements pour des politiques fondées sur la preuve en France ?**

## L'exclusion bancaire, un phénomène persistant

Il y a maintenant plus de dix ans que le Secours Catholique a décidé de défricher **le champ de l'exclusion financière**, en développant le microcrédit en se posant déjà la question de son réel effet en termes de changement social mais aussi en terme économique :

*« Est-il réaliste ou utopique d'envisager une généralisation d'une telle approche quand on imagine – lorsque le volume des prêts deviendra plus lourd mais aussi plus significatif que lors d'actions expérimentales – ce que seraient les coûts de gestion, le temps nécessaire à passer, voire le coût du risque sur une échelle industrielle ?*

*Le changement de paradigme sera-t-il possible, le pas à franchir étant alors plus gigantesque que celui qui a permis cette approche expérimentale –? »*

Aujourd'hui, cette interrogation demeure. Certes notre intuition de départ s'est confrontée à la réalité, s'est enrichie de ses pratiques mais a aussi rencontré les limites d'une telle démarche, notamment quant à l'effectivité de la bancarisation des bénéficiaires des microcrédits.

L'exclusion des services bancaires persiste toujours, dans leur accès mais tout autant, voire plus, dans leur usage.

Il y a encore des populations marginalisées, délaissées, distanciées et cette distance s'accroît au niveau des pratiques sociales, cognitives et culturelles.

Si l'économie devient plus homogène à large échelle, avec la globalisation, elle est aussi plus fractionnée à échelle fine. Notre société est plus fractale.

Dans ce monde globalisé, les extrêmes décrochent et il en résulte une inexorable aggravation des inégalités. De la société fractale à la fracture sociale, le risque est immense.

La crise économique actuelle aggrave la tendance des banques à se protéger des risques qu'elles ne comprennent pas, soit en éliminant les demandes de crédit émanant des foyers modestes, en limitant et en rationnant les crédits qu'elles consentent, soit en augmentant la rentabilité de ce segment vulnérable par la multiplication des activités et produits à commissionnement.

La difficulté d'accès aux services bancaires est renforcée par la difficulté réelle de quantifier ce qu'est l'exclusion bancaire ; cette méconnaissance, par exemple du nombre de personnes qui ne peuvent avoir accès au compte ou qui en ont un usage restrictif ou bien qui ont des difficultés d'accès au crédit, en est l'illustration. De plus ce manque de connaissance a comme incidence négative de trop souvent laisser de côté les questions d'usage des services bancaires et occulte la mauvaise qualité de certaines pratiques bancaires, alors qu'au cours du temps, l'argent ayant perdu sa matérialité, a rendu encore plus nécessaires la présence d'institutions apportant confiance autour de la monnaie : les établissements bancaires.

Les banques assurent deux fonctions centrales dans la société : en premier lieu, celle du bon fonctionnement de l'économie de marché, sa fluidité ; en second lieu, celle d'être un des garants de la paix sociale, par la confiance qu'elles impliquent.

Mais, alors que la puissance des banques a augmenté considérablement, leur sagesse et celle de leurs agents ne sont pas allées de paire : les banques ont profité de l'asymétrie monétaire dont elles bénéficient ; elles ont été ainsi des facteurs d'instabilité sociale et systémique.

Les banques ont perdu de vue leur mission première de financer l'économie, elles ont favorisé la volatilité sur les marchés, créé des dérivés sophistiqués afin d'accroître leurs rendements et améliorer leur rentabilité ; elles ont aussi segmenté leurs clientèles en abandonnant parties de ces couches de clientèles dites plus fragiles.

Les banques ont été ainsi à la fois accélérateurs de risque et créateurs d'exclusion financière.

Depuis les années 50, **la société française** s'est de plus en plus « financiarisée ». Les produits et services bancaires sont devenus incontournables pour accomplir des actes essentiels de la vie quotidienne. De profondes mutations ont été observées, provoquées par un cadre législatif très fort (obligation dès 1973 d'avoir un compte bancaire pour percevoir son salaire et dès 1978 pour les prestations sociales), ou issues de l'évolution des normes sociales (essor de la société de consommation basée sur une logique marchande, multiplication des « intermédiaires » privés fournissant biens et services). Ainsi, nous sommes de fait devenus très dépendants des produits et services bancaires pour mener une vie sociale « normale ».

Si le système bancaire français a « *bancarisé* » la quasi-totalité de la population en donnant à tout un chacun la possibilité d'ouvrir un compte (99 % de la population) et d'utiliser des moyens de paiement modernes et sûrs, il n'empêche qu'une part importante de la population reste exclue de nombreux services bancaires.

Les banques sous-évaluent le potentiel des clients modestes. Leurs méthodes d'analyse de risques éliminent trop souvent ce type de clientèle. A titre d'exemple, l'absence d'offre de crédits bancaires à certains profils de clients (salariés intérimaires ou en CDD, personnes vivant des situations de transition liées à des « accidents de la vie » : perte d'emploi, maladie, divorce...) est significative.

Paradoxalement il n'est donc pas surprenant de constater aujourd'hui que la très grande majorité de la population possède un compte bancaire et des moyens de paiement « modernes ». Le crédit à la consommation n'est pas en reste, puisque 30% des ménages français en détenaient un en 2010. Mais une question demeure : comment ces produits bancaires sont-ils utilisés ? Les chiffres suivants nous donnent des premiers éléments de réponse :

- 1,7 millions de personnes « interdites bancaires » inscrites au Fichier Central des Chèques, et 2,5 millions au Fichier des Incidents de remboursement des Crédits aux Particuliers ;
- le nombre de dossiers de surendettement déposés chaque année à la Banque de France est en constante augmentation depuis vingt ans (200 à 220 000 par an en moyenne actuellement).
- Près de 800.000 ménages sont en cours de désendettement. Selon certains chercheurs, ce nombre serait plus conséquent si nous prenions en considération les ménages qui ne déposent pas de dossiers, mais qui sont au même niveau de surendettement : cela représenterait entre 1 et 2,5 millions de ménages au total.
- 70 % des dossiers de surendettement déposés en 2012 contiennent des crédits renouvelables (3 en moyenne).

Force est de constater que pouvoir disposer d'un compte bancaire, d'une carte de paiement, ou d'un crédit ne suffit donc pas. Encore faut-il pouvoir en faire bon usage, en fonction de ses besoins.



L'exclusion bancaire peut être définie comme : « *le processus par lequel une personne rencontre de telles difficultés bancaires d'accès et d'usage qu'elle ne peut plus mener une vie normale dans la société qui est la sienne* ». A l'aune de cette définition, on comprend que le surendettement, le fichage ou encore le mauvais usage de son compte bancaire sont autant de composantes qu'il convient d'analyser et de résoudre de façon globale, alors qu'elles sont aujourd'hui perçues et traitées de manière isolée.

Accès refusé à un crédit, notamment à un crédit amortissable dont le taux d'intérêt est faible. Accès refusé à un compte dans la banque de son choix. Accès refusé à un guichet ou à un conseiller personnel, notamment dans les zones urbaines sensibles, ou les territoires ruraux.

Nombreuses aussi sont les difficultés d'usage : mauvais fonctionnement du compte et des moyens de paiement, utilisation du découvert non autorisé, incompréhension quant au remboursement des crédits renouvelable, « cascades » de frais d'incidents, fichage, impossibilité de faire face aux dettes de crédit...

Globalement, toute personne dans une situation déjà précaire ou fragile, traversant une période d'instabilité financière ou personnelle, est concernée : bénéficiaires de minima sociaux, demandeurs d'emploi, personnes en difficulté de santé, personnes handicapées, familles monoparentales, jeunes, personnes fichées, personnes en situation de travail précaire (CDD, temps partiel, intérim)...

Ce sont donc notamment des personnes qui sont déjà exclues de la société sous une forme ou une autre, et qui subissent de ce fait une seconde exclusion, pouvant amener certaines d'entre elles dans un processus de grande précarité.

Mais la population dont nous parlons ne se réduit pas aux publics vulnérables. Les ménages issus des classes moyennes qui sont dans une situation de malendettement voient souvent leur situation se dégrader fortement à la suite d'un accident de la vie (séparation, perte d'emploi, longue maladie...).

D'aucuns estiment qu'entre 5 et 6 millions de personnes seraient concernées en France par l'exclusion bancaire.

Et pourtant, en France il existe une **action soutenue et coordonnée des Pouvoirs publics** dans le domaine de la lutte contre l'exclusion bancaire et financière.

Nul ne peut nier les efforts du législateur dans la lutte contre l'exclusion bancaire depuis ces dernières années : droit au compte bancaire (1984) ; service bancaire de base (1998) ; désignation de médiateurs au sein des établissements de crédit ; procédure juridictionnelle dite de rétablissement personnel permettant, sous certaines conditions, un effacement rapide des dettes (2003) ; création du Fonds de Cohésion Sociale pour faciliter l'accès au crédit des publics fragiles via le microcrédit personnel et professionnel (2005) ; plan d'action pour l'accès de tous aux services bancaires (2006) ; banalisation du Livret A (2008), charte homologuée d'accessibilité bancaire (2009) ; mission sur la tarification bancaire (2010) ; loi sur le crédit à la consommation et sur le surendettement (2010) ; Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale (2013) ; loi de séparation bancaire (2013) ; loi sur la consommation (2014).

Parallèlement, nombreuses sont les **actions menées par certaines banques** pour se rapprocher des besoins des clientèles les plus fragiles : création de fondations, mise en place

de structures dédiées à l'accompagnement des clients fragiles, promotion d'offres bancaires de base, partenariat avec des réseaux accompagnant dans le cadre du microcrédit, financement d'associations d'éducation financière...

Toutefois relevant plus à ce jour de la responsabilité sociale de l'entreprise que d'une réelle politique structurelle, ces initiatives ont une portée limitée en termes de couverture territoriale et de nombre de personnes concernées. S'appuyer sur la seule responsabilité sociale de l'entreprise pour lutter contre l'exclusion bancaire sur l'ensemble du territoire et à grande échelle est illusoire. Un tel défi ne peut être relevé qu'à condition que les banques affichent une volonté politique de considérer ces populations fragiles à part entière en adaptant leur offre globale de produits et services (moyens de paiement, devoir de conseil, tarifs, service d'alerte, ...).

Ainsi nul ne peut nier non plus que le phénomène d'exclusion bancaire persiste, voire croît, en France. Ce paradoxe peut s'expliquer par la posture qui consiste à croire que les réponses à l'exclusion bancaire reposent uniquement sur l'amélioration des conditions d'accès aux produits et services bancaires. Cette situation peut aussi se comprendre en partant du postulat que les réponses à un problème mal défini, mal observé et mal mesuré, sont vouées à l'échec.

Face à ces dysfonctionnements, **un véritable changement de paradigme** est indispensable.

Au regard d'une information financière peu souvent claire et au contenu informationnel guère utile, il faut plus de transparence.

Au regard de l'extraordinaire difficulté de penser *ex ante* les risques systémiques, face au constat de voir les extrêmes décrocher et les inégalités s'aggraver, il deviendrait amoral de ne pas penser une nouvelle éthique de la responsabilité et de ne pas mettre en place un principe à la fois incitatif mais aussi de régulation pour diminuer les risques de cette approche fractale.

Au regard d'une approche trop financiarisée de l'économie, une prise en compte plus fine par les banques est indispensable, ce qui constituerait pour elles un moyen d'affirmer une politique d'accessibilité et d'inclusion financière effective.

Enfin, le retour en force du politique et plus particulièrement de la responsabilité de l'Etat devient une exigence.

C'est pour cela que le Secours Catholique – en alliance avec la plupart des associations – a proposé, dès 2011, le Manifeste pour l'inclusion bancaire en France des populations fragiles.

Le Manifeste préconise la mise en place d'un principe d'incitation et de régulation en direction des organismes bancaires afin, d'une part, de renforcer l'accès des personnes vulnérables à des services adaptés à leur situation et, d'autre part, permettre à certaines banques d'affirmer et de conforter un avantage concurrentiel en se différenciant.

Si l'approche quantitative est nécessaire et constitue d'ailleurs l'un des éléments retenus par le Manifeste pour évaluer les efforts entrepris par chaque banque, elle se révèle toutefois insuffisante et doit être complétée par une approche qualitative.

Le principe d'incitation à la base du dispositif vise à encourager les établissements bancaires à mettre en œuvre des actions positives en direction des populations jusqu'alors exclues (par l'accès et par l'usage approprié) et connaissant des difficultés d'insertion financière.

Attention toutefois, et contrairement aux idées reçues, il serait réducteur, voire risqué, de penser que seule la modification des pratiques bancaires suffirait à éradiquer le phénomène complexe d'exclusion bancaire. En effet, il serait dangereux par exemple, de permettre l'accès généralisé au crédit sans s'assurer préalablement que les crédits seront bien maîtrisés et qu'un accompagnement individuel peut être proposé en cas de difficultés.

Pour favoriser l'inclusion bancaire des personnes fragilisées et vulnérables, deux dynamiques parallèles et complémentaires doivent être impulsées : rapprocher les banques des populations fragiles et les populations fragiles des banques.

Cela signifie qu'il convient à la fois d'adapter l'offre bancaire (question de l'accès) tout en renforçant et structurant le volet essentiel du conseil et de l'accompagnement (question de l'usage) de ces publics.

**Au sein des pratiques des banques**, un véritable travail préventif doit être conduit et en cela nous faisons nôtres les analyses et recommandations de la Cour des Comptes<sup>1</sup>.

Dans le cadre de cette approche préventive, il ne semble pas incongru que les prêteurs puissent détecter plus en amont les emprunteurs en difficulté, c'est-à-dire avant qu'ils ne connaissent un incident, de leur apporter des solutions efficaces et de les accompagner socialement et budgétairement afin que les créanciers puissent réduire le nombre de ménages qui, si rien n'était fait, relèveraient alors du surendettement.

Cette activation d'une véritable procédure d'alerte pour un emprunteur donné devrait ainsi être communiquée à l'ensemble des prêteurs afin qu'ils puissent prendre les mesures adéquates et éviter que la situation financière de l'emprunteur ne se dégrade.

Le Manifeste pour l'inclusion bancaire a trouvé un fort écho d'abord dans le Rapport Soulage préparatoire à la Conférence nationale de lutte contre la pauvreté, fin 2012, puis dans le Plan pluriannuel du Gouvernement de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

**La loi de séparation bancaire et la loi sur la consommation** ont – pour une grande partie – acté des avancées non négligeables.

Sans être exhaustif, nous pouvons rappeler ici certaines de ces avancées :

la création de l'Observatoire de l'Inclusion Bancaire – l'obligation pour les banques d'identifier leur clientèles financièrement fragiles – charte d'accessibilité bancaire homologuée – Points conseil budget – étude sur les parcours menant au surendettement – plafonnement des frais bancaires sur incidents de compte...

Un point majeur voté par la représentation parlementaire a malheureusement été censuré par le Conseil Constitutionnel, à savoir le Répertoire national des crédits aux particuliers mieux connu sous le terme fichier positif !

Au regard de ces avancées positives, nous avons un regret, celui des délais trop longs de sortie des décrets d'application et donc de l'effectivité de la mise en place de ces mesures.

Regret et vigilance aussi quant à la difficulté voire la peur des banques et de certains services de l'Etat d'oser la transparence.

Pour imaginer ce point de vigilance, nous prendrons la question de la mise en place de l'Observatoire de l'Inclusion Bancaire.

---

<sup>1</sup> Cour des Comptes : *Le Rapport public annuel 2010 – Les observations des juridictions financières.*

Cet Observatoire, logé à la Banque de France, devra chaque année produire un Rapport sur l'inclusion bancaire permettant d'identifier et montrer les évolutions des banques en la matière.

Ce Rapport sera-t-il individualisé (notre choix) ou global. On voit bien ici que seule la levée de l'anonymat des banques dans ce Rapport permettra de donner sens à l'effectivité du travail engagé au sein des pratiques de chacune et au demeurant sera facteur d'émulation.

En guise de **conclusion provisoire**, on voit bien qu'il est plus que temps de partager le constat de la fin du consensus sur le fait que la finance peut s'auto-réguler.

Au côté de démarches d'incitation, une politique de régulation s'impose. Cette régulation doit s'appuyer sur des valeurs telles le respect du service d'intérêt général, la probité et l'intégrité, le respect de l'Etat de droit, la transparence et la redevabilité.

De même, la banque peut et doit prendre toute sa place dans « *le défi de la citoyenneté économique égal pour tous* » !

Avec l'affirmation d'un principe déontologique majeur, celui d'affirmer la primauté de l'intérêt du client et l'intégrité du marché (*connaître au mieux son client afin de lui proposer des services correspondant à ses besoins*).

Il est nécessaire que les économistes (ici au sens large du terme et comprenant ainsi les acteurs bancaires) retrouve la route de la « maison » et allient de nouveau *oikos* (la maison) et *nomos* (la loi, l'ordre, la règle, la gouvernance).

Ce faisant ne serai-il pas temps qu'ils prennent complètement en compte les clientèles fragiles et en voie de fragilisation ? Qu'ils permettent à chacun de ces clients, à chacune de ces personnes d'être pleinement acteur économique, social et politique !

## FRAIS BANCAIRES

---

- Préconiser la **notion de plafonnement global** en réintégrant notamment les frais de rejet dans le plafonnement a minima pour les clientèles vivant des situations de fragilité financière.
- **Notion de service rendu au client** : nécessité de réfléchir et communiquer sur les écarts de perception – au niveau des banques et de leurs clients – entre *l'output*, à savoir la rentabilité du produit vendu au client, et *l'outcome*, c'est-à-dire la qualité effective du service rendu.
- Travailler sur **le point de bascule financier** entre la recherche du chiffre d'affaire optimal et la maîtrise du risque : créer un algorithme ou en tout état de cause un indicateur de mesure et d'information du moment où le client perd de sa rentabilité et approcher le moment où le montant de découvert non payé risque d'être effacé et un dossier de surendettement déposé. En fait il s'agit d'approcher les stratégies bancaires internes (formation et messages transmis aux agents bancaires).
- Anticiper (voire contrer) l'imagination débordante des banques en terme de **contournement** des obligations légales et se poser la question de **l'hétérogénéité des frais bancaires** et de leurs montants (besoin de simplification).
- Inciter les banques à mieux prendre en compte **les recommandations de leurs clients** en direction du propre environnement de ces derniers (**notion de réputation**). La levée de l'anonymat des informations sur les banques trouverait ici une de ses raisons d'être.
- Une préconisation : militer pour que le sujet de la fragilité financière des clients mobilise autant voire plus au sein des banques **les équipes de production et de marketing** plutôt que celles en charge de la RSE et de la communication. Ce serait alors le témoin que la relation client se situe au cœur de la prestation bancaire.

# *Frais d'incidents : l'inclusion bancaire à quel prix?*

## **Quels constats? Quelles solutions?**

16 novembre 2017

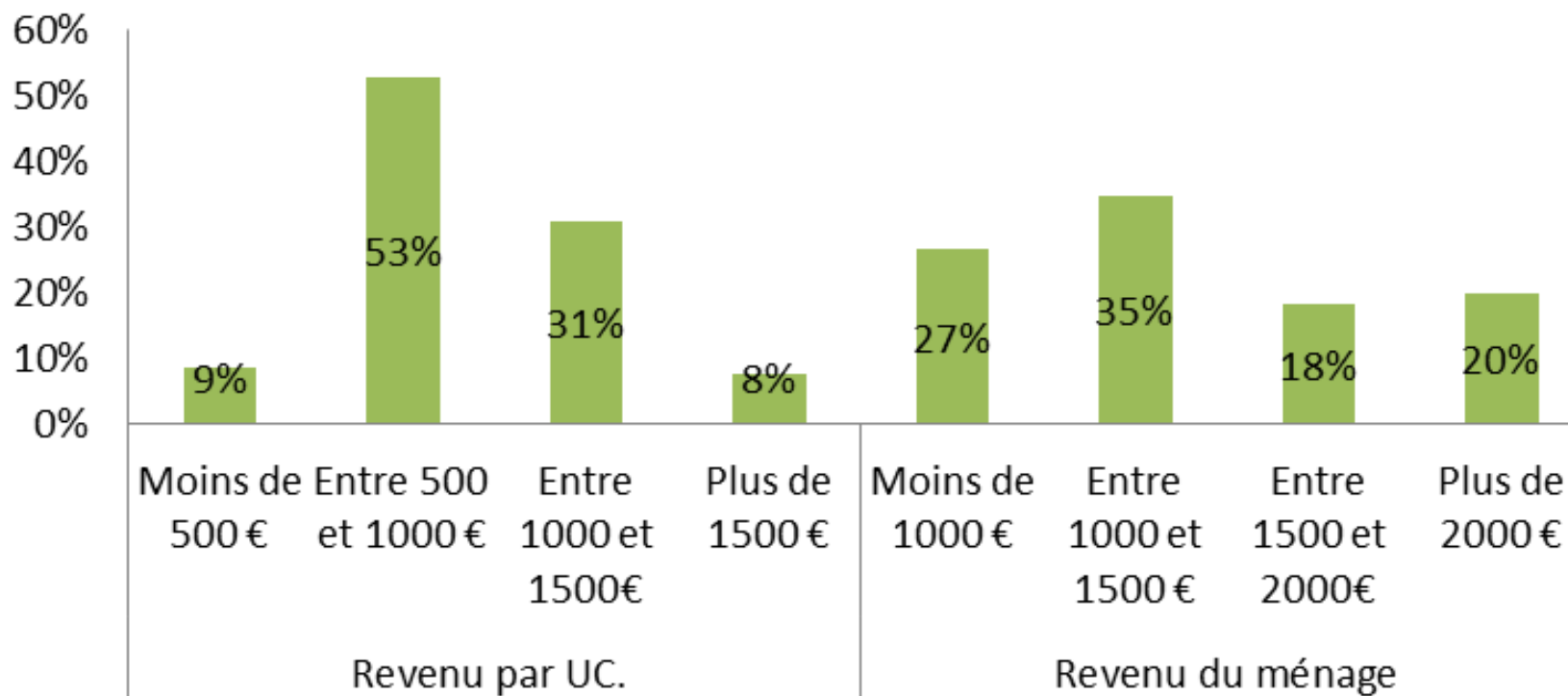


# Exclusion/inclusion bancaire

- Cercle vicieux pouvant aller jusqu'à l'auto-exclusion
  - « je n'ai pas demandé [NDLR : de remboursement], je me suis dit que ce n'était pas la peine »
  - « je suis allée voir l'agence, pas de solution... du coup, je n'y suis pas retournée »
- Exclusion bancaire ≠ fragilité financière
- Pauvreté ≠ fragilité financière
- Importance d'avoir un minimum de choix et d'éviter « la banque des pauvres »

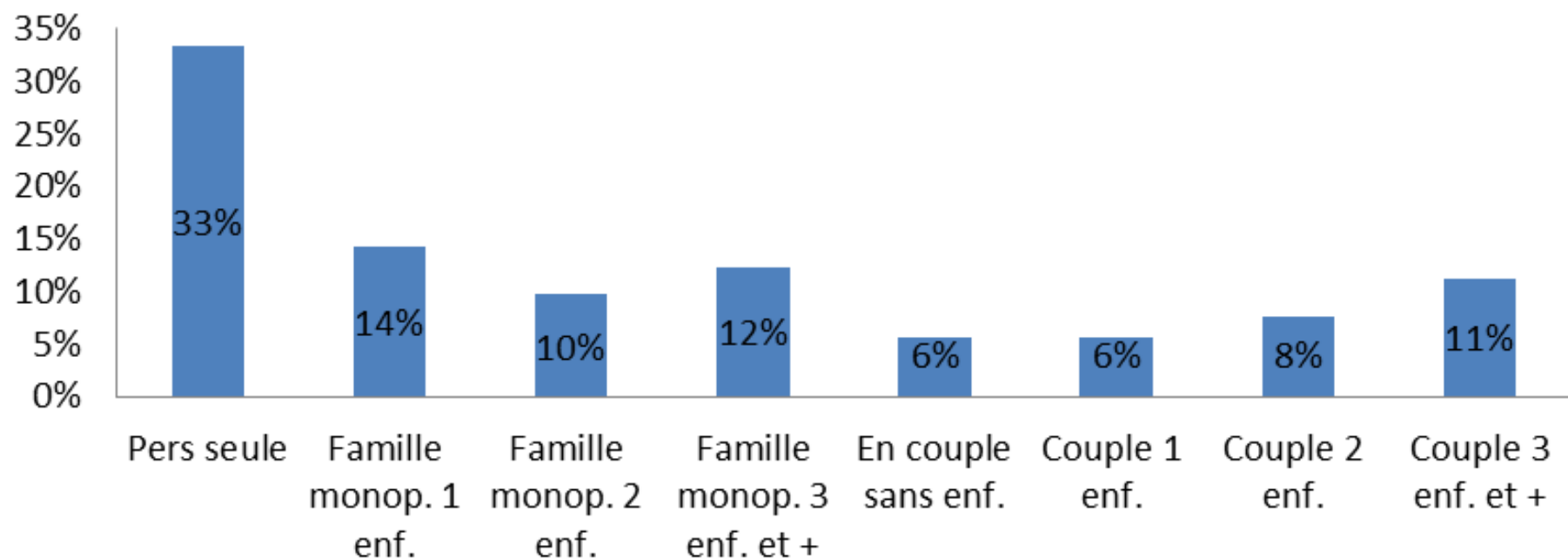


## Répartition des niveaux mensuels de revenu par unité de consommation (UC) et de revenu du ménage au sein de la population UNAF/UDAF

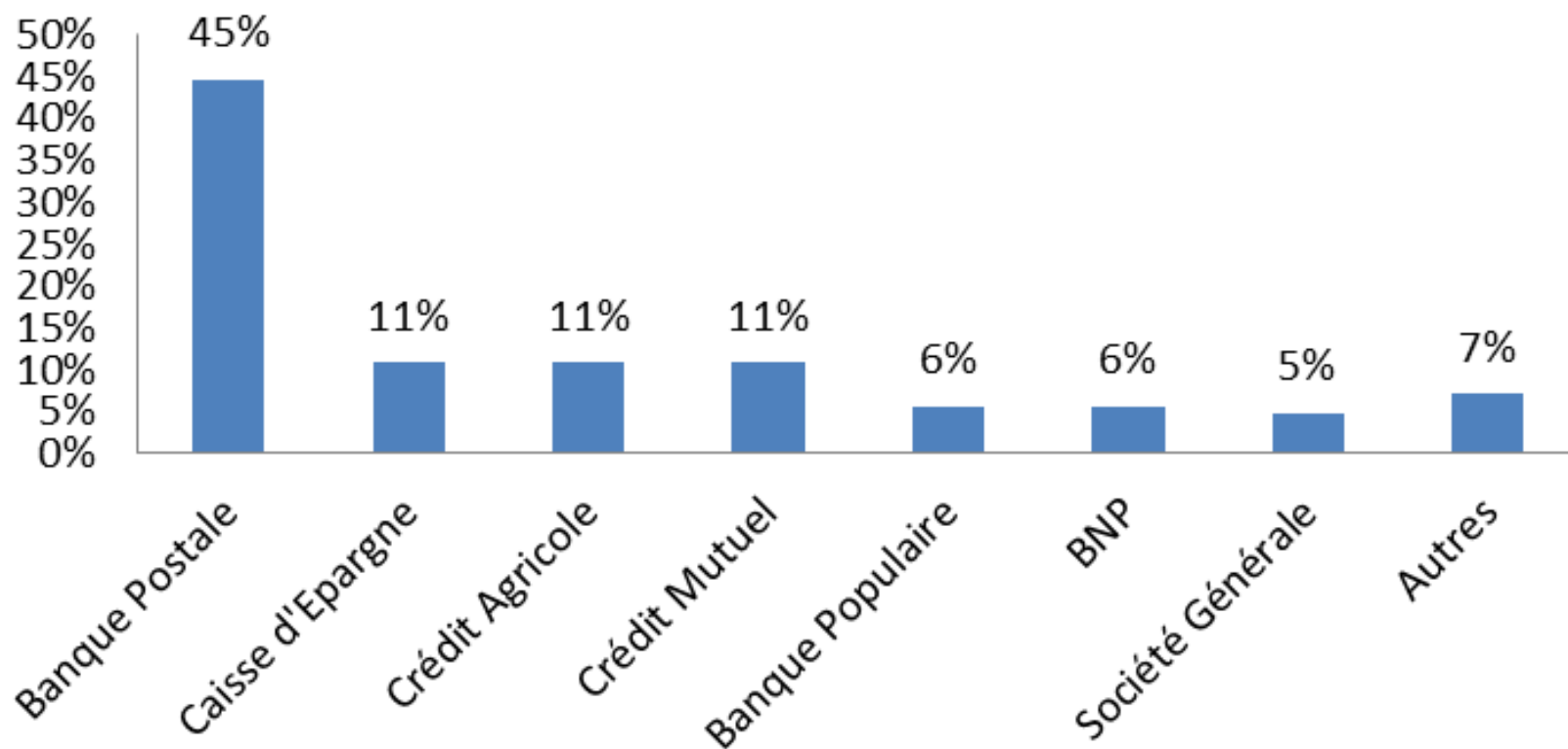




## Répartition de la population UNAF/UDAF selon la composition familiale



## Part de marché des établissements bancaires dans la population UNAF/UDAF



**QUELS RESULTATS?**

**QUELLES CAUSES?**



*Amaj*

# Quelles sont les causes des frais d'incidents?

- **Difficultés financières structurelles :**
  - Revenus trop faibles vs dépenses contraintes (RSA, chômage)
  - Peu d'épargne en général
  - Privations et frustration
  - Parfois, la famille « craque », notamment pour faire plaisir aux enfants
  - Sinon, décalage de versement des revenus (indus, salaire...) ou de prélèvement (loyer)
- **Difficultés financières soudaines :**
  - Familles souvent endettées, avec des revenus plus élevés
  - Accident de la vie : séparation, maladie, licenciement
  - Usage de l'épargne pour combler dans un premier temps
  - Train de vie pas toujours revu à la baisse
  - Procédures contentieuses : choc économique et psychologique



# Les cascades de frais persistent

- Les frais d'incident sont censés pénaliser le dépassement (vertu pédagogique)... mais ils creusent eux-mêmes le découvert
- Ceci augmente le montant des agios à payer... rend encore plus probable le rejet des prochains prélèvements... et encore plus difficile le retour à un solde positif :

***«C'est un peu enfoncer les gens alors qu'ils sont déjà sous l'eau »***

- C'est l'effet « bouée en plomb », qui rend le message « pédagogique » inaudible, et n'améliore pas la situation... du client



A stylized, handwritten-style signature logo that reads 'Maf'.

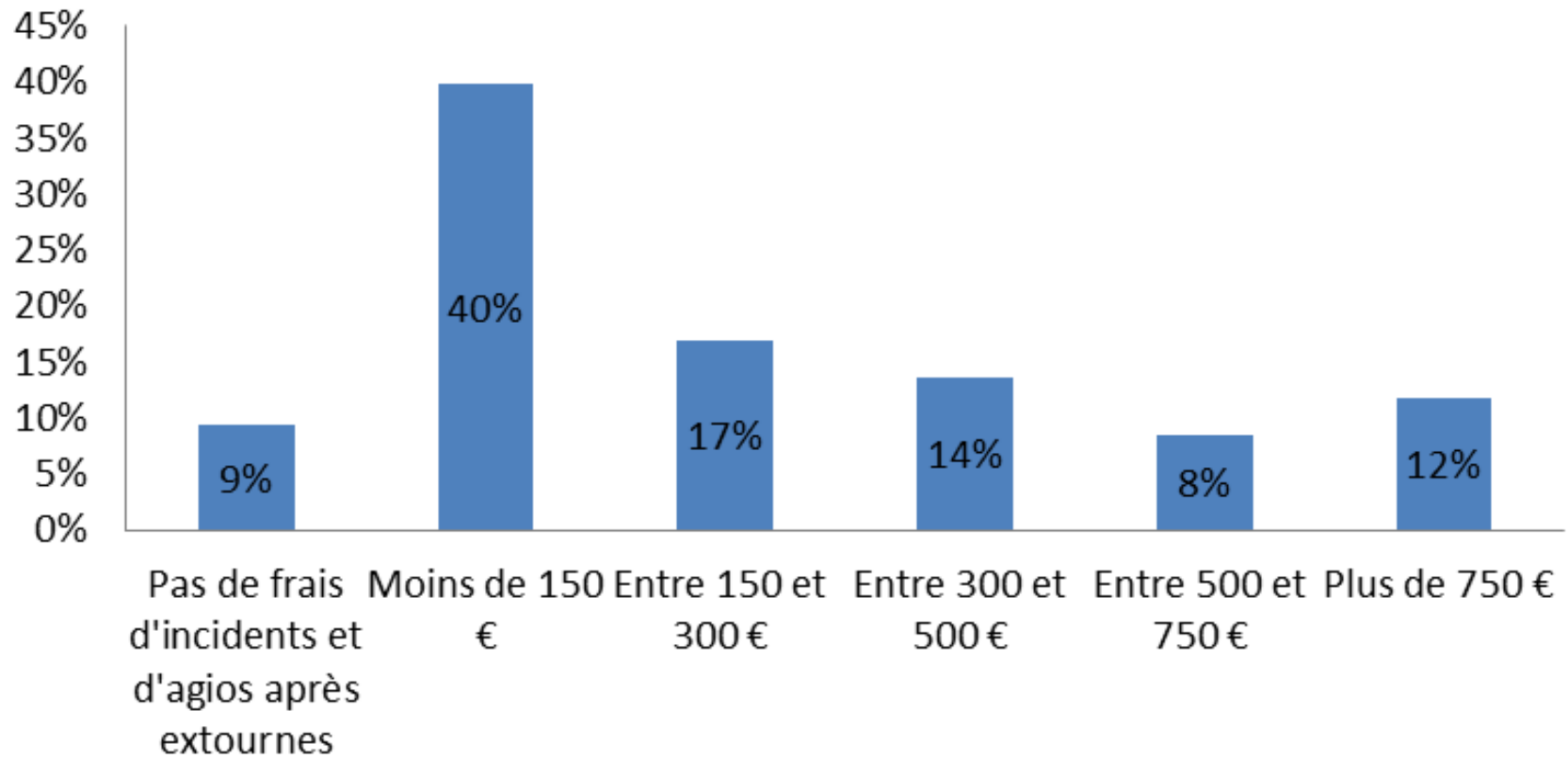
# QUEL POIDS DANS LE BUDGET DES FAMILLES?



*Maaf*

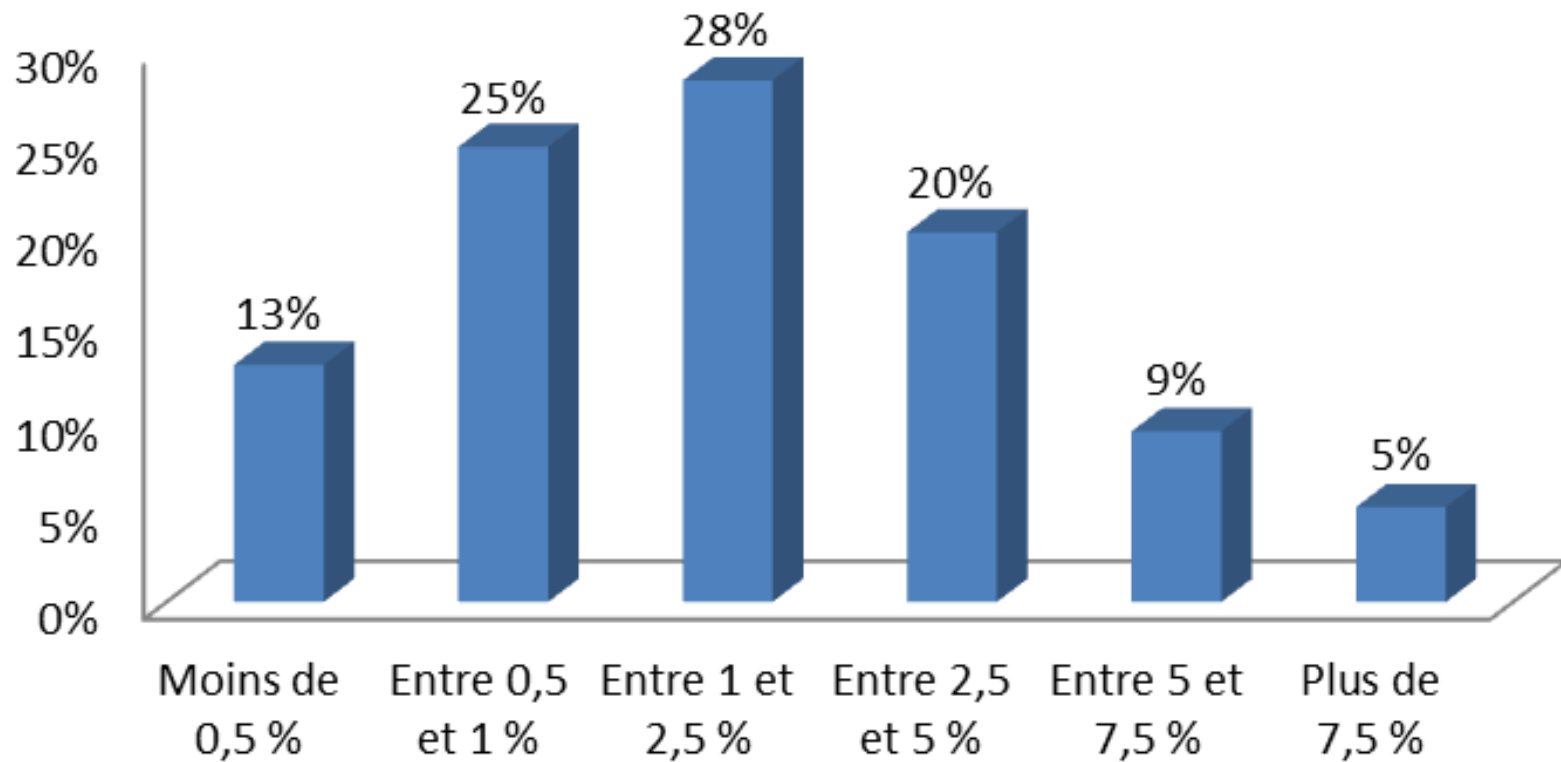
# Quel poids budgétaire?

## Dispersion dans la population UNAF/UDAF du montant annuel de frais d'incidents et d'agios après extournes



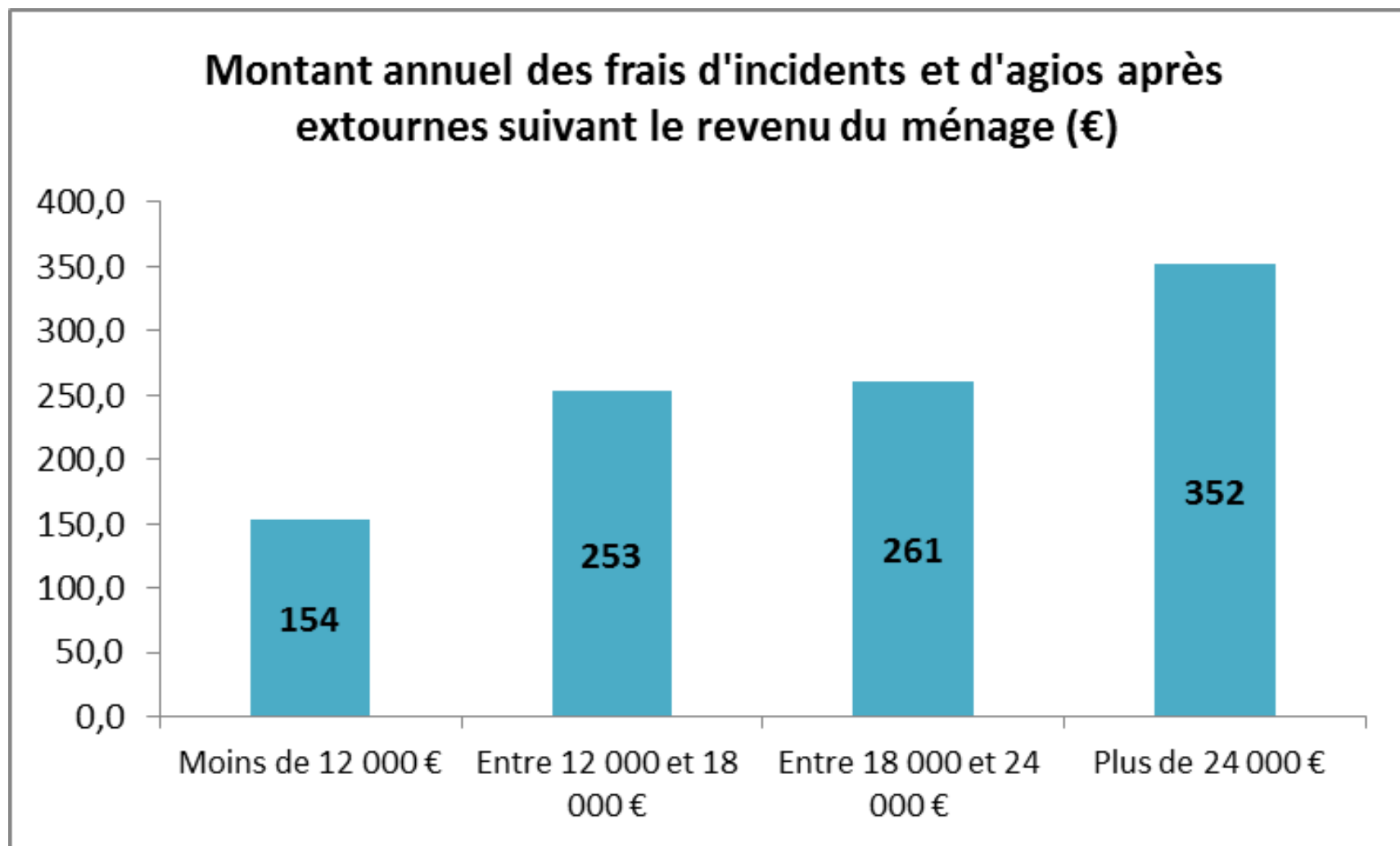
# Quel poids budgétaire?

Dispersion dans la population UNAF/UDAF du taux d'effort bancaire





# Quel poids budgétaire?



# QUELLES CONSEQUENCES POUR LES FAMILLES?



*Amaj*

# Restrictions et privations

- Le poids budgétaire important des frais d'incidents oblige encore plus les familles à réduire des postes de dépenses pourtant essentiels pour leur bon équilibre : alimentation, mobilité, vacances, loisirs

*« J'ai même dû réduire les dépenses alimentaires, vestimentaires, plus de sortie, plus de voiture. Tout ça a été mis de côté, forcément. »*

*« Je ne faisais plus que très peu de courses, 30 € par semaine par exemple, le minimum. »*



# Des douleurs morales voire physiques

- Ces frais peuvent provoquer un sentiment d'injustice, de colère, qui peut se transformer en stress, peur voire souffrance:

*« Je suis en colère. Très en colère parce que je me suis dit : ce n'est pas juste. »*

*« J'ai une hantise des banquiers. Quelques jours avant le rendez-vous j'ai des douleurs.»*

*« Depuis que j'ai eu beaucoup de frais, mon banquier, quand il m'appelle, je perds tous mes moyens. J'ai du mal, c'est plus fort que moi. Je suis en panique, je suis en stress. »*



A stylized, handwritten-style signature logo that reads 'Maf', located in the bottom right corner of the page.

# Atteinte aux capacités et à la dignité

- Parfois, cela atteint les capacités des personnes et leur dignité :

*« Je ne peux pas faire de budget. J'ai tellement eu de soucis avec les banques, frais rejetés, frais d'impayés, loyers impayés, huissiers à la porte... Psychologiquement je n'y arrive pas. »*

*« Ça m'a vraiment affecté. Ça ajouté au reste, ce n'est plus possible... Ça m'a beaucoup affecté, c'est comme une déchéance. »*

*« Je m'en suis sorti, mais bon, psychologiquement, j'ai encore ça en tête... Je ne pense pas être un voyou et j'ai toujours été honnête dans ma vie. J'ai toujours été sérieux, et je me retrouve presque un moins que rien vis-à-vis des banquiers »*



# Vie familiale

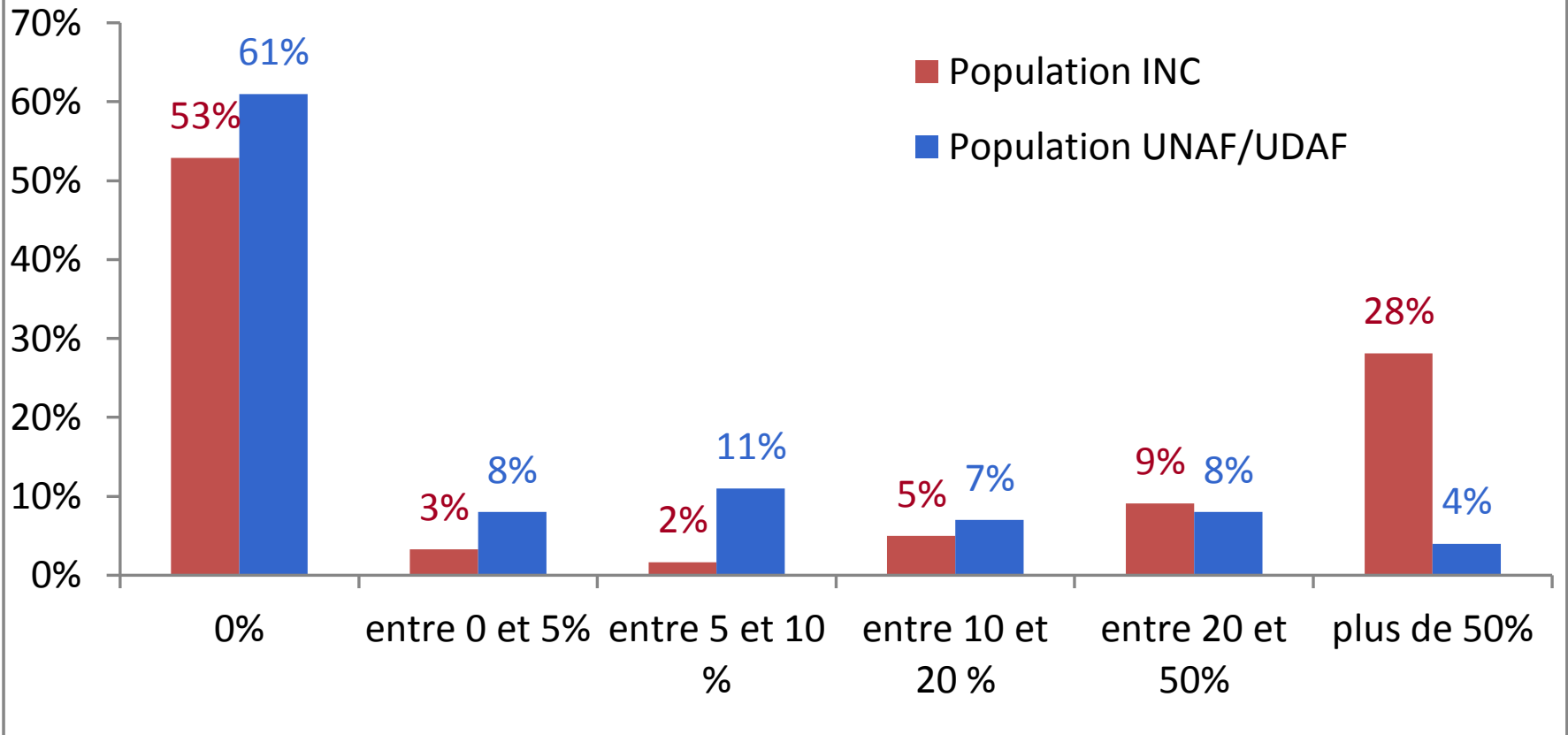
- Enfin, ces frais ont des impacts sur la vie familiale :

*« Parfois je ne voyais même pas ma fille du mois. Parce que je n'avais pas de sous pour le train. »*

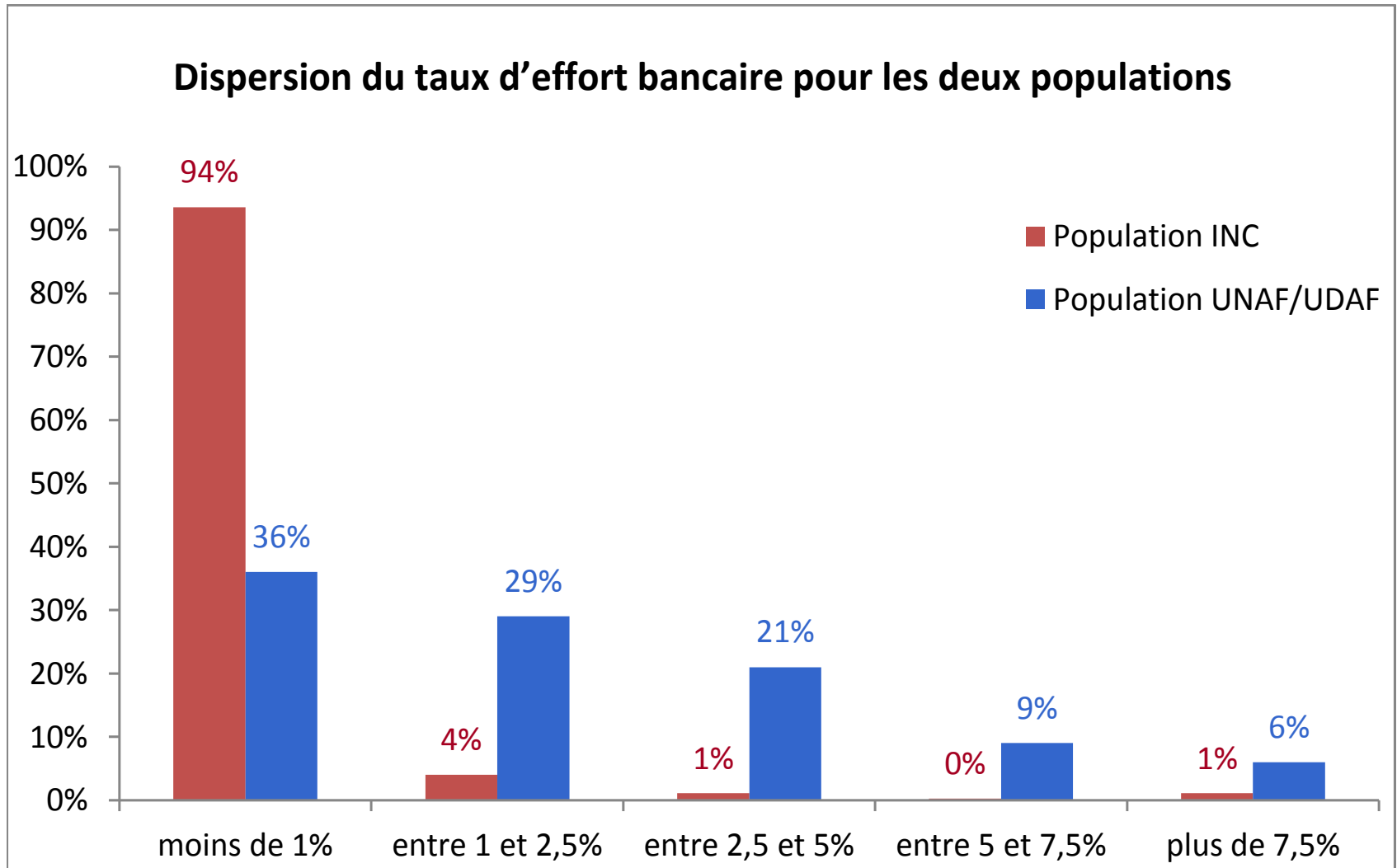


# Un traitement différencié

Part des extournes comparée au montant de frais d'incidents et d'agios, dans les deux populations



# Des taux d'effort très différents





# Opacité et pratiques illégales

Libellé	Nombre	Débit	Crédit
<b>COTISATIONS LIEES AUX PRODUITS ET SERVICES DE BANQUE AU QUOTIDIEN</b>	12	103,40	0,00
- COMMISSIONS COTISATION ESPRIT LIBRE	12	103,40	
<b>COMMISSIONS ET FRAIS LIES AUX MOYENS DE PAIEMENT</b>	10	63,00	0,00
- COMMISSIONS - FRAIS RETRAITS DAB UE NON BNPP CARTE	10	63,00	
<b>COMMISSIONS ET FRAIS LIES AUX AUTRES SERVICES</b>	2	182,10	0,00
- COMMISSIONS - FRAIS AVIS A TIERS DETENTEUR	1	107,00	
- COMMISSIONS - FRAIS OPPOSITION ADMINISTRATIVE	1	75,10	
<b>INTERETS DEBITEURS LIES A VOTRE COMPTE</b>	4	119,50	0,00
- INTERETS DEBITEURS POUR LA PERIODE	4	119,50	
<b>COMMISSIONS ET FRAIS LIES AUX INCIDENTS DE FONCTIONNEMENT ET A LA SITUATION DEBITRICE IRREGULIERE DE VOTRE COMPTE</b>	61	3 296,88	0,00
- COMMISSIONS - FORFAIT POUR CHEQUE REJETE INFERIEUR OU EGAL 50 EUROS	7	300,00	
- COMMISSIONS - FORFAIT POUR CHEQUE REJETE SUPERIEUR A 50 EUROS	28	2 200,00	
- COMMISSIONS - FRAIS LETTRE D INFORMATION PREALABLE POUR CHEQUE NON PROVISIONNE.	5	136,00	
- COMMISSIONS D INTERVENTION	1	8,00	
- COMMISSIONS MISE EN PLACE DU PLAN D AMORTISSEMENT D UN DECOUVERT	1	32,00	
- COMMISSIONS SDD REJET EMIS	13	500,88	
- COMMISSIONS VIREMENTS PERMANENTS REJETES POUR INSUFFISANCE DE PROVISION	6	120,00	
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>3 764,88</b>	<b>0,00</b>



*Amaj*

**FRAIS D'INCIDENTS BANCAIRES :**

**QUELLES PROPOSITIONS POUR  
PROTÉGER LES FAMILLES ET  
AMÉLIORER L'INCLUSION  
BANCAIRE?**



*Amaj*

# Propositions de l'UNAF

- 3 piliers complémentaires :

1/ Plafonner globalement l'ensemble des frais liés aux incidents de paiement ou aux irrégularités de compte

2/ Dans le même temps, inciter les établissements bancaires à mieux servir leurs clients exclus bancaires

3/ Développer les Points conseil budget, tiers de confiance, pour prévenir et traiter les difficultés financières



# Propositions de l'UNAF

1/ Plafonner globalement l'ensemble des frais liés aux incidents de paiement ou aux irrégularités de compte

- Pour éviter le jeu de vases communicants entre frais
- Pour rééquilibrer la sous-tarification du crédit immobilier, qui fait courir des risques aux établissements
- Le plafonnement doit concerner l'ensemble des clients : enjeu de prévention
- On peut lisser ce plafonnement dans le temps



# Propositions de l'UNAF

2/ Dans le même temps, inciter les établissements bancaires à mieux servir leurs clients exclus bancaires

- jouer sur la réputation de chaque établissement, en rendant nominatives les données de l'Observatoire de l'Inclusion Bancaire
- co-construire avec les établissements volontaires de nouvelles offres bancaires (produits, services, processus, relation client et modèle économique), en lien avec les associations et personnes concernées. Corriger en particulier les dysfonctionnements dans la diffusion de l'offre spécifique réservée aux clients « fragiles ».
- lier l'obtention d'avantages fiscaux ou commerciaux (marchés publics) aux bonnes pratiques en matière d'inclusion bancaire
- renforcer les contrôles des régulateurs (ACPR, DGCCRF).



# Propositions de l'UNAF

3/ Développer les Points conseil budget, tiers de confiance, pour prévenir et traiter les difficultés financières

- La fonction de conseil n'est plus assurée par la banque, en particulier pour les exclus bancaires
- Structures dont les missions consistent à aider un large public à stabiliser ou améliorer leur budget, ce qui passe souvent par le choix de produits bancaires adaptés et par l'amélioration de la relation bancaire
- Modèle économique restant à trouver pour ces structures dont l'utilité sociale a été reconnue par l'Inspection Générale des Affaires Sociales



# Autres propositions de l'UNAF

- Rendre systématiquement gratuit le choix de la date de prélèvement auprès d'un créancier, pour faire face aux aléas de trésorerie
- Engager une réflexion avec les établissements bancaires et le régulateur pour voir dans quelle mesure les montants de découvert autorisé pourraient être relevés
- Abaisser la durée au-delà de laquelle un établissement bancaire doit proposer une offre de prêt personnel en remplacement d'un découvert continu
- Engager un travail de simplification et d'harmonisation des dénominations et des relevés de frais bancaires
- A l'heure de la digitalisation, remplacer la facturation de lettres d'information par des systèmes d'alerte moins coûteux (SMS)
- Améliorer la connaissance sur le phénomène des frais d'incidents bancaires (quantitativement et qualitativement)





**CONCERTATION  
DE LA STRATÉGIE DE PRÉVENTION  
ET DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ  
DES ENFANTS ET DES JEUNES**

**#STRATEGIEPAUVRETE**



**Contribution de l'UNAF**

*février 2018*





Contribution de l'UNAF

## Fiche : Médiation familiale

### Groupe : GT 3 – Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté

#### Analyse de l'UNAF

La 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...

La médiation familiale est **reconnue dans le droit français depuis 1995**. Ce secteur s'est professionnalisé avec la création d'un **diplôme d'Etat depuis 2003** ; il est encadré par une **convention cadre nationale** et un référentiel d'activité qui définit à la fois les principes d'intervention, les modalités de fonctionnement, la qualification et la formation des professionnels. Les médiateurs familiaux proposent, selon des **méthodologies éprouvées**, des temps d'écoute et d'échanges qui cherchent à restaurer la communication et à aider les membres d'une même famille à trouver conjointement des solutions au conflit.

La médiation familiale est l'un des **dispositifs d'accompagnement à la parentalité** financé en majeure partie par la CNAF, par l'intermédiaire d'une prestation de service, depuis 2006.

L'activité des services de médiation familiale a continuellement augmenté ces dernières années passant de 58 878 entretiens d'informations et 15 738 mesures de médiation terminées en 2012 à près de respectivement 77 000 et 20 600 en 2015. Ainsi, **le nombre de mesures terminées a progressé de 31% sur la période 2012-2015**.

On dénombre en 2015, selon la CNAF, 268 services conventionnés qui ont employé l'équivalent de 349 ETP, ce qui ne représente qu'une moyenne d'un peu plus de 3 médiateurs ETP (3,45 %) par département... en dehors des médiateurs exerçant en libéral.

En 2015, près de 51 200 séances de médiation ont eu lieu : en moyenne **chaque processus finalisé représente seulement 3 séances d'1h30 à 2h chacune**.

18 205 mesures de médiation familiale ont été terminées au cours de l'année 2014, sur 380 291 affaires soumises aux juges aux affaires familiales (JAF) soit une moyenne de **4,8 médiations achevées pour 100 affaires**, ce qui reste un taux de couverture très faible (néanmoins, toutes ne relèvent pas de la médiation familiale naturellement).

Selon la CNAF, **75% des médiations familiales contribuent à apaiser le conflit** (Atlas de la Médiation familiale, exercice 2014).

Ainsi, 61% des médiations familiales terminées avaient abouti à un accord amiable : 32% avaient abouti à un accord écrit et 29% à un accord oral, lesquels sont plus à même d'être exécutés volontairement et de favoriser la préservation d'une relation durable.

**Initialement construite dans un cadre exclusivement conventionnel** (à l'initiative et à la demande des personnes elles-mêmes), **la médiation familiale s'inscrit de plus en plus dans un contexte judiciaire**, à la faveur particulièrement de la loi de modernisation du 19 novembre 2016 relative à la Justice du 21e siècle.

## Propositions de l'UNAF

### 1. Mettre fin à la précarité de l'activité de médiation familiale et assurer une viabilité totale aux actions menées par les associations gestionnaires par la création d'un « service public national »

Les associations gestionnaires déploient beaucoup d'énergie pour boucler le budget annuel de leurs services de médiation familiale et trouver les financements complémentaires à celui de la prestation de service de la CNAF (à hauteur de 75% actuellement). L'énergie et le temps consacrés à l'inventivité nécessaire des structures en la matière pourraient utilement être investis plutôt dans la gestion et l'animation des services, et dans les interventions auprès des familles.

La **pérennité de l'action est remise en question chaque année pour nombre de structures** et la cessation d'activité peut être décrétée très vite, à la suite de difficultés majeures de trésorerie provoquées bien souvent par des versements de fonds trop tardifs de la part des financeurs publics. La continuité du service aux familles est alors profondément questionnée.

L'esprit de la prestation de service de la CNAF commande un pluri-financement. Celui-ci est pourtant difficilement réalisable compte tenu de l'absence de financement complémentaire de la part quasiment de l'ensemble des conseils départementaux ou des autres collectivités locales, trop souvent exsangues. Il est donc opportun de réinterroger le modèle de financement :

- ▶ **L'UNAF appuie la proposition du HCF** (avis de septembre 2016) et réitère sa **demande de création d'un « service public national » pour les dispositifs dictés en partie par l'injonction judiciaire.**
- ▶ A défaut d'un changement de modèle économique, l'UNAF demande une **progression du montant de la PS de la CNAF afin d'assurer une viabilité totale à l'action de médiation familiale** au sein des services conventionnés.

### 2. **Accroître de manière concrète et substantielle la notoriété de la médiation familiale auprès des familles et des professionnels.**

Si l'Unaf est fortement engagée dans le soutien au développement de la médiation familiale (33 services au sein de notre réseau des UDAF), c'est pour soutenir les familles, lorsqu'elles sont particulièrement éprouvées, notamment par des situations de conflits intrafamiliaux. Nous réaffirmons la valeur ajoutée de ce dispositif, dans l'intérêt des enfants.

Ils sont placés au cœur de celui-ci, tout en étant protégés par l'absence de leur participation dans cette enceinte. L'Unaf réaffirme qu'en matière de séparation parentale conflictuelle, c'est bien dans cet espace, que les parents arrivent le mieux à exprimer leur conflit et à le dépasser, dans l'intérêt de leur(s) enfant(s). Une véritable coparentalité est alors possible. Les parents sont accompagnés pour définir les modalités de l'exercice de leur autorité parentale, ils réorganisent ensemble le quotidien de la vie familiale, règlent les modalités du droit de visite et d'hébergement, ou envisagent l'avenir de leur(s) enfant(s) en déterminant les grandes orientations pour leur scolarité...

Le dispositif de médiation familiale **souffre d'un cruel manque de notoriété et de valorisation auprès des familles**, comme des professionnels du secteur de l'enfance.

- ▶ L'UNAF propose le lancement par la CNAF d'une **campagne nationale digitale dynamique, récurrente, réitérée chaque année lors de la semaine de la médiation familiale**, en novembre, avec le concours et le relais des CAF et de tous les acteurs associatifs de terrain.



**CONCERTATION  
DE LA STRATÉGIE DE PRÉVENTION  
ET DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ  
DES ENFANTS ET DES JEUNES**

**#STRATEGIEPAUVRETE**



**Contribution de l'UNAF**

*Février 2018*



Contribution de l'UNAF

## **Fiche 2 : Protection sociale – Assurance maladie**

### **Groupe : GT 3 : Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention et de pauvreté**

#### **Constat**

D'après l'Observatoire des inégalités en France de mars 2016, entre 2004 et 2013, le nombre de personnes touchées par la pauvreté a augmenté d'un million<sup>1</sup>. Cette augmentation serait principalement due à la progression du chômage. La France compterait ainsi aujourd'hui entre 4,9 et 8,5 millions de personnes pauvres.

La Croix Rouge a, alerté les pouvoirs publics sur les difficultés d'accès aux soins des personnes en situation de précarité, dans un rapport rendu public le 26 mai 2016, à l'occasion de ses journées nationales.

Selon ce rapport précité, pour certaines personnes (personnes sans abri, familles monoparentales, personnes isolées, malades ou handicapées...), prendre soin de soi est devenu un véritable problème.

18 % des bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) disent, en effet, avoir renoncé au cours de l'année écoulée, pour des raisons financières, à consulter un médecin. Ils sont 27 % à avoir renoncé à des soins dentaires.

Le renoncement aux soins est encore plus important parmi les personnes fréquentant les Accueils Santé Social (AcSS) de la Croix Rouge. En effet parmi ces personnes 59 % renoncent à des soins généralistes, contre 3 % dans la population générale, et 65 % renoncent aux soins dentaires contre 10% de la population générale. Ceci principalement pour des raisons financières. (70 % contre 15 % en population générale). Parmi cette population 57 % n'ont aucune couverture d'assurance maladie obligatoire et 90 % n'ont pas de protection complémentaire santé.

D'autres associations annoncent régulièrement des chiffres similaires.

Pourtant la France a depuis plus de quinze ans mis en place des dispositifs visant à répondre aux besoins de soins des personnes les plus pauvres. Le 1<sup>er</sup> janvier 2000 la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle entrain en vigueur en France. Son objectif était de passer «du droit juridique affirmé à la santé, au droit réellement exercé, de se soigner »

Par cette loi l'Aide Médicale d'Etat (AME) est venue remplacer l'aide médicale départementale. L'AME prend en charge, sous conditions des ressources, les étrangers en situation irrégulière qui de ce fait ne peuvent prétendre à l'assurance maladie obligatoire.

---

<sup>1</sup> Observatoire des inégalités n°390 du 29 mars 2016



## Contribution de l'UNAF

Afin de lisser cet effet de seuil et de lutter contre le renoncement aux soins, la loi du 13 août 2004 a décidé d'une aide à la complémentaire santé (ACS) à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2005. Ce nouveau dispositif a peiné à se mettre en place et les pouvoirs publics ont procédé à plusieurs revalorisations du plafond de ressources pris en compte, le faisant passer de 15 % à 35 % du plafond de ressources de la CMU C aujourd'hui. Malgré ces avancées le non recours à l'ACS est encore de nos jours important. Tenant compte de ces constats les pouvoirs publics ont voulu apporter de la clarté au dispositif. Ainsi la loi de financement de la sécurité sociale rectificative de 2014 a proposé une définition des contrats ouvrant droits à l'ACS : seuls certains contrats obtenant une labellisation pourraient bénéficier aux bénéficiaires de l'ACS. D'autres mesures ont été mises en place à savoir l'extension du tiers payant à la part complémentaire, la suppression des franchises médicales et de la participation financière de un euro.

Enfin les pouvoirs publics ont, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, mis à la charge des entreprises l'obligation de faire bénéficier les salariés du secteur privé d'une couverture collective complémentaire financée au moins à hauteur de 50 % par l'entreprise (l'ANI).

Les résultats, annoncés par l'étude du cabinet d'actuaire conseil Galea & Associés, sont cependant décevants, le taux de salariés non couverts par une complémentaire santé est toujours de 5%. Les entreprises se sont dans la plupart des cas contentées de mettre en place un contrat bas de gamme et non familialisé (ne couvrant ni les conjoints, ni les enfants du salarié). De plus 8% des salariés sont moins bien couverts qu'avant la réforme. Enfin pour les personnes éloignées de l'emploi comme les chômeurs, les retraités les étudiants et les salariés précaires l'accord n'ont eu aucune conséquence.

La mise en place de l'ANI est donc paradoxale, elle vise à améliorer l'accès aux soins mais n'ayant pas d'impact sur les personnes les plus défavorisées, elle n'a aucune incidence sur l'accès aux soins de cette frange de la population.

Pour l'UNAF deux priorités s'imposent : d'une part amener les personnes les plus vulnérables dans le parcours de soins en les accompagnant en vue de leur ouvrir des droits à l'assurance maladie obligatoire et/ou complémentaire, auxquels ils ont droit mais qu'ils ignorent, et d'autre part lutter contre le renoncement aux soins.

De nombreuses associations font un travail formidable sur ce point mais les pouvoirs publics ont également un rôle à jouer.

Une des façons de répondre à cette nécessité est venue de l'assurance maladie obligatoire à travers la mise en place une Plateforme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS) fondée sur une expérience de l'UDAF du Gard mise en place à l'issue d'une enquête « de terrain ».

Concrètement la CPAM voulait comprendre pourquoi des assurés ayant reçu une aide au financement aux soins dentaires n'en demandaient pas le versement.

Suite à ce constat, corroboré par d'autres enquêtes, la CPAM met en place une Plateforme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS) le 17 novembre 2014. Le pilotage du projet repose sur une instance départementale.

L'objectif de ce projet était triple :



## Contribution de l'UNAF

- Confirmer le caractère non marginal du phénomène du renoncement aux soins
- Mobiliser les acteurs de l'assurance maladie et les partenaires internes (CES, Service Social, Service Médical)
- Atteindre des résultats probants fin 2016

Le bilan 2017 est encourageant, l'accompagnement de 5 569 personnes a permis à 1 376 d'entre elles de réaliser les soins aux quels elles avaient renoncés.

Ce dispositif, dont la généralisation à l'ensemble des CPAM est prévue mi 2018, a été étendu grâce aux partenaires (CHU, CH, CCAS, CLIC, CAF, UDAF...).

### Propositions de l'UNAF

- **Sur l'accès aux droits :**

L'effort des pouvoirs publics et double, il doit délivrer une information grand public pour faire connaître la CMU C, l'ACS et l'AME, il doit ensuite poursuivre le travail de simplification des demandes de CMU C et d'ACS en allégeant notamment le nombre de pièces devant être fournies par le demandeur et enfin dématérialiser la demande quand cela est possible.

- **Sur l'expérimentation PFIDASS**

Ce qui est intéressant dans ce dispositif c'est qu'une personne dédiée de la CPAM « va chercher la personne en difficulté qui a renoncé aux soins », elle l'accompagne et l'amène aux soins, en lui permettant aussi de lui ouvrir des droits si nécessaire. Ensuite elle l'accompagne dans son parcours de soins et enfin de permettre la réalisation des soins auxquels elle avait renoncés.

Cependant il est apparu au cours de la réunion du GT3 de la mission que ce dispositif performant n'est pas ou peu connu des acteurs en lien avec les personnes en difficulté. Il apparaît qu'une réelle information est nécessaire envers les CCAS, les travailleurs sociaux, les UDAF...L'UNAF assurera cette information auprès des représentants CPAM qui suivront les formations en 2018 suite au renouvellement de mandat.

**Il est indispensable que les pouvoirs publics informent les accompagnants des personnes défavorisées. Il s'agit notamment des travailleurs sociaux, les assistantes sociales, des CCAS, des associations intervenants auprès de ces publics...**

- **Continuer à lutter contre les refus de soins,**

Ils représentaient encore 26.5% des consultations en 2017. On pourra chercher à mettre en place tous les accompagnements possibles, faciliter l'ouverture des droits...si le professionnel de santé refuse de recevoir le patient tout ce qui aura été mis en place ne servira à rien. L'UNAF travaille sur ce point avec le fonds CMU et le défenseur des droits. Différentes mesures ont été mises en place (observatoires, instances auprès du Conseil de l'Ordre des médecins...).

**L'UNAF demande une vraie prise en charge du problème. Les médecins ne doivent plus être jugés que par leurs pairs : il faut permettre aux représentants familiaux et aux représentants de patients de faire partir de ces commissions et/ou observatoires pour rendre les sanctions possibles véritablement opérationnelles.**

**CONCERTATION  
DE LA STRATÉGIE DE PRÉVENTION  
ET DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ  
DES ENFANTS ET DES JEUNES**

**#STRATEGIEPAUVRETE**



**Contribution de l'UNAF**

*Février 2018*

## Fiche : MJAGBF et AESF

### Groupe : GT 3 - Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention et de pauvreté

#### Analyse de l'UNAF

L'accompagnement budgétaire dans l'intérêt de l'enfant est un outil puissant 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. Il repose sur deux types d'accompagnements effectués au domicile des parents : dans le cadre de l'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) et dans le cadre de la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF).

#### AESF

L'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) est le pendant administratif de la MJAGBF (art. L.222-3 du CASF).

Sa mise en œuvre relève donc d'une décision du président du conseil départemental, et non du Juge des enfants, comme c'est le cas pour la MJAGBF. L'AESF est généralement directement exercée par le service ASE du conseil départemental (CD). Néanmoins, une dizaine d'UDAF la mettent en œuvre par délégation du CD.

Les prestations familiales ne sont pas versées aux services mettant en œuvre l'accompagnement.

Bien que créée par la loi 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, d'application directe, il apparaît que tous les départements ne l'ont pas encore mise en œuvre. Cela prive les familles d'une aide supplémentaire. Mais l'absence d'AESF sur un département peut aussi constituer un obstacle à la mise en œuvre de la MJAGBF. En effet, certains tribunaux appliquent de manière stricte le principe de subsidiarité entre les deux mesures ; se contraignant ainsi à n'ordonner une MJAGBF que dans les cas où l'AESF se serait montrée insuffisante.

Comme le rappelle le groupe d'appui à la protection de l'enfance, au sein duquel siège l'UNAF, il est important que les acteurs sociaux et judiciaires intègrent le fait que lorsque l'AESF « *n'est pas identifié en tant que tel, mais que des accompagnements administratifs (aide éducative et budgétaire (AEB) par exemple) ont été tentés ou mis en œuvre sans succès, la MJAGBF peut être envisagée. Il s'agit ici de considérer ainsi que la protection administrative n'a pas permis de remédier à la situation, que celle-ci est impossible à mettre en place du fait du refus de la famille d'accepter l'intervention du service départemental de l'aide sociale à l'enfance, de son impossibilité à collaborer avec lui ou qu'il est impossible d'évaluer cette situation (article L.226-4 du CASF)* ».





## Contribution de l'UNAF

### MJAGBF

79 UDAF gèrent un service « Délégué aux prestations familiales » (DPF), mettant en œuvre la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF), inscrite à l'art. 375-1 du Code civil.

C'est une mesure de protection de l'enfance créée par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance ; elle remplace l'ancienne « Tutelle aux prestations sociales enfant » (TPSE). Elle s'adresse principalement à des familles en grande précarité, dans des situations où les prestations familiales ne sont pas utilisées pour répondre aux besoins de l'enfant. C'est la seule mesure de protection de l'enfance qui concerne l'ensemble de la famille, et pas seulement l'enfant. C'est aussi la moins coûteuse (entre 3 et 5 euros par jour et par enfant, payée en outre par la CAF), et la seule mesure à être ordonnée dès 2007 en référence aux « besoins de l'enfant » - notion de référence en protection de l'enfance depuis la loi de mars 2016.

Mal connue, et donc insuffisamment ordonnée par les juges, elle répond pourtant aux besoins de nombreuses familles et elle fait la preuve de son efficacité lorsqu'elle est mise en œuvre.

La MJGABF permet à un travailleur social, spécialement qualifié, de mettre en place un accompagnement social, éducatif et budgétaire des familles, autour d'une gestion directe de tout ou partie des prestations familiales.

L'intervention vient alors non seulement rassurer les créanciers, mais aussi accompagner les familles en tentant de remédier à des problèmes urgents, tels que le risque d'expulsion locative, ou placements d'enfants qui peuvent s'en suivre. On observe<sup>1</sup> ainsi que le niveau d'endettement et le risque d'expulsion locative diminuent de manière significative au bout des 2 ans d'accompagnement prévu par la loi.

Sur cette base, elle vient alors initier un travail de soutien à la parentalité, qui est articulé autour de l'apprentissage de savoirs faire concrets. L'objectif est de donner aux personnes les moyens d'agir, de devenir autonomes dans leur gestion, et d'assumer leurs responsabilités à l'égard de leurs enfants. En engageant une planification des dépenses autour d'un projet pour l'enfant, les parents sortent progressivement de la seule gestion de l'urgence et des contingences quotidiennes liées à la précarité et à la souffrance mentale, pour se tourner vers l'avenir.

Les familles accompagnées sont majoritairement en situation de monoparentalité (58 %), et dans ce cas, 9 fois sur 10 il s'agit d'une mère seule. La proportion de familles nombreuses (en moyenne 3,4 enfants par famille) est supérieure à la moyenne nationale.

Les ressources des familles étant largement composées de transferts sociaux, elles dépendent en grande partie du nombre d'enfants. Elles s'élèvent de 940 € pour les familles avec 1 enfant, à un peu moins de 2 000 € pour celles avec plus de 4 enfants.

---

<sup>1</sup> D. Pioli, A. Brousse, *Portrait des familles accompagnées par les UDAF dans le cadre de la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF)*, UNAF (SPF, EDA), 2015.

## Contribution de l'UNAF

Mais dans tous les cas, quel que soit le nombre et l'âge des enfants, ceux-ci vivent sous le seuil de pauvreté, tel que défini par l'INSEE.

¼ des familles accompagnées a déjà connu une expulsion locative.

Plus de 30 % des parents allocataires bénéficiaires de la mesure ont été placés eux-mêmes durant leur enfance... il s'avère que cela représente un facteur aggravant face aux difficultés liées au logement, à l'emploi, etc. Mais cela amplifie surtout le risque de placement de leurs propres enfants. Ainsi, 24 % des enfants de notre enquête ont été placés, mais ce taux passe à 40% lorsque le parent-allocataire a lui-même été placé durant l'enfance.

Malgré son grand intérêt, cette mesure reste sous-utilisée, pour plusieurs raisons :

- ❖ D'une manière générale, le législateur a cherché à déjudiciariser la protection de l'enfance en 2007 ;
- ❖ Suite à la disparition de la TPSE, de nombreux travailleurs sociaux n'ont pas identifié l'existence de cette mesure dont l'acronyme « MJAGBF » ne facilite pas la compréhension ;
- ❖ Les conditions de deux ordres pour qu'un juge des enfants la prononce sont cumulatives :
  - lorsque les prestations familiales ne sont pas employées pour les besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants ;
  - et que l'accompagnement en économie sociale et familiale n'apparaît pas suffisant (MAESF). Or, en vertu du principe de subsidiarité de la mesure judiciaire, cette seconde condition est interprétée de manière restrictive, par de nombreux magistrats, exigeant ainsi que le conseil départemental apporte la preuve qu'une MAESF a été mise en œuvre, et qu'elle s'est avérée insuffisante, avant tout prononcé de MJAGBF. De fait, cette condition ne peut pas être satisfaite lorsque les départements n'ont pas mis en place l'AESF.
- ❖ La MJAGBF souffre aussi de la concurrence de la MASP II, mesure d'accompagnement social pour adultes, qui permet de gérer par extension aux prestations sociales, les allocations familiales. La MASP est dans ce cas utilisée à tort et sans efficacité pour les enfants, alors que les situations familiales et l'intérêt des enfants justifieraient la MJAGBF.
- ❖ De manière plus marginale, certains départements ont aussi détourné l'AESF, en accompagnant cette prestation de l'aide sociale à l'enfance d'une pratique de gestion directe des prestations, au-delà de l'éducation budgétaires prévu par la loi.
- ❖ La MJAGBF a aussi pâti d'avoir été inscrite dans la loi prévention de la délinquance, votée le même jour que celle réformant la protection de l'enfance, pouvant ainsi être prononcée suite à une saisine du maire. Cette disposition a contribué à créer de la défiance chez certains travailleurs sociaux susceptibles d'orienter les familles vers cette mesure. En effet, pour ces mêmes travailleurs sociaux des départements, la gestion de l'argent n'est pas une évidence culturelle. Cette mesure peut donc être assimilée à du contrôle social si on n'explique pas le travail éducatif qui y est accompli.

## Contribution de l'UNAF

- ❖ Enfin, la MJAGBF est financée par les CAF. Les conseils départementaux qui pourraient trouver avantage à y avoir recours, oublient très souvent son existence, puisqu'ils ne la financent pas. Elle est ainsi absente de la quasi-totalité des schémas départementaux de protection de l'enfance et ainsi « hors » des radars des professionnels susceptibles d'orienter les familles vers cette mesure.

### Propositions de l'UNAF

1. Inviter les conseils départementaux à inscrire la MJAGBF dans les schémas départementaux enfance – famille / protection de l'enfance, et clarifier, dans les fiches actions des schémas, la relation entre l'AESF et la MJAGBF.
2. Imposer un temps de formation consacrée à la MJAGBF (et AESF) dans les programmes de l'École nationale de la Magistrature et sensibiliser / informer l'ensemble des juges des enfants et les substituts du procureur chargés des mineurs à l'intérêt de cette mesure par voie de circulaire.
3. Demander à l'ONPE le financement d'une recherche sur les conditions d'amélioration de la mise en œuvre de l'AESF et de la MJAGBF et /ou sur leurs effets sur les situations familiales.
4. Mettre fin à la consignation de l'allocation de rentrée scolaire (ARS), telle que prévue par la loi du 16 mars 2017, qui empêche dans de nombreuses situations la mise en œuvre de l'accompagnement des familles en MJAGBF, et trouver éventuellement un autre mode de financement pour le « pécule » versé aux jeunes sortant de l'ASE. (voir aussi fiche de l'UNAF sur les jeunes sortants de l'ASE)
5. Mettre en œuvre avec les services de l'Etat une campagne d'information nationale sur l'existence et l'objet de cette mesure, auprès des services sociaux et établissements d'accueil des mineurs.

### Documentation de l'UNAF sur cette thématique

- Fiacre, Barreyre, Akoka, *Retour d'expérience de familles bénéficiant d'une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF)*, CEDIAS, 2014.  
[http://www.unaf.fr/IMG/pdf/synthese-rapport\\_unaf\\_cedias\\_mjagbf.pdf](http://www.unaf.fr/IMG/pdf/synthese-rapport_unaf_cedias_mjagbf.pdf)  
Rapport complet [http://www.unaf.fr/IMG/pdf/rapport\\_unaf\\_cedias\\_mjagbf.pdf](http://www.unaf.fr/IMG/pdf/rapport_unaf_cedias_mjagbf.pdf)



**CONCERTATION  
DE LA STRATÉGIE DE PRÉVENTION  
ET DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ  
DES ENFANTS ET DES JEUNES**

**#STRATEGIEPAUVRETE**



**Contribution de l'UNAF**

*Février 2018*



Contribution de l'UNAF

## Fiche : Santé

# Groupe : GT 3 - Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention et de pauvreté

### Analyse de l'UNAF

Sur le volet santé, l'axe de réflexion du groupe de travail était d'analyser la mise en œuvre du parcours de santé éducation pour les enfants âgés de zéro à 6 ans, l'accès aux soins des enfants avec un focus sur l'accès aux soins dentaires, choix pertinent puisque, avec l'obésité, la santé bucco-dentaire est un indicateur important de la situation précaire des enfants et de leurs parents.

#### Concernant la médecine scolaire :

De nombreux rapports et articles font état de la situation de crise dans laquelle se trouve la médecine scolaire. Un rapport du Sénat sur la loi de finances de 2017 la qualifiait même de « critique ». Le Conseil de l'ordre des médecins recense environ 1 100 médecins scolaires pour 12 millions d'élèves. Devenir médecin scolaire n'attire pas les vocations, les postes vacants sont nombreux et la pyramide démographique de ces professionnels est défavorable (l'âge moyen est de 54,8 ans). Ce manque de médecins scolaires est particulièrement important dans les territoires qui sont en difficulté vis-à-vis de la démographie médicale. Ainsi, on peut parfois compter un médecin pour 16 000 élèves, quand les textes recommandent un pour 5 000, voire un pour 3 000 en zone d'éducation prioritaire. Pourtant l'action de ces médecins est primordiale (bilan des six ans, visites des stagiaires en milieu professionnel, actions de prévention, suivi des enfants en situation de handicap, repérage des retards de l'apprentissage...). Comment peut-on penser que l'examen obligatoire des enfants de 6 ans à l'entrée en Cp puisse être réellement réalisé pour tous les enfants ? Pourtant cet examen contribue au repérage des difficultés de santé notamment des enfants les plus vulnérables. C'est pourquoi, l'Unaf soutient la proposition du rapport « Grande pauvreté et réussite scolaire » de 2016 qui préconisait de renforcer l'attractivité des fonctions de médecins de l'éducation nationale notamment en intervenant durant leurs études auprès des étudiants en médecine par des mesures incitatives pour s'orienter vers la médecine scolaire et en préconisant la poursuite de la réflexion sur le niveau de rémunération. De même bon nombre de propositions contenues dans le rapport de l'Académie de médecine devraient pouvoir être mises en place. La situation des infirmières scolaires ou encore celle des assistantes sociales, si elle est moins dramatique est néanmoins elle aussi tendue. Nous pensons également que dans les zones où il y a un manque de médecins scolaires, devrait se développer la possibilité pour l'Education Nationale de passer



## Contribution de l'UNAF

des conventions avec des médecins libéraux afin que ceux-ci puissent intervenir dans les écoles pour effectuer les bilans de santé notamment. Cette possibilité semble pouvoir exister puisque les représentants du ministère de la santé l'ont abordée lors de leur audition par le GT3 mais ne l'ont pas développée. Au-delà, il est important que les liens se renforcent entre les médecins scolaires, les médecins de PMI et les médecins du premiers recours. Des actions communes devraient pouvoir être menées afin de créer une véritable synergie d'actions à destination des enfants et de leurs familles. Pourquoi, par exemple, les médecins scolaires (comme d'ailleurs les infirmières ou les assistantes sociales scolaires) ne pourraient-ils pas être associés à l'élaboration des projets de soins territoriaux réalisés dans le cadre des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) dans une approche populationnelle ? De même pourrait être favorisée leur intégration dans des équipes de soins primaires. Ceci devrait contribuer à une meilleure prise en charge des enfants notamment les plus défavorisés, mais également une amélioration sensible du sentiment d'appartenance à une équipe autour de la santé de l'enfant.

### Aller vers les familles :

Aller vers les familles les plus en difficultés doit être une préoccupation majeure de toute politique visant à améliorer la santé des enfants et de leurs familles. Des exemples que nous avons pu relever, venant de différents acteurs de terrain, montrent tout l'intérêt d'une telle démarche. Le développement des équipes mobiles de pédopsychiatrie par exemple doit être une priorité. De même, le déploiement d'une politique « d'aller vers » ou « de faire avec » par le développement, notamment, de métiers de médiation sociale et sanitaire et d'interprétariat linguistique doit être encouragé et permettre d'atteindre des populations difficilement accessibles par notre système de santé. Le fait que la loi de modernisation de notre système de santé définit le cadre de ces métiers, est une première étape importante. Il faudra maintenant accompagner leur développement.

Il existe bien d'autres dispositifs visant à aller vers les jeunes ou leurs familles mais ces dispositifs ont souvent un statut d'expérimentation sans véritable pérennité dans les financements et qui reposent sur l'implication de quelques professionnels, ce qui les rend extrêmement fragiles. Ces actions sous-tendent la nécessité d'un travail en réseau pluridisciplinaire en collaboration avec les familles elles-mêmes.



## Contribution de l'UNAF

### Propositions de l'UNAF

#### 1. Médecine scolaire :

Renforcer l'attractivité des fonctions de médecins de l'éducation nationale notamment en intervenant durant leurs études auprès des étudiants en médecine par des mesures incitatives pour s'orienter vers la médecine scolaire et en préconisant la poursuite de la réflexion sur le niveau de rémunération.

Développer des partenariats entre médecine scolaire et médecine ambulatoire (libérale ou salariée) afin de permettre à des médecins de premiers recours de pouvoir réaliser les bilans de santé au sein de l'école notamment dans les territoires les plus défavorisés et favoriser l'intégration des médecins scolaires et de PMI dans les communautés professionnelles territoriales de santé et les équipes de soins primaires.

#### 2. Allers vers :

Favoriser une politique « d'aller vers » ou « de faire avec » par le développement, notamment, de métiers de médiation sociale et sanitaire.



**CONCERTATION  
DE LA STRATÉGIE DE PRÉVENTION  
ET DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ  
DES ENFANTS ET DES JEUNES**

**#STRATEGIEPAUVRETE**



**Contribution de l'UNAF**

*Février 2018*





Contribution de l'UNAF

## **Fiche : Prévention du surendettement et accompagnement des difficultés financières**

### **Groupe : GT 3 – Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté**

#### **Analyse de l'UNAF**

##### **Nature du malendettement :**

- Processus :
  - ✓ long et multifactoriel,
  - ✓ cristallisant beaucoup d'affects (honte, colère, anxiété, isolement, dépression...),
  - ✓ débouchant aussi bien sur des catastrophes humaines (suicide, tuerie familiale) que sur des fins plus heureuses (« ma vie redémarre »)... à condition d'avoir osé déposer un dossier de surendettement (stigmatisant)
- Symptôme de trois grandes « pathologies collectives » :
  - ✓ Addictions (achats compulsifs, jeux...)
  - ✓ Mauvaises distribution et utilisation des crédits à la consommation, notamment des crédits renouvelables.
  - ✓ Précarité monétaire grandissante : aucune capacité de remboursement une fois les dépenses courantes effectuées + dettes de charges courantes en constante augmentation dans les dossiers

Les difficultés financières et le malendettement concernent des centaines de milliers de personnes, issus de catégories sociales très diverses :

- 800 000 ménages sont en voie de désendettement (stock fin sept 2017) après avoir déposé leur dossier à la Banque de France. Près de la moitié d'entre eux n'est accompagnée par aucune structure.
- Chaque année, près de 200 000 nouveaux dossiers dont 47% de redépôts.
- En amont de ce surendettement officiellement reconnu, on dénombre par ailleurs un flux annuel d'environ 750 000 ménages en situation de « malendettement » (estimation du cabinet Athling – 2014).
- Typologie des publics surendettés : employés, ouvriers, demandeurs d'emploi, allocataires de minima sociaux, retraités...



## Contribution de l'UNAF

### Leviers explicatifs ou sur lesquels agir :

- Facteurs liés à l'individu
  - ✓ Connaissances et compétences budgétaires/financières/juridiques... dans une certaine limite
  - ✓ Rapports à l'argent, au risque, à la consommation
  
- Facteurs liés à l'entourage proche
  - ✓ Etat des relations (dépendance affective parents/enfants, « domination » au sein du couple...)
  - ✓ Normes sociales et culturelles dans lesquelles les individus évoluent (famille, amis, collègues...).
  - ✓ Accidents de la vie (maladie, séparation, perte d'emploi)
  
- Autres facteurs :
  - ✓ Dépenses contraintes en hausse + frais d'incidents bancaires
  - ✓ Incitations permanentes à consommer (publicité couplée au crédit facile)

**=> Agir sur un triptyque Education/Accompagnement/Régulation**

### Propositions de l'UNAF

1. Plafonner l'ensemble des frais d'incidents et d'irrégularités bancaires
2. Développer sur l'ensemble du territoire national des Points conseil budget de proximité :
  - a. Donner à la Banque de France une mission, et les moyens associés, de tête de réseau des PCB
  - b. Supprimer la distinction PCB1/PCB2 qui n'est pas opérante
  - c. Chercher une meilleure articulation avec :
    - i. les plateformes microcrédit financées par la Caisse des Dépôts,
    - ii. les caisses de Sécurité Sociale (CPAM, CAF, CARSAT) qui détectent assez bien les accidents de la vie
    - iii. les succursales de la Banque de France (surendettement, éducation financière, inclusion bancaire, formation)
3. Créer un fonds pour financer le réseau PCB qui puisse :
  - a. être abondé aussi bien par des ministères, des collectivités que par des acteurs privés (créanciers, employeurs), voire par une petite partie des taxes existantes sur les jeux
  - b. ouvrir droit à des avantages fiscaux pour inciter les acteurs privés, notamment les « petits » créanciers, à contribuer



## Contribution de l'UNAF

### Documentation de l'UNAF sur cette thématique

- Etude UNAF sur les frais d'incidents bancaires : [http://www.unaf.fr/IMG/pdf/etude\\_complete-frais\\_incidents\\_unaf\\_final.pdf?lipi=urn%3Ali%3Apage%3Ad\\_flagship3\\_profile\\_view\\_base\\_treasury%3BvLZ86C3VRFy8dvol8KrP%2FQ%3D%3D](http://www.unaf.fr/IMG/pdf/etude_complete-frais_incidents_unaf_final.pdf?lipi=urn%3Ali%3Apage%3Ad_flagship3_profile_view_base_treasury%3BvLZ86C3VRFy8dvol8KrP%2FQ%3D%3D)



**CONCERTATION  
DE LA STRATÉGIE DE PRÉVENTION  
ET DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ  
DES ENFANTS ET DES JEUNES**

**#STRATEGIEPAUVRETE**



**Contribution de l'UNAF**

*février 2018*

## Fiche : Prévention des ruptures familiales

### Groupe : GT 3 - Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté

#### Analyse de l'UNAF

L'expression « rupture familiale » ne fait pas référence uniquement au domaine de la séparation conjugale (même si nos propositions se centrent sur celle-ci dans cette contribution) ; nombre de ruptures dans les liens familiaux peuvent naître au cours d'une vie : à l'occasion du placement d'un enfant, lors d'un deuil, après des dissensions familiales, lors d'une détention ou de la survenue d'une maladie...

Les séparations peuvent avoir des conséquences lourdes pour les enfants et leurs parents en termes psychologiques (au niveau individuel et des relations interpersonnelles), en particulier si les conflits entre les parents ne sont pas surmontés. Les conséquences sur le plan matériel sont également très significatives.

Les séparations pourraient être mieux prévenues (conseil conjugal et familial, thérapies de couple, familiales...) et mieux accompagnées (médiation familiale et espaces de rencontre) pour éviter les ruptures familiales.

Les politiques publiques doivent résolument consolider les actions dont la vocation est de prendre soin des liens familiaux, en prévention des ruptures.

- ▶ **Des parents séparés à aider** : lorsque la séparation a lieu, les parents sont souvent en manque d'information sur les procédures complexes et les aides possibles. Ils ont aussi souvent besoin d'aide pour gérer leur relation avec leur ex-conjoint, partenaire ou concubin, qui peut être conflictuelle, au détriment des enfants : la médiation familiale et les espaces de rencontre contribuent à apaiser les conflits, à permettre aux personnes de redevenir actrices, faire primer l'intérêt supérieur des enfants et le lien avec eux. La prévention des ruptures se joue-là.
- ▶ **Sur le plan matériel, les séparations constituent un facteur d'appauvrissement et de surendettement**
- ▶ **Les questions d'hébergement/logement sont particulièrement problématiques**, notamment quand les personnes n'ont même pas les moyens de vivre dans deux logements distincts et qu'elles sont obligées de cohabiter, ou pour certaines se retrouvent sans domicile.
- ▶ Dans la grande majorité des cas, le lien de filiation survit aux bouleversements qui affectent la vie de couple des parents, dans les faits, il ne suffit pas toujours à garantir le lien éducatif et affectif : **18 % des enfants dont les parents sont séparés n'ont plus aucun rapport avec leur père.**

## Propositions de l'UNAF

1. **Financer, à la hauteur des besoins exprimés, l'ensemble des dispositifs de prévention et d'accompagnement des ruptures familiales, avec pour priorité les Espaces de rencontre** (cf. également les fiches dédiées aux Espaces de rencontre et à la médiation familiale).

L'UNAF demande que l'ensemble des dispositifs de conseil conjugal et familial, de médiation familiale et d'Espaces de rencontre soit financé à la hauteur des besoins exprimés par les familles et les professionnels, afin d'assurer leur pérennité et de mieux mailler le territoire en mettant fin aux zones blanches. La question de l'équité territoriale et donc d'accès aux dispositifs est centrale.

2. **Mettre à disposition, au niveau national, via les CAF, des logements « temps partagé » pour les parents séparés.**

La CAF de la Gironde met à disposition des logements « temps partagé » pour les parents séparés. Il s'agit de logements (de type « appart hôtel » équipés pour loger aussi de très jeunes enfants), mis à disposition ponctuellement pour que l'un des parents puisse ponctuellement accueillir son (ses) enfant(s) pendant un week-end ou des vacances scolaires. Ces logements s'adressent à des personnes qui ne vivent pas au quotidien avec leur(s) enfant(s), qui sont sans domicile personnel, qui bénéficient d'un hébergement / d'un logement non adapté pour recevoir leur(s) enfant(s), ou encore de personnes qui habitent loin du département de résidence de leur(s) enfant(s).

Un contrat est passé avec les personnes qui participent financièrement aux frais relatifs au logement, selon leurs revenus. Cela permet à toute personne concernée de maintenir ou de renouer des liens avec son ou ses enfant(s), à la suite d'une séparation ou même, simplement, de recevoir son ou ses enfant(s) dans de bonnes conditions. Chaque CAF aurait la possibilité de proposer ce service sans difficulté majeure.

Un effet levier potentiel très conséquent pour tous les parents séparés et leurs enfants.

3. **Développer et intégrer dans le « parcours séparation » organisé par la CNAF, des groupes de soutien/de parole d'enfants de parents séparés**

Des groupes de soutien/groupes de parole d'enfants de parents séparés sont actuellement expérimentés par plusieurs UDAF : en Corrèze, en Ille et Vilaine, dans la Marne, le Morbihan, le Rhône, à Paris... notamment dans le cadre de la convention d'objectifs Etat/Unaf.

Ces groupes redonnent aux enfants le pouvoir d'agir. Ils leur permettent d'échanger dans un lieu neutre, sécurisé, confidentiel et libre de parole. Les médiateurs familiaux qui animent ces groupes selon une méthodologie spécifique (5 séances avec un découpage très structuré), intègrent également des échanges enfants-parents.

Ces groupes permettent aux enfants d'identifier, comprendre, exprimer les sentiments et problèmes vécus durant et après la séparation, ou la recomposition ; de vivre et d'exprimer certaines émotions ; de briser l'isolement ; d'explorer des solutions d'enfants avec d'autres enfants ; de sensibiliser les parents aux besoins et intérêts de leurs enfants dans un contexte de coparentalité ; de sensibiliser les parents à la réalité de leurs enfants et adapter, s'il y a lieu, le partage des responsabilités parentales et financières.



**CONCERTATION  
DE LA STRATÉGIE DE PRÉVENTION  
ET DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ  
DES ENFANTS ET DES JEUNES**

**#STRATEGIEPAUVRETE**



**Contribution de l'UNAF**

*février 2018*



Contribution de l'UNAF

## Fiche : Espaces de rencontre

### Groupe : GT 3 – Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté

#### Analyse de l'UNAF

« Un espace de rencontre est un lieu d'accès au droit, neutre et autonome, permettant, dans l'intérêt de l'enfant, l'exercice d'un droit de visite, la remise de l'enfant à l'autre parent ou la rencontre entre l'enfant et ses parents, ou ses proches. L'objectif des espaces de rencontres est de maintenir ou rétablir les liens entre les parents et leurs enfants dans des situations particulièrement conflictuelles après une séparation, ou lors de difficultés spécifiques (santé mentale, alcoolisme, toxicomanie, etc.). L'objectif à terme est de faire en sorte que les rencontres puissent avoir lieu en dehors de ce type de structure » (extrait du rapport du Haut Conseil à la Famille, « Les politiques de soutien à la parentalité », septembre 2016).

**Les espaces de rencontre s'inscrivent donc dans le champ de l'exercice de l'autorité parentale et du droit d'accès de l'enfant à ses deux parents** qui a été affirmé en 1989 dans la Convention internationale des droits de l'enfant.

Ce dispositif permet aux enfants de garder un lien avec leurs deux parents ; il aide et accompagne les parents pendant une courte période transitoire (moins de 6 mois pour 39 % des mesures judiciaires et même 56 % pour les mesures non judiciaires !) à mettre en place les conditions nécessaires à l'exercice de leur coparentalité et, au-delà des parents, à maintenir ou restaurer des liens dans des situations de crises intra-familiales.

Depuis le 5 mars 2007, ils figurent dans le code civil aux articles 373-2-1 et 373-2-9.

Le financement de ce dispositif s'est structuré à partir de janvier 2015, date à laquelle la prestation de service de la CNAF a été créée pour soutenir les espaces de rencontre (à hauteur de 30% des coûts) et augmenter les financements consacrés au développement de ces services en direction des familles.

Le ministère de la Justice dénombre 174 associations animant des Espaces de rencontre en 2016, intervenant dans **324 lieux différents**. Il est de très loin le principal prescripteur. L'origine des mesures est donc très majoritairement judiciaire (89 % des situations) ; la plupart du temps, elles sont ordonnées par le JAF (à 86 % en 2016).

**L'activité des Espaces de rencontre est en augmentation sensible** : le dispositif a pris en charge plus de 15 600 mesures nouvelles (+ 10 % entre 2015 et 2016), organisé 169 295 visites (+ 22 % entre 2015 et 2016), ayant bénéficié à 30 632 enfants (+ 17 % entre 2015 et 2016).

**Le financement des Espaces de rencontre** 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 (un quart des décisions de justice !), **de réduire leurs amplitudes horaires, leurs jours d'ouverture, fermer des antennes ou, parfois même, de cesser leur activité.**

Les collectivités territoriales sont trop peu engagées.



## Propositions de l'UNAF

### ➤ Passer de l'étayage d'un dispositif à l'élaboration d'une véritable politique publique

Les espaces de rencontre se sont créés à l'initiative de militants, il y a environ 30 ans. Ils ont gagné en reconnaissance, se sont imposés progressivement dans le champ du soutien à la parentalité, aux confins de la prévention et de la protection de l'enfance ; ils ont connu une professionnalisation et une structuration importantes ces dernières années, particulièrement depuis leur reconnaissance par le code civil en 2007.

L'utilité des Espaces de rencontre fait consensus dans tous les travaux qui font référence, en particulier ceux menés par le Haut Conseil à la Famille (2016) ou encore dernièrement par le Conseil Economique Social et Environnemental (2017).

Pour autant, force est de constater que les listes d'attente des enfants et de leurs familles se multiplient et s'allongent, les délais d'attente s'éternisent (jusqu'à 6 ou 8 mois parfois), les décisions de justice ne sont pas appliquées au moment où elles le devraient et que les droits fondamentaux des enfants ne sont pas respectés !

Les structures peinent à trouver la voie de l'équilibre budgétaire (bien souvent, elles sont en déficit structurel), quelles qu'elles soient ; pour celles qui sont en mono-activité, les trésoreries sont souvent exsangues ; il s'agit d'une activité déficitaire qui demande un très fort engagement de la part des associations gestionnaires pour ne pas l'abandonner malgré l'intérêt majeur de sa vocation...

L'UNAF, avec le soutien de son partenaire la FFER (Fédération Française des Espaces de Rencontre), propose et demande :

- ▶ Une **voie de financement unique pour les financements publics** (mettre fin au financement par le ministère de la justice via les cours d'appel dont l'opacité dans la redistribution des fonds est un frein manifeste à l'équité de traitement des structures) pour **confier l'ensemble des ressources financières à la CNAF dont le pilotage doit être confirmé**.
- ▶ La **résorption complète des listes d'attente des enfants et des familles** (actuellement 25 % des mesures !) et un **accès aux droits égalitaire sur le territoire national par une augmentation de 3 millions** d'euros du budget (évaluation fine de la FFER).
- ▶ Une **revalorisation de la PS à la hauteur de celle de la médiation familiale** (de 30 % à 75 %) qui acterait le désengagement des collectivités territoriales dont souffrent les structures et éviterait des recherches multiples et souvent vaines de ressources complémentaires.
- ▶ La **fin des zones blanches sur l'ensemble du territoire national** (évaluées à 12 % des départements), y compris en outre-mer. Selon la FFER, une augmentation seulement de 2 millions d'euros du budget dédié permettrait **une couverture totale**. Encore faut-il **susciter une attractivité pour ce dispositif** pour que des structures gestionnaires solides s'engagent et envisagent des ouvertures ! Sans garantie financière durable tout au long de la nouvelle COG 2018/22, aucun développement n'est envisageable.

# *Accompagnement des difficultés financières et prévention du surendettement*

Concertation pauvreté – GT3

Développer l'accompagnement global et les  
leviers de prévention de la pauvreté



22/01/18

# DE QUOI PARLE-T-ON EXACTEMENT?



*Maaf*

# Nature du mal/surendettement

- Processus :
  - ✓ long et multifactoriel,
  - ✓ cristallisant beaucoup d'affects (honte, colère, anxiété, isolement, dépression...),
  - ✓ débouchant aussi bien sur des catastrophes humaines (suicide, tuerie familiale) que sur des fins plus heureuses (« ma vie redémarre »)... à condition d'avoir osé déposer un dossier de surendettement (stigmatisant)
- Symptôme de trois grandes « pathologies collectives » :
  - ✓ Addictions (achats compulsifs, jeux...)
  - ✓ Mauvaise distribution et utilisation des crédits à la consommation, notamment des crédits renouvelables : trop de crédit et pas assez de crédit en France
  - ✓ Précarité monétaire grandissante : aucune capacité de remboursement une fois les dépenses courantes effectuées + dettes de charges courantes en constante augmentation dans les dossiers



# Causes du mal/surendettement

- Facteurs liés à l'individu
  - ✓ Connaissances et compétences budgétaires/financières/juridiques... dans une certaine limite
  - ✓ Rapports à l'argent, au risque, à la consommation
- Facteurs liés à l'entourage proche
  - ✓ Etat des relations (dépendance affective parents/enfants, « domination » au sein du couple...)
  - ✓ Normes sociales et culturelles dans lequel l'individu évolue (famille, amis, collègues...). Cas des jeunes accédant à l'autonomie.
  - ✓ Accidents de la vie (maladie, séparation, perte d'emploi)
- Autres facteurs :
  - ✓ Dépenses contraintes en hausse
  - ✓ Incitations permanentes à consommer (publicité couplée au crédit facile)



=> Triptyque **Education/Accompagnement/Régulation**

A stylized, handwritten-style signature logo in black ink, possibly representing the organization 'Maf'.

# Coûts du mal/surendettement

- Coûts directs de traitement pour l'Etat : **400 M€/an** (pour rémunérer l'activité exercée par la Banque de France + coûts de gestion des autres services de l'Etat : Chancellerie, Préfectures, DGFIP)
- Coûts indirects pour les collectivités et associations : aides financières pour le paiement direct des factures (du type FSL), et aides en nature afin de « boucler le budget » des ménages surendettés (pas d'estimation disponible)
- Coûts pour les créanciers publics ou privés, qui doivent gérer les contentieux et abandonner une partie de leurs créances, notamment les dettes sociales et fiscales : environ **2 milliards d'euros de dettes effacées en 2016, tous créanciers confondus.**
- Coûts sanitaires et sociaux pour les familles et individus concernés :
  - ✓ tensions familiales, séparations, divorces avec répercussions possibles sur les enfants
  - ✓ maladies (courte ou longue durée), problème de concentration au travail
  - ✓ les situations avérées de surendettement créent ou aggravent des situations d'exclusion sociale et auraient un impact sur l'évolution du taux de suicide (selon l'Observatoire National du Suicide – déc 2016)



# Ampleur du phénomène

- **800 000 ménages** sont en voie de désendettement (stock fin sept 2017) après avoir déposé leur dossier à la Banque de France. **Près de la moitié d'entre eux n'est accompagnée par aucune structure.**
- Chaque année, près de 200 000 nouveaux dossiers dont **47% de redépôts.**
- En amont de ce surendettement officiellement reconnu, on dénombre par ailleurs un **flux annuel d'environ 750 000 ménages en situation de « malendettement »** (estimation du cabinet Athling – 2014).
- Typologie des publics surendettés : employés, ouvriers, demandeurs d'emploi, allocataires de minima sociaux, retraités...
- **Sujet tabou + publics très larges => structures accompagnantes avec une image neutre, ni bancaires, ni sociales**



# **EXPÉRIMENTATION DES POINTS CONSEIL BUDGET : QU'EN PENSER?**



*Amaj*



# Bilan expérimentation

- Généralisation des PCB annoncée dès 2013, rapport de préfiguration en 2014... puis remaniement... puis expérimentation
- Cf rapport Cour des comptes et évaluation IGAS/CGEFl :
  - ✓ confirment l'intérêt et l'utilité d'avoir des structures d'accompagnement budgétaire de proximité (dits PCB1) (bénéfices financiers mais aussi moraux qui enclenchent une dynamique chez la personne)
  - ✓ sont toutefois nettement plus dubitatives quant au développement des PCB2,
  - ✓ pointent enfin un problème de modèle économique, en particulier pour les PCB1.
- Bilan UNAF/UDAF (15 UDAF labellisées PCB1) :
  - ✓ une dynamique partenariale très forte, locale et nationale, qu'il ne faut pas faire mourir
  - ✓ des besoins d'accompagnement qui ne sont pas que comptables
  - ✓ distinction PCB1/PCB2 artificielle et non opérante : cas de l'association Crésus
  - ✓ modèle économique déséquilibré : 95% des flux ne relèvent pas de la médiation de dettes opérée par les PCB2 + pas de communication massive => pas de résultats quanti
  - ✓ articulation avec le droit commun qui doit être construite sur les territoires,
  - ✓ unions (UNAF, UNCCAS, UNPIMMS, FACE) pas assez associées à l'animation et au pilotage



# CE QUE L'ON POURRAIT FAIRE MAINTENANT



*Maaf*

# Pistes à envisager

- Supprimer le niveau PCB2, et transférer la compétences médiation de dettes aux PCB1
- Chercher une meilleure articulation avec :
  - ✓ les plateformes microcrédit financées par la Caisse des Dépôts,
  - ✓ les caisses de Sécurité Sociale qui détectent assez bien les accidents de la vie
  - ✓ la Banque de France (surendettement, éducation financière, inclusion bancaire, formation)
- Donner à la Banque de France une mission, et les moyens associés, de tête de réseau des PCB
- Créer un fonds pour financer le réseau PCB qui puisse :
  - ✓ être abondé aussi bien par des ministères, des collectivités que par des acteurs privés (créanciers, employeurs), voire par une petite partie des taxes existantes sur les jeux
  - ✓ ouvrir droit à des avantages fiscaux pour inciter les acteurs privés, notamment les « petits » créanciers, à contribuer

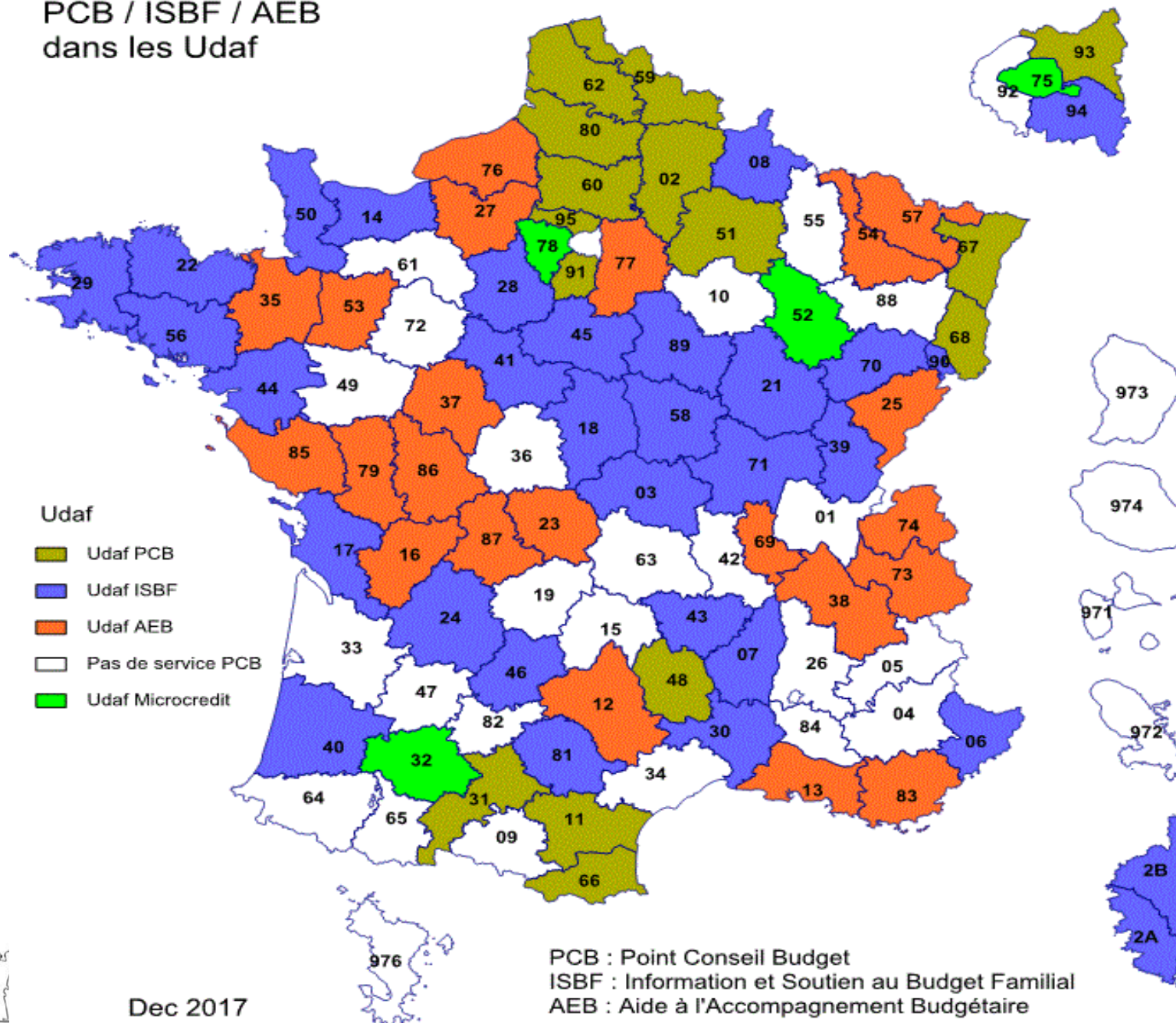


# Pistes à envisager

- Rôles possibles pour les PCB :
  - ✓ Information grand public
  - ✓ Diagnostic complet du budget, des dettes, des privations, des non-recours, des causes et des capacités des personnes (notamment numérique)
  - ✓ Accompagnement individuel : aide à l'accès aux droits, microcrédit, dossier de surendettement, conseils budgétaires...
  - ✓ Ateliers collectifs mobilisant les compétences des personnes : éducation budgétaire et financière
  - ✓ Centre de ressources pour les bénévoles et professionnels
  - ✓ Orientation vers des acteurs connexes : médiation familiale, social business, association de consommateurs, prévention des expulsions, précarité énergétique, mobilité, isolement, santé, illettrisme...
  - ✓ Développement de projets connexes via la technique budgétaire : micro-épargne pour partir en vacances...
- Le tout pour un public très large, dans un objectif de prévention de la pauvreté et du surendettement



# PCB / ISBF / AEB dans les Udaf



Dec 2017



# Contact

**Fabien Tocqué**

**Coordonnateur du pôle « Economie, consommation, emploi »**

**01 49 95 36 74**

**[ftocque@unaf.fr](mailto:ftocque@unaf.fr)**



## **Propositions collectif ALERTE – Stratégie de Lutte contre la pauvreté**

Les associations regroupées au sein du collectif ALERTE attendent de cette Stratégie qu'elle adopte plusieurs objectifs et principes généraux quant à la lutte et la prévention de la pauvreté des enfants et des jeunes.

### **Les objectifs :**

- **Eradiquer la pauvreté des enfants**
- **Prévenir la vulnérabilité des jeunes et favoriser leur insertion**
- **Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté**
- **Non recours, accès aux droits et aux services**
- **Lutter contre l'exclusion**
- **Piloter la lutte contre la pauvreté à partir des territoires**

Les objectifs concernent souvent l'ensemble des personnes en situation de précarité, avec des besoins spécifiques pour les familles et les enfants, mais certains ciblent explicitement les enfants et les jeunes. Ils s'appuient fréquemment sur des diagnostics déjà partagés, à l'occasion de l'élaboration du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté notamment. Si nous attendons des engagements gouvernementaux sur ces principes, ce sont les conditions de leur mise en œuvre au plan national et territorial qui doivent découler de la concertation.

Il nous semble également important que la stratégie de lutte contre la pauvreté s'articule avec la stratégie logement et le plan logement d'abord mais aussi avec la stratégie nationale de santé, le plan « migrants » dont la réforme annoncée de l'asile et de l'immigration ou enfin la future réforme des dispositifs d'accès à l'emploi et le plan d'investissement des compétences des demandeurs d'emploi. Ainsi que la réforme de la formation professionnelle. Cette stratégie doit enfin s'articuler également avec les nouvelles orientations de la convention d'objectif et de gestion de la CNAF.

Par ailleurs, nous attendons de la stratégie qu'elle soit animée par trois principes fondamentaux dans ses propositions et son exécution.

### **Les principes conducteurs :**

- **Orienter les politiques sociales vers une amélioration de l'accès aux droits par tous et toutes, favorisant la citoyenneté.**
  - **Ne laisser personne au bord de la route, sans accès aux droits fondamentaux.** Cela concerne aussi bien l'accès à la culture, à l'emploi et à la formation, à la santé et au logement.
  - **Considérer le droit commun comme vecteur de mise à égalité de tous.** Il faut consolider les acquis du droit commun existant. Les dispositifs spécifiques ciblés sur les personnes en situation de précarité doivent servir à les y ramener et ne pas les en tenir, au contraire, écartées. C'est également une manière de sortir du discours sur l'assistanat.
  - **Renforcer la dimension collective de l'accompagnement.** Il faut garder une dimension individuelle de l'accompagnement, mais aussi faire une place au groupe et à la communauté.
  - **Veiller à un meilleur partage des responsabilités entre les intervenants sociaux et les personnes en situation de pauvreté.** L'accompagnement social doit reconnaître les ressources de chaque personne et lui donner la possibilité de les exploiter.

- **Renforcer la participation des personnes aux décisions qui les concernent**, car elle est un levier efficace de transformation sociale. Il s'agit de faire en sorte qu'une personne en situation de pauvreté ait un meilleur accès au droit commun, rencontre sur sa route des intervenants sociaux reconnaissant les ressources et savoirs qu'elle possède et se voit donner les conditions et les moyens de les exploiter au mieux, en accord avec ses propres choix.

La participation des personnes doit également se faire au niveau collectif, lors de l'élaboration des politiques publiques, grâce à l'intégration de représentants de personnes en situation de précarité au sein des instances, groupes de travail et conseils concevant et mettant en œuvre des politiques publiques.

- **Donner à chacun en particulier aux jeunes les moyens de vivre décemment.**

- **Permettre à chaque personne majeure de bénéficier de ressources suffisantes** pour mener une vie décente et leur permettre de s'insérer socialement et professionnellement dans la société.

- **Faciliter la lisibilité et l'accès aux prestations pour endiguer le non recours à ce droit**, et ainsi cesser d'alimenter les préjugés, les découragements et les traumatismes.

- **Créer les conditions de la transformation sociale en favorisant l'expérimentation, l'essaimage, et la simplification**

- **Favoriser l'expérimentation et l'innovation sociale, à certaines conditions.** L'expérimentation sociale n'a d'intérêt que si elle vise à terme à la transformation des politiques et pratiques. Elle suppose de consolider des dynamiques d'essaimage et de passage à l'échelle de nouvelles solutions ayant donné des résultats précisément évalués, avant sa généralisation. Par ailleurs, l'innovation sociale importante dans la société en mutation ne doit pas amener à négliger ce qui existe et fait concrètement la preuve de son efficacité pour ne retenir que ce qui serait nouveau, notamment en termes de soutien financier.

- **Favoriser des modalités de travail partenariales.** La réussite sociale, économique et environnementale des territoires passe par des démarches partenariales, associant les acteurs publics et privés, qu'ils soient du monde de l'entreprise ou du secteur associatif. Elles doivent permettre de faciliter l'éclosion de nouvelles formes émergentes de communautés d'action. Il convient de clarifier dès le départ les modalités d'action et de désigner les chefs de file sur les territoires en partant des besoins identifiés pour la mise en œuvre de ces réponses. Il convient également de dédier des crédits au financement d'actions partenariales et à l'ingénierie nécessaire à la construction et l'animation de ces partenariats, se plaçant dans une optique de développement du territoire et pas uniquement d'administration d'une politique publique.

- **Accueillir l'arrivée du numérique dans le champ social avec éthique.** L'utilisation du numérique peut être très efficace, notamment en rendant l'accès aux droits plus facile, plus automatique. Cela suppose que les personnes les plus exclues aient à la fois l'équipement et les compétences numériques nécessaires pour en bénéficier et soient une partie prenante écoutée de la construction des services sociaux numériques, pour éviter les effets négatifs que le numérique pourrait apporter. Qui plus est, le passage au tout numérique, supprimant la relation humaine dans l'accès aux droits, ne peut pas être une solution d'avenir.



- **Impulser un changement de regard et de pratique à l'égard des personnes en situation de pauvreté**
  - **Favoriser le changement de regard à l'égard des personnes en situation de pauvreté.** L'impulsion doit particulièrement venir des responsables politiques et se diffuser dans la société, entraînant des changements de pratiques à tous les échelons, de la part des citoyens et des professionnels du travail social, comme l'ont fait ALERTE et CAU en menant des campagnes contre les préjugés.
  - **Unir plutôt que diviser.** Les migrants, les sans-papiers, les réfugiés et les demandeurs d'asile ne doivent pas être mis dans des « boîtes », en triant les uns ou les autres selon qu'ils seraient de « bons » ou de « mauvais » futurs accueillis en France. De manière générale, le principe d'accueil inconditionnel qui fonde l'aide sociale à l'hébergement et le travail social, doit être préservé et garanti. Le Collectif rappelle son attachement à l'accueil inconditionnel de toutes les personnes sur le territoire.
  - Il convient également de **se donner les moyens d'une politique ambitieuse.** L'affectation des ressources publiques de lutte contre la pauvreté est une décision politique qui s'inscrit dans l'ensemble des décisions concernant l'affectation des ressources financières de l'Etat. Les choix qui sont faits en faveur de l'investissement doivent se retrouver dans ceux faits concernant l'investissement social. Les outils de la fiscalité peuvent ici être une grande utilité. Les personnes en grande précarité participent largement aux ressources publiques à travers leurs actes de consommation qui génèrent de la TVA. Il ne faut pas l'oublier.

## Objectif : Eradiquer la pauvreté des enfants

- **Problématiques/constats :**

Les études menées sur l'accueil des jeunes enfants montrent que les familles dont les revenus sont plus bas que la moyenne sont sous-représentées au sein des publics accueillis dans les établissements d'accueil des jeunes enfants. Ce phénomène a deux conséquences majeures.

- Pour les parents, il signifie souvent un enfermement dans des emplois de mauvaise qualité ou dans l'inactivité.

- Pour les enfants, il signifie par ricochet vivre dans une situation de précarité et être privé d'un lieu collectif, sécurisant, mixte socialement, d'éveil et de socialisation favorisant son épanouissement et développement futur. Or, la précarité sociale a un impact sur le développement de l'enfant et de sa construction en tant que futur adulte. **L'investissement dans l'éducation des enfants en situation de précarité, et ce, quelle que soit la situation des parents dès le plus jeune âge, permet de limiter les coûts sociaux dramatiques qu'il engendre tout au long de la vie des personnes.**

**Dans cette optique, il est également important, par la suite, de poursuivre la lutte contre le décrochage scolaire.** Effectivement, 98 000 jeunes sortent chaque année du système de formation initiale sans diplôme et 620 000 jeunes de 18 à 24 ans se trouvent en dehors de tout système de formation et sans diplôme. Le chômage frappant aujourd'hui principalement les personnes les moins qualifiées, ces jeunes se retrouvent massivement sans emploi et donc confrontés à la pauvreté et à l'exclusion.

- **Action à développer :**

Travailler sur les solutions d'accueil des jeunes enfants, développer le soutien à la parentalité

**Un accueil inconditionnel des enfants au sein des Etablissements d'accueil du jeune enfant doit être expérimenté.** Cet accueil concernerait tous les enfants de moins de trois ans, quelle que soit la situation des parents ; il répondrait à des objectifs ambitieux de mixité sociale. Cet accueil inconditionnel et qualitatif serait lancé dans **10 territoires pilotes** avant généralisation à l'ensemble des dispositifs soutenus par les CAF. Cet accueil devrait être inconditionnel, dans l'optique de respecter le principe d'universalité des dispositifs, et se matérialiser en **un droit opposable à l'accueil des enfants.**

Il est également important de créer de nouvelles places d'accueil des jeunes enfants. Il faut aussi que **10% de place en crèches soient réservés pour les familles en situation de précarité. Un soutien et un renfort aux structures associatives qui accueillent d'ores et déjà une population en difficulté doit être mis en place.**

Le lieu d'accueil prévoirait l'organisation d'espaces pour que l'enfant et l'adolescent puissent s'exprimer, que leurs paroles soient recueillies, écoutées et entendues. **Des actions de soutien à la parentalité et d'accès des enfants à la culture et à l'éducation pourraient être intégrées.**

Afin d'assurer l'insertion des parents, il est essentiel de **maintenir et poursuivre le développement de places d'accueil d'enfants dont les parents sont en parcours d'insertion ou de réinsertion sociale et professionnelle. Par ailleurs, il est important de développer les dispositifs d'accompagnement vers**

## **l'emploi pour les jeunes parents en articulant les actions d'accompagnement vers l'emploi et l'offre de garde des jeunes enfants.**

### Lutter contre le décrochage scolaire

En amont, pour identifier les solutions à apporter pour que l'école prenne mieux en compte la situation des enfants de famille en précarité et lutte plus efficacement contre le décrochage scolaire, il faut aller au-delà des mesures déjà annoncées par l'Education nationale. **Des états généraux de l'inégalité scolaire doivent être organisés.** Ils permettront de créer les conditions de la réussite de tous les jeunes, en évitant que certains soient discriminés en raison de leur origine sociale. Par ailleurs, il est important **de poursuivre les plans de réussite éducative.**

En complément de ces états généraux, des mesures budgétaires doivent être prises pour **maintenir la lutte contre le décrochage scolaire comme une priorité gouvernementale, garantir la gratuité de l'aide et du soutien scolaire à l'école ainsi que les activités scolaires et périscolaires, et également faire de l'accès aux loisirs et aux vacances un droit commun pour tous.** Ainsi, les enfants de familles précaires accèderont à la culture, aux sports et aux loisirs, favorisant leur développement et leur épanouissement. L'accès à la cantine doit être garanti, notamment pour les familles en situation de précarité. Les fonds sociaux des établissements doivent être revalorisés et la médecine scolaire soutenu dans ses missions de prévention, dépistage et d'accès aux soins.

De manière plus ciblée, sur des territoires concentrant une part importante de familles en situation de précarité, des actions d'éveil, de soutien scolaire et d'accès à la culture pour les enfants et de soutien à la parentalité, devront être lancées, au sein des lieux d'accueil du jeune enfant, des structures d'hébergement, des centres sociaux mais aussi auprès des familles à l'hôtel. **Des expériences comme celles de l'association « les petits débrouillards » ou les programmes « jeux d'enfants » et « parler bambin » pourraient être essaimées.**

- **Partenaires à associer :**

CNAF, CAF, Communes, Etat, conseils départementaux, associations de soutien à la parentalité, porteurs actuels de crèches à vocation d'insertion professionnelle, acteurs du développement cognitif et psychologique des enfants (cf les petits débrouillards, acteurs du programme « parler bambin » etc), lieux d'accueil existants sur les territoires ciblés, CNAPE, UNIOPSS, CNLAPS, ADF, DGCS, communes, lieux d'accueil du jeune enfant, associations d'accès à la culture et à l'éducation, associations accompagnant et hébergeant des familles en précarité, missions locales, Education nationale, Conseils régionaux.

- **Effets attendus :**

**Logique d'investissement social :** développement des enfants d'où amélioration des chances futures de réussite scolaire et donc d'insertion professionnelle, élévation du niveau de compétitivité du pays et baisse du chômage.

## Objectif : prévenir la vulnérabilité des jeunes et favoriser leur insertion

- **Problématique/constats :**

98 000 jeunes sortent chaque année du système de formation initiale sans diplôme et 620 000 jeunes de 18 à 24 ans se trouvent en dehors de tout système de formation et sans diplôme. Le taux de chômage des jeunes âgés de moins de 25 ans a fortement augmenté depuis 40 ans, passant de 7% à 24,2% de la population active au premier trimestre 2016 (INSEE). Il est deux fois plus élevé que pour le reste de la population, ce qui, bien qu'étant similaire à de nombreux pays en Europe, est très préoccupant. Le chômage occupe une place de plus en plus prégnante dans les transitions des jeunes adultes, de l'école à l'emploi. Ils sont très touchés par le sous-emploi et le temps partiel subi. Le taux d'activité des jeunes (15-24 ans) - qui mesure le rapport entre le nombre d'actifs (en emplois et chômeurs) et l'ensemble de la population en âge de travailler - est en France de 4,5 points inférieur à la moyenne européenne en 2015 (rapport de France Stratégie, janvier 2017).

Par ailleurs, 1,7 million de jeunes français de 15 à 29 ans seraient NEET (soit 14,5% de la population des 15/29 ans) dont 980000 actifs sans emploi (INSEE, Eurostat). Sans soutien familial, ils cumulent les problématiques d'addictions et de santé mentale, face auxquels les dispositifs actuels qui conditionnent l'attribution de ressources à leur capacité d'insertion professionnelle sont inadaptés.

L'absence d'expérience professionnelle, le faible niveau de formation, restent des facteurs importants d'exclusion des jeunes du marché du travail. Le taux de chômage des jeunes non diplômés représente plus de deux fois le taux de chômage des jeunes diplômés de l'enseignement secondaire. L'orientation professionnelle subie en amont de l'emploi est aussi un facteur important d'exclusions du marché du travail des jeunes issus des classes populaires. Les jeunes peinent qui plus est à accéder aux droits sociaux en matière de logement, de mobilité, de santé, de loisirs. L'absence de ressources constitue également l'un des principaux freins aux insertions sociales et professionnelles.

De plus, selon l'INSEE, en 2014, le taux de pauvreté monétaire (seuil de 60% du revenu médian) était pour les 18-29 ans de 18,3% pour les hommes et de 21,2% pour les femmes alors qu'il est respectivement pour l'ensemble de la population de 13,4% et 14,7%.

- **Action à développer :**

*Faciliter l'insertion sociale et professionnelle des jeunes, l'accès des jeunes en situation de pauvreté à un revenu, prévenir les ruptures de vie*

Dans un premier temps, il est important de **maintenir la lutte contre le décrochage scolaire comme une priorité gouvernementale**, garantir **la gratuité de l'aide et du soutien scolaire à l'école ainsi que les activités scolaires et périscolaires, et également faire de l'accès aux loisirs et aux vacances un droit commun pour tous** (cf objectif éradiquer la pauvreté des enfants). Il est aussi important, par la suite, de **favoriser la création et le développement d'internats éducatifs et scolaires adaptés**.

Dans un second temps, pour reconnaître à l'ensemble des jeunes un droit à l'expérimentation et aussi d'éviter que des jeunes et des adultes n'aient à choisir entre se former et travailler, il faut **créer un droit à l'éducation-formation tout au long de la vie assorti de ressources dès 18 ans, sur la base du compte personnel d'activité rattaché à la personne**, en allant donc plus loin que le droit au retour en formation déjà prévu. Ce capital assure à chacun un volume minimal de formation, utilisable dans le

cadre de la formation initiale ou pourra être mobilisé ultérieurement pour suivre une formation, reprendre des études.

Pour mettre en œuvre de manière efficace ce droit, **l’alternance et l’apprentissage peuvent être plus mobilisés**, en prévoyant des conditions de tutorat et d’accompagnement renforcées, adaptées à des jeunes décrocheurs ou désocialisés. A travers la logique **d’accompagnement renforcé**, nous entendons la possibilité pour un jeune de pouvoir être reçu à minima 3 fois par semaine par un professionnel, et que les professionnels ayant en charge les situations les plus difficiles voient leur portefeuille de suivi limité à 20 suivis. Cet accompagnement global, qui doit nécessairement intégrer toutes les problématiques auxquelles les jeunes peuvent être confrontés (relations familiales, accès à la santé et addiction, au logement, mobilité...), peut être réalisé et porté par un acteur intervenant en direction de la jeunesse (mission locale, Habitat jeunes, CHRS jeunes, Centres sociaux, MECS, prévention spécialisée, etc.).

Par ailleurs, en parallèle et en articulation de ce droit à l’éducation-formation, **une politique d’insertion des jeunes doit être mise en place**, en prenant en compte les conditions de succès et les limites des dispositifs d’insertion professionnelle telle que la Garantie Jeune.

- Un **accompagnement personnalisé du jeune**, pendant toute la durée de son parcours avec des **objectifs définis avec lui**, comme le prévoit le PACEA et des étapes intégrant dans un continuum la diversité des dispositifs.
- **La garantie d'un revenu minimum stable** (calé sur le montant du RSA) ouvert dès 18 ans pour tous les jeunes sans ressources et ne prenant pas en compte les allocations familiales et les APL, pendant toute la durée du parcours d'insertion des jeunes et non lié aux différents dispositifs comme actuellement (Garantie jeunes à 472.37 € par mois et limité à une année, E2C à 310.39 €, EPIDE à 300 €, SMV à 313 €, etc.). L’attribution d’une ressource stable contribuera en ce sens à la stabilisation de la situation matérielle et financière du bénéficiaire de cet accompagnement, qui sera ainsi solvable et pourra mobiliser son énergie dans sa projection vers l’avenir. Par ailleurs, il générera une véritable économie pour la collectivité en réduisant les coûts économiques et sociaux de l’exclusion liée à l’absence de ressources pour les jeunes. **Ce revenu minimum ne prendra pas en compte les allocations familiales et les APL et en sera indépendant.**
- La possibilité pour le jeune en fonction de ces capacités et de ces projets **d’être mis en situation d’activité, de production et/ou d’emploi à partir de laquelle s’articule la formation plus ou moins intense**. Pour réussir l’accompagnement, il s’agit de **mobiliser dynamiser les ressources et les envies du bénéficiaire avec et pour lui**, avec des mises en situation de travail rapides lui permettant d’activer des compétences et de les repérer pour les réinscrire dans son parcours. L’exemple des emplois d’avenir est démonstratif de l’intérêt de cette approche.
- Si **le parcours de formation est bien évidemment individuel et personnalisé**, il doit néanmoins comprendre des **phases collectives** facilitant l’inscription dans une dynamique de projet en s’appuyant sur les dynamiques de groupe. Il est important de sortir le bénéficiaire de l’isolement provoquée par le chômage et la précarité pour le réinscrire dans un réseau de relations et dans des dynamiques collectives qui le mettront dans une situation d’acteur à part entière. Dans ces dynamiques collectives pourront être mobilisés des pairs, à savoir des jeunes ayant eux-mêmes connus l’expérience de la précarité et du chômage, qui viendront en appui aux professionnels et en soutien aux jeunes.

- Des **parcours d'insertion sociale et de re-socialisation assorti de ressources pourront être aussi proposés à des jeunes plus fragiles**. Pour exemple, des dispositifs alliant de façon transversale soins, emploi et accompagnement social, tel que TAPAJ, des chantiers éducatifs portés par des travailleurs sociaux, ou encore des internats éducatifs permettant de travailler l'apprentissage des codes sociaux et les exigences du monde du travail sont des initiatives intéressantes qui ont pu aussi démontrer de leur efficacité pour une typologie de public.
- Enfin, la mobilisation **et l'optimisation des ressources en hébergement disponibles tout au long de l'année**, au sein des EPIDES ou internat scolaire, est importante pour que l'absence de logement ne soient pas un frein ou une éviction implicite de l'école ou de certains dispositifs. L'existence d'une ressource économique pour les jeunes pourra permettre l'accès à un premier logement, et une première expérience d'autonomie (mobilité, émancipation..) pour les jeunes et réduire les situations d'exclusion comme en témoigne les retours d'expérience de la garantie jeunes.

Par ailleurs, pour que les jeunes accèdent effectivement à leurs droits et aux dispositifs auxquels ils peuvent être éligibles, il est essentiel de **simplifier les démarches administratives** pour y accéder mais également qu'en amont, les jeunes – y compris les moins visibles car en errance, en rupture, jamais entrés dans un parcours d'accompagnement... — puissent être repérés et orientés par les acteurs de terrain. Cela implique d'une part **une forte coordination entre acteurs en lien avec les jeunes sur les territoires** afin de faciliter l'orientation, d'autre part le développement **d'une démarche d' « aller vers »**. Il est effectivement important de veiller à la **cohérence des politiques publiques entre les différents niveaux de compétences** (Etat, régions, départements, collectivités locales) et à la responsabilité de chaque acteur dans le principe de continuité et de non abandon des situations.

De plus, les jeunes adultes sans soutien familial ont souvent **besoin de soutien et d'accompagnement**, en fonction de ses problématiques et besoins individuels. Il est donc indispensable qu'un accompagnement social, professionnel puisse être proposé à tout jeune qui le souhaite **aussi longtemps qu'il en a besoin, sans rupture**. L'accompagnement proposé ne doit **pas être dépendant de l'âge et notamment de la barrière de la majorité**. Il ne doit pas non plus être limité dans le temps. Les dispositifs de protection de l'enfance doivent pouvoir continuer à être mobilisés au-delà de la majorité, pour tous, y compris les mineurs non accompagnés devenus majeurs dans le cadre du droit commun. Il est nécessaire qu'au-delà des compétences de l'Etat et des départements, des dispositifs mobilisant un co-financement de leur part puissent être créés afin d'assurer cette continuité.

- **Effets attendus :**

Logique d'investissement social : accès à la qualification des jeunes donc augmentation des chances de retour à l'emploi, élévation du niveau de compétitivité du pays et baisse du chômage.

- **Partenaires à associer :**

CNAPE, UNIOPSS, CNLAPS, ADF, DGCS, CAF, communes, lieux d'accueil du jeune enfant, associations d'accès à la culture et à l'éducation, associations accompagnant et hébergeant des familles en précarité, missions locales, Education nationale, Conseils régionaux

## **Objectif : Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté**

- **Actions à développer :**

*Mieux accompagner la vie des familles (conseil budgétaire, précarité énergétique, mobilité)*

Pour permettre aux personnes qui connaissent des difficultés financières, liées à des causes structurelles ou à cause d'accidents de la vie, le plan actuel de lutte contre la pauvreté a lancé l'expérimentation des points conseil budget. **Alerte demande la généralisation des Points Conseils Budgets pour lutter contre le surendettement après le bilan de l'expérimentation en cours.** Ce bilan fait apparaître la nécessité de mettre en place une tête de réseau associant les acteurs du surendettement tels que la banque de France et les acteurs de terrain gérant des Conseil budget. Cette tête de réseau doit par ailleurs disposer d'un système d'information permettant de suivre l'évolution des dossiers en particulier dans le cas de suivi d'un plan de surendettement ou en cas de déménagement des personnes concernées. Ce système d'information permettra également de suivre l'action et le respect et de la charte de fonctionnement qui pourrait être confié aux directions départementales de la cohésion sociale. Enfin la généralisation nécessite de clarifier le modèle économique. Le Collectif propose la création d'un fonds de mutualisation doté par les principaux bénéficiaires de l'action des PCB, à savoir les créanciers publics et privés, y compris les bailleurs sociaux.

Pour éviter la multiplication des instances de recours pour les personnes en difficultés financières, il faut envisager une articulation entre les PCB et les plates-formes de micro-crédit personnel. De même il conviendra d'examiner la complémentarité entre les PCB les maisons de service au public (MSAP)

Il convient aussi de **lutter contre la précarité énergétique et respecter les engagements inscrits dans la loi de transition énergétique** : prendre des mesures incitatives et coercitives nécessaires à la rénovation annuelle des 250000 logements occupés par des ménages aux revenus modestes par an. Il faut aussi dans cette optique **voter une loi de programmation annuelle de production et de rénovation de logements sociaux et privés financièrement abordables et garantir à chacun un « chez soi » digne et respectueux des personnes.**

Concernant la mobilité, il est important **d'assurer un accès au guichet pour l'ensemble des personnes.** En effet, la réduction du nombre de guichets est un obstacle à l'accès des personnes ne disposant pas de moyens de mobilité suffisants. En plus de **l'isolement géographique**, il est important d'être attentif sur la possibilité des **personnes en situation de handicap** de se déplacer et de pouvoir accéder aux endroits d'accueils.

Par ailleurs, en matière de santé des enfants et des jeunes, il convient, dans une optique de prévention et de ciblage des enfants, il faut pouvoir **renforcer le service social et la médecine scolaire dans les établissements scolaires et garantir l'accès à la cantine scolaire aux familles sous le seuil de pauvreté.** Il est également important de renforcer l'accès à la santé des familles en situation de précarité, **notamment en renforçant les moyens financiers des PMI et développant les PMI mobiles.** Il s'agit également d'assurer **l'accueil des futures mères isolées ou en couple et sans domicile fixe**, dès que

possible au début de la grossesse, dans des centres d'hébergement adaptés leur proposant un suivi à travers des équipes mobiles pluridisciplinaires de périnatalité non sectorisées.

Plus généralement, pour s'assurer du bon accès aux soins des enfants, il faut mener des réformes en profondeur en termes de santé et simplifier les dispositifs (fusion de l'AME et de la PUMa), généraliser le tiers payant et dans les territoires désertifiés et touchés par la précarité, il faut créer une offre de soins accessible aux personnes à bas revenus (tous ces éléments sont développés plus en détails dans l'objectif Accompagnement renforcé dans la lutte contre l'exclusion).

### *Faciliter l'accès aux biens et services essentiels*

Pour permettre un droit à une **alimentation saine et durable pour tous**, il faut que les différents acteurs puissent se retrouver dans les territoires. Pour cela doivent être **établis 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 etc.

L'aide alimentaire **ne peut reposer sur la politique de lutte contre le gaspillage**. Les associations ne peuvent être les gestionnaires du trop-plein d'une société de consommation, mais elles peuvent constituer un des outils permettant une meilleure régulation de la distribution alimentaire dans le respect de la qualité et de la durabilité des produits. Une **approche contractuelle entre distributeurs et producteurs doit être recherchée**.

Une coordination entre les différents acteurs de la politique élémentaire a pu être assurée d'ores et déjà au niveau régional par une extension du rôle et de la composition des CRALIM.

**Le fonds européen (FEAD) doit être maintenu** mais les ressources qu'il fournit doivent pouvoir être mises à disposition des formes diverses d'aide alimentaire. L'habilitation dont bénéficient les associations doit être élargie à de nouveaux acteurs pour permettre de développer de nouvelles formes d'accueil, et de mieux couvrir le territoire en facilitant des initiatives locales



## Objectif : Accès aux droits et aux services, lutter contre le non recours

- **Problématique/constats :**

Toutes les prestations sociales sont confrontées à un fort taux de non recours, d'environ 30% au RSA ou à la CMU-C, de près de 70% à l'aide à la complémentaire santé. Au-delà des prestations sociales, d'autres droits sont méconnus et trop peu utilisés, tels que le compte personnel d'activité (et le compte personnel de formation) ou les tarifs sociaux – entre 2005 et 2011, 10 millions de ménages démunis au total n'ont pas bénéficié des tarifs sociaux pour l'électricité et le gaz, soit 767 millions d'euros non versés à des personnes pourtant prioritaires.

Ce phénomène limite les possibilités de sortie de la pauvreté des personnes en situation de précarité. Celles-ci subissent en outre des discriminations, dans l'accès à la scolarisation parfois (pour les enfants roms particulièrement) ou dans l'accès aux soins. La complexité des prestations, la lourdeur des démarches administratives, la fracture numérique et le manque d'accès à l'information des personnes sur leurs droits expliquent en bonne partie cette situation.

- **Actions à développer :**

*Développer un accueil social de qualité, l'accès de tous aux droits et services, repérer les situations de pauvreté*

L'idée générale des évolutions est de **rééquilibrer la charge de la réussite vers les offreurs de droits**.

Il est ainsi nécessaire d'inciter à la lutte contre le non-recours en ayant une **gestion orientée sur les résultats**. Nous proposons d'utiliser les COG (Convention d'Objectifs et de Gestion) pour **intéresser financièrement** les institutions concernées et d'utiliser les Contrats d'Objectifs pour mobiliser les départements en faveur de résultats probants en matière de lutte contre le non-recours. Ces conventions ou contrats d'objectifs devront intégrer des indicateurs d'efficacité de la lutte contre le non-recours.

**En complément, il est nécessaire de prévoir un objectif d'harmonisation des procédures** d'un territoire à l'autre (en particulier pour les CAF et les CPAM), afin de respecter l'égalité de traitement des allocataires.

Enfin il est nécessaire que toute personne sortant d'établissement public (prison, hôpital psychiatrique, aide sociale à l'enfance) puisse le faire en ayant auparavant été accompagné sur l'accès aux différents droits (basique (papier identité, sécurité sociale,...) que les droits à la sortie) et que cet accès aux droits face partie des objectifs de ces institutions.

A court terme, il est également important **revaloriser le montant du RSA, l'ouvrir aux jeunes adultes dès 18 ans sans condition spécifique** et simplifier les démarches d'attribution. Reprendre dans ce sens les travaux de la commission Sirugue en associant les personnes

A moyen-terme, **fusionner les minima sociaux pour créer un revenu minimum décent d'environ 850 euros par mois, allocation différentielle ouverte dès l'âge de 18 ans et attribuée automatiquement**.

La simplification des démarches passe aussi par le fait de **systématiser la prévisibilité des minima sociaux versés** (pour ceux pour lesquels elle est insuffisante), ce qu'on appelle « l'effet figé », avec un montant fixe sur une période a minima de trois mois, comme c'est le cas pour la prime d'activité.

L'intérêt est double : pour les allocataires cela leur permettrait de mieux prévoir leurs ressources, et pour l'administration cela réduirait les procédures contentieuses qui aujourd'hui coûtent finalement plus chères en frais de gestion qu'elles ne rapportent.

**Les prestations sociales doivent être profondément revues pour gagner en simplicité et en lisibilité ;** une partie d'entre elles doit être fusionnée, dans le champ des minima sociaux comme dans celui de la couverture maladie. Par ailleurs, **la simplification des démarches doit passer par la suppression ou la diminution du nombre de pièces justificatives demandées.** Il faut favoriser les échanges de données entre opérateurs et en développant largement les simulateurs et outils numériques permettant de faire ces démarches. **Il convient aussi de développer le « dites-le nous une fois » et de déployer l'expérimentation du coffre-fort numérique pour éviter de redemander aux personnes ces pièces justificatives. Il convient aussi de faciliter la domiciliation.**

Pour aller encore plus loin dans la simplification, nous proposons de profiter de la mise en place du prélèvement des impôts à la source pour supprimer la « quérabilité des droits ». Le **principe d'automatisme d'accès aux prestations**, dans la mesure où les revenus de la personne le justifient, doit être retenu pour combattre efficacement le non-recours aux droits.

**La dématérialisation des démarches administratives doit être accompagnée d'une politique forte d'accès au numérique pour les personnes en précarité**, afin d'éviter que leur accès aux droits ne soit entravé et qu'elles connaissent un non recours encore plus fort. Cela passe par plusieurs mesures :

- la garantie de l'équipement informatique et internet dans tous les lieux d'accueil et d'information, publics et associatifs, accessibles à tous gratuitement ;
- une formation et un accompagnement pour les personnes qui en ont besoin ;
- l'extension des tarifs sociaux d'internet et de la téléphonie au-delà des seuls bénéficiaires de certains minima sociaux ;
- la formation des intervenants sociaux à la médiation numérique ;

En parallèle, il faut assurer **le maintien de la possibilité pour les personnes d'utiliser le support papier pour toutes les démarches administratives et permettre un accueil aux guichets des administrations pour les publics le plus éloignés du numérique** (certaines personnes en situation de précarité, certaines personnes âgées, dans les zones rurales...)

En complément de ces mesures globales, le plan pauvreté et le plan en faveur du travail social mis en place par l'exécutif précédent ont permis d'expérimenter un dispositif de **premier accueil social inconditionnel de proximité** visant à accueillir toute personne rencontrant une difficulté d'ordre social afin de lui garantir une information rapide, réactive et complète aux personnes sur leurs droits et en cas de besoin, une orientation vers une institution spécialisée ou un accompagnement plus soutenu et adapté à sa situation. Un guide pratique a été conçu par l'ANDASS et le Ministère des affaires sociales et de la santé, afin d'aider les acteurs locaux à mettre en place ce premier accueil. **Ce guide pourrait être déployé dans 20 sites pilotes, à travers un accompagnement des acteurs locaux.**

**La mesure du plan d'action en faveur du travail social et du développement social, le référent de parcours** a lui aussi été expérimenté, dans 4 départements. Il permet d'améliorer la coopération entre intervenants sociaux suivant une même personne, pour garantir la continuité du parcours d'insertion et la cohérence de l'accompagnement d'une personne; en facilitant le partage d'informations avec la personne, il représente en outre un moyen d'informer les personnes et de s'assurer qu'elles aient

recours à tous les droits dont elles doivent bénéficier. Après évaluation, **ce dispositif pourrait être essaimé dans 20 départements supplémentaires.**

La **formation des travailleurs sociaux à l'accès aux droits** devra être développée. Nous croyons également que la généralisation de **co-formation des travailleurs sociaux** et des décideurs avec de petits groupes de personnes connaissant des situations de précarité est de nature à renforcer la compréhension mutuelle et l'efficacité de l'accompagnement social.

Nous proposons également de **développer le « travail pair »** et les postes de médiateurs en santé. S'appuyer sur l'expertise de personnes ayant vécue des situations d'exclusion permet en effet de créer un lien différent avec les allocataires potentiels, potentiellement plus adapté, plus rassurant et donc encourageant les personnes à faire valoir leurs droits.

Enfin, pour atteindre une efficacité dans le recours aux droits, il faut noter l'importance de la **participation systématique des personnes en situation de précarité au sein des instances de gouvernance des politiques sociales** est aujourd'hui reconnue, qu'elle soit intégrée dans les organisations et établissements en charge de la conception des politiques sociales ou dans le cadre des formations des travailleurs sociaux. Elle mérite cependant d'être renforcée et étendue aux conseils d'administrations des caisses et organismes versant des droits. Ainsi, les organismes pourront-ils adapter leur action en fonction des analyses et savoirs d'expérience de représentants des allocataires les plus touchés par le non recours.

**Des dispositifs spécifiques pour les enfants** ont aussi été développés et devraient être essaimés et promus : programme JADE, Educadroit.

**Sur les territoires les plus touchés par la précarité, l'ensemble de ces dispositions pourraient être prises pour accélérer significativement l'accès aux droits des personnes et des enfants**, en accompagnant les collectivités et les associations à mettre en place les conditions d'un premier accueil social inconditionnel de proximité et de la référence de parcours, en y intégrant une offre, publique ou associative, de médiation au numérique et la sensibilisation des enfants à l'accès aux droits.

- **Partenaires à associer localement :**

Communes, conseils départementaux, conseils régionaux, CAF, CPAM, service public de l'emploi, associations de solidarité et d'insertion, points d'accès aux droits, maison de service au public/PIMMS, DDCCS, ARS, délégués du défenseur des droits, Associations d'insertion, CCAS, CAF et conseils départementaux pour une meilleure orientation et un meilleur accompagnement des personnes éligibles aux minima sociaux.

## Objectif : Accompagnement renforcé dans la lutte contre l'exclusion

- **Problématique/constats :**

Le principal point de repère du plan de lutte contre la pauvreté est que personne ne doit subir la contrainte de vivre dans la rue ou dans un habitat dégradé. Le logement est un droit élevé au rang constitutionnel. Disposer d'un logement décent est une condition essentielle au respect de la dignité de la personne humaine, au développement individuel et familial et à la santé, pour les enfants, au suivi d'une scolarité stable. Cependant, la problématique d'accès des personnes en situation de précarité à l'hébergement et au logement est toujours plus prégnante, en raison des effets conjugués de la crise économique et de la crise migratoire (+50% de personnes sans domicile en dix ans, au moins 140 000 à l'heure actuelle). Ce phénomène ne concerne pas que les personnes isolées ; les familles et les enfants sont de plus en plus touchés, alors que les solutions temporaires d'hébergement ne sont pas favorables à la sécurité et à l'intimité dont a besoin une famille.

Par ailleurs, ces mêmes familles sont souvent dans un mauvais état de santé. Effectivement, même s'il existe des dispositifs favorisant l'accès aux soins de tous, telles que l'aide médicale d'Etat, la protection universelle maladie ou les aides à la complémentaire santé, un nombre important des personnes en situation de précarité n'accède en définitive pas aux soins. Selon le Fonds CMU-C, en 2015, ce sont ainsi plus de 5 millions de personnes qui n'ont pas fait valoir leurs droits à la santé. Ces personnes, souvent parmi les plus précaires, risquent alors de voir leur état de santé se dégrader fortement et, leur situation basculer dans l'exclusion irrémédiable.

Ce phénomène s'explique tout d'abord par le très fort taux de non recours aux prestations existantes. Il s'explique aussi par le renoncement aux soins, en raison du coût que cela représente, des refus de soins opposés par des professionnels de santé, de l'éloignement géographique des équipements de santé ou de la non disponibilité de l'offre de soins dans un temps adapté, comme c'est notamment le cas pour les soins psychiatriques. Ces personnes accèdent trop peu aux soins et à la prévention, ce qui aggrave leur situation de précarité.

**Il est ainsi important d'améliorer le bien-être global et la santé de l'enfant et de ses parents (conditions de vie, d'habitat, accès à la culture et à l'éducation, la non-stigmatisation, soutien à la parentalité), dans une logique d'investissement social pour lui permettre d'avoir toutes les ressources pour se construire en tant qu'adulte.**

- **Actions à développer :**

*Lutter contre l'isolement et permettre l'accès aux soins des personnes sans logement*

Des mesures nationales doivent être prises pour répondre à l'ampleur des besoins. **Le tiers payant doit être généralisé** pour éviter l'avance de frais et limiter les risques de renoncement aux soins.

**Les différentes prestations composant la couverture maladie, frappées donc d'un non recours important, (Puma, AME, ACS) doivent être fusionnées.** N'avoir plus qu'une prestation rendrait le système d'accès à la couverture maladie plus lisible et efficace pour les personnes, mais aussi pour les professionnels de santé et les gestionnaires de prestation. Par ailleurs, le seuil de la CMU-C devrait être élevé au niveau du seuil de pauvreté.

Enfin, dans une optique de prévention et de ciblage des enfants, il faut pouvoir **renforcer le service social et la médecine scolaire dans les établissements scolaires et garantir l'accès à la cantine scolaire aux familles sous le seuil de pauvreté.**

Une approche territorialisée doit être développée. **Dans les territoires désertifiés et touchés par la précarité, il faut créer une offre de soins accessible aux personnes à bas revenus. Cela passe par le développement, l'évaluation et l'amélioration du pilotage des PASS et des Equipes mobiles psychiatrie précarité**, pour aller au-devant des personnes, avant que leur situation de santé ne se détériore. Il faut aussi de renforcer **les dispositifs alliant hébergement/logement et soins** (LHSS, LAM, Appartements de coordination thérapeutique), pour répondre à l'ensemble des besoins des personnes et ne pas les amener à devoir choisir entre ces différentes dimensions. Une bonne **coordination entre professionnels de santé, acteurs du champ social, sanitaire et médico-sociale** doit être mise en place pour assurer l'orientation des personnes vers l'offre la plus adaptée à leur situation, au travers des médiateurs médico-sociaux. **Il convient aussi d'affirmer les PASS hospitalières et la création des Maisons de Santé de Proximité. Il faut aussi promouvoir le Contrat d'accès aux soins.**

Renforcer l'accès à la santé des familles en situation de précarité, **notamment en renforçant les moyens financiers des PMI et développant les PMI mobiles.** Il s'agit également d'assurer **l'accueil des futures mères isolées ou en couple et sans domicile fixe**, dès que possible au début de la grossesse, dans des centres d'hébergement adaptés leur proposant un suivi à travers des équipes mobiles pluridisciplinaires de périnatalité non sectorisées.

*Prendre en charge les enfants et les familles sans logement*

- **Actions à développer :**

**Permettre aux familles d'accéder à une offre d'hébergement adaptée, c'est-à-dire qui leur permet de ne pas être séparées ou de vivre sans espace ni intimité :**

- **Garantir un droit à l'unité familiale dans les dispositifs d'hébergement** et spécifiquement dans l'urgence sociale en renforçant les exigences imposées par le code de l'action sociale et des familles.  
En complément, pour garantir l'accès à l'hébergement des familles avec enfants, **l'âge des enfants ne doit plus être utilisé comme élément d'appréciation de la vulnérabilité**, mais la seule présence d'enfants devrait suffire à justifier un accueil inconditionnel dans le strict respect de l'intérêt supérieur de l'enfant.
- **Les principes d'accueil inconditionnel, de continuité de l'accueil et de non exclusion sans relogement pendant la trêve hivernale** doivent s'appliquer aux familles comme à l'ensemble des personnes relevant de l'hébergement. Ainsi, la scolarité continue des enfants et adolescents, y compris de famille de déboutés du droit d'asile, sera garantie.
- Mettre en place des **maraudes disposant d'une expertise d'accompagnement à l'accès aux droits doivent pouvoir aller vers les familles à la rue ou en hôtel**, pour les « raccrocher » au dispositif d'hébergement et d'accès au logement (domiciliation, SIAO, demande de logement social, DALO/DAHO, etc.) les aider à faire valoir leurs droits fondamentaux (scolarité, santé, etc.) et les soutenir dans leurs démarches administratives. En complément, **la sortie de la maternité** pour les personnes sans solution de logement ou d'hébergement doit être anticipée et un lien fait en amont avec le dispositif d'hébergement pour éviter que les personnes ne se retrouvent à la rue.

- **L'offre d'hébergement doit être adaptée à l'accueil des familles**, préservant l'intimité, garantissant le principe de l'unité familiale et le respect des normes de sécurité (superficie, configuration, équipements et services des espaces privés et collectifs), 24h/24. Cet objectif suppose de **repenser le parc d'hébergement pour l'adapter à l'accueil des familles et développer massivement des alternatives à l'hébergement hôtelier** (le Samu social propose 10 000 à 13 000 places en 2 ans). Cela implique aussi d'adapter des **outils et supports socioéducatifs aux enfants et adolescents** (livrets d'accueil pour enfant ; conseils de vie sociale, etc.) et la représentation/ reconnaissance de la parole des enfants dans les lieux d'hébergement.

#### **Permettre l'accès le plus rapide possible au logement :**

- **Privilégier les formes d'hébergement les plus proches possibles des normes du logement.** L'accompagnement permettra plus de fluidité de l'hébergement vers le logement.
- Il faut permettre **l'accès rapide au logement privé ou social** dans le cadre du **plan « logement d'abord »** qui suppose des objectifs ambitieux de programmation de PLAI « familiaux » et de captation dans le parc privé de logements réellement accessibles à des familles à très faibles ressources.
- Il convient aussi de **repenser les aides personnelles au logement (APL)** pour ne pas affaiblir le soutien aux ménages à revenus modestes.

#### **Partenaires à associer localement :**

Dans le cadre de concertations territoriales co-pilotées par les services déconcentrés de l'État, les conseils départementaux et les villes/intercommunalités, il conviendra d'associer accueils de jours, maraudes, SIAO, dispositifs d'hébergement et de logement adapté, bailleurs sociaux, l'éducation nationale, établissements de santé, dispositifs de suivi périnatal et PMI. Sur la programmation hébergement /logement : mobilisation des instances de planification PLH/PDALPD/CRHH, éducation nationale, PMI, ASE, DDCS(PP), DDT(M) associations de lutte contre les exclusions, centres sociaux, les CAF, les conseils départementaux, collectivités territoriales

Professionnels de santé, acteurs du sanitaire, social et médico-social, ARS, CPAM

## **Objectif : Piloter la lutte contre la pauvreté à partir des territoires**

Nous souhaitons que **l'innovation sociale et le droit à l'expérimentation dans les territoires** soient encouragés, puis les pratiques inclusives essayées. Cela implique de se doter de moyens d'accompagnement des territoires et de capitalisation des expériences positives, comme cela peut être le cas pour les expérimentations « référent de parcours » et « coffre-fort numérique ».

Le collectif rappelle qu'il convient **de veiller à un meilleur partage des responsabilités entre les intervenants sociaux et les personnes en situation de pauvreté, et de renforcer la participation des personnes aux décisions qui les concernent.**

**En complément, il est nécessaire de prévoir un objectif d'harmonisation des procédures** d'un territoire à l'autre (en particulier pour les CAF et les CPAM), afin de respecter l'égalité de traitement des allocataires.

Il est nécessaire de mettre en place sur les territoires **une politique de gouvernance partagée entre Etat, département et autres acteurs** (personnes en situation de pauvreté, associations de lutte contre la pauvreté, partenaires sociaux..). **Tous ces acteurs publics et privés devront être réunis localement pour évaluer la mise en œuvre du plan de lutte contre la pauvreté sur chaque territoire.** Il conviendra de mettre en avant les points forts de réalisation du plan en vue de consolider les avancées.

Le Collectif propose de mettre en place **des espaces publics de suivi territorial** rassemblant les administrations, les acteurs du secteur public et parapublic, et les associations.

Par ailleurs, le collectif propose **la finalisation et la mise en œuvre des différents schémas départementaux, de services aux familles, d'accessibilité des services et de domiciliation dans tous les départements.** Une évaluation de la mise en œuvre de ces schémas devrait être assurée régulièrement. Les schémas de services aux familles permettent de mettre en place une coordination cohérente et efficace entre les acteurs des politiques familiales sur un même territoire pour un accompagnement global et de qualité des familles, de créer des partenariats structurés sur le modèle de l'accompagnement global développé entre Pôle Emploi et les conseils départementaux.

Alerte propose également de **soutenir Monalisa et la déployer partout sur le territoire.** Les **coopérations entre acteurs sur les territoires doivent être résolument inscrites dans les plans de prévention des départements et des caisses de retraite et trouver leurs financements via les conférences de financeurs mises en place par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV).** Le maillage du territoire par des « équipes citoyennes » nécessite aussi que la mobilisation soit résolument inscrite dans la politique du gouvernement. **Service civique, réserve civique et équipes citoyennes constituent ensemble des forces de transformation sociales puissantes si elles sont animées sur les territoires de façon complémentaire par des comités inter-partenariaux mobilisés autour d'une cause commune durable.**



Dans le cadre de la loi relative à la lutte contre les exclusions sociales de décembre 1998, des PASS ont été mises en place dans les établissements de santé avec la mission d'accueillir et de prendre en charge les publics en situation de précarité. Tout patient peut bénéficier d'accueil, d'informations, de prévention, d'orientation, de soins et de traitements. La PASS permet à toute personne de ne pas renoncer aux soins du fait de sa situation sociale ou administrative.

L'objectif de la PASS est de permettre d'offrir un accès aux soins et un accompagnement soignant et social aux patients dans la perspective d'un retour à l'offre de soins de droit commun.

L'organisation de la PASS pédiatrique du CHU de GRENOBLE se développera autour de trois axes :

1. Le lien en intra-hospitalier afin de favoriser la continuité de la prise en charge tant médicale que sociale :
  - a. Lien au sein de l'HCE avec les services prenant en charge des enfants : les urgences pédiatriques, la pédiatrie générale et de spécialités, la chirurgie pédiatrique, l'immuno-hématologie pédiatrique, le MPR, la réanimation pédiatrique et la néonatalogie, la maternité.
  - b. Et lien avec le reste du CHU en tissant et renforçant des liens étroits avec la PASS adulte avec participation aux réunions de concertation.
2. Le lien avec les partenaires extra-hospitaliers avec poursuite et développement des relations avec le Conseil départemental mais également les structures associatives (Médecins du Monde, Rom actions,...)
3. La continuité de l'accompagnement et le suivi commun des situations complexes, la prévention des hospitalisations, la réinsertion dans le circuit de droit commun.

L'idée étant d'agir **à l'intérieur de l'établissement et à l'extérieur** de celui-ci pour faciliter le repérage et la prise en charge de ces patients et construire un partenariat institutionnel élargi.





## • Les objectifs

### \* Objectif général

L'objectif de la PASS est de permettre à toute personne en difficulté de ne pas renoncer aux soins en lui proposant soit une réponse ponctuelle, soit une aide lui permettant de retrouver ses droits.

Usagers concernés : promouvoir l'accès et la continuité des soins pour les familles (mères et leurs enfants présents ou à venir) vivant dans des conditions socio-économiques défavorisées.

\* Objectif intermédiaire : créer une PASS mère-enfant en articulation avec les dispositifs existants (service social de l'HCE, PASS adulte), qui s'inscrit dans le cadre de la lutte contre les inégalités de santé et les inégalités sociales de santé permettant de :

- pratiquer une évaluation psycho-socio-médico-environnementale pour les patients vivant dans des conditions de vulnérabilité sociale, psycho-sociale ou en défaut d'accès aux soins
- mettre en place les actions nécessaires aux soins immédiats
- assurer un retour et une continuité de soins dans les structures de santé de proximité, dès que possible

### \* Objectifs spécifiques

- Améliorer l'accès aux soins
- Assurer la continuité des soins
- Avoir une action en santé environnementale
- Assurer une pérennité à l'action

Objectifs opérationnels par objectif spécifique :

#### 1. Améliorer l'accès aux soins

. Action n°1 : Favoriser l'accessibilité aux soins

- Mettre en place un dispositif de repérage de la fragilité sociale des patients nécessitant un recours à la PASS mère-enfant
- Mettre en place un chemin-patient compréhensible et repérable par les familles à l'intérieur de l'hôpital
- Préserver les patients des ruptures de soins pour raisons financières
- Permettre un soin dans des conditions de bienveillance et bientraitance

. Action n°2 : Dispenser des soins

- Effectuer une évaluation psycho-socio-médico-environnementale et initier - ou poursuivre - une prise en soins diagnostique, curative ou préventive
- Repérer et rendre accessible les lieux de consultation par une signalétique appropriée sur le site
- Mettre en place un accès à la dispensation effective des médicaments par les pharmacies hospitalières
- Permettre un soin dans des conditions de bienveillance et bientraitance

#### 2. Assurer la continuité des soins

. Action n°3 : Coordonner le parcours de soins

- Organiser l'intégration dans un parcours de soins pour chaque patient
- Améliorer le suivi de la planification et la communication avec les intervenants
- Permettre un soin dans des conditions de bienveillance et bientraitance
- . Action n°4 : Favoriser le retour au droit commun
- Organiser le suivi dans un parcours de soins de proximité pour chaque patient
- Entretien et développer les partenariats avec les antennes de PMI sectorisées
- Systématiser l'utilisation de la fiche de liaison avec les PMI - Mettre en place une fiche de liaison à destination des médecins de ville
- Accompagner physiquement les patients le nécessitant vers les structures de proximité
- . Action n°5 : Développer les compétences des patients
- Favoriser l'adhésion thérapeutique des patients au projet de soin qui leur est proposé
- Accompagner les familles dans les démarches pour préserver leur inscription dans un parcours de soins
- Coopérer avec les structures de prise en charge psychologique liée aux conditions de vie, au parcours ou autour de la parentalité et orienter pour la prise en charge

### **3. Développer l'action en santé environnementale**

- . Action n°6 : Proposer un dépistage et des soins pour les pathologies environnementales
- Dépister des pathologies en lien avec une exposition environnementale (plomb, gale...)
- Organiser des prises en charge adaptées aux conditions de vie en s'assurant de l'adhésion des familles
- Suivre les enfants orientés par les structures de soins de proximité (PMI, médecins traitants) ou rencontrés dans le cadre des missions réglementaires de PASS et atteints de pathologies liées aux conditions de vie
- . Action n°7 : Mener et promouvoir une activité de référence en santé environnementale
- Informer les structures de santé de proximité en matière de prise en charge médicale des pathologies environnementales
- Participer aux réseaux de dépistage et prise en charge des pathologies environnementales (ARS, PMI, associations socio-sanitaires...)

### **4. Assurer une pérennité à l'action**

- . Action n°8 : Incrire l'action dans la pérennité
- Intégrer la prise en charge de la vulnérabilité aux soins courants dans tous les services hospitaliers,
- Assurer la formation des médecins et des soignants sur la prise en charge des patients en situation de vulnérabilité
- Valoriser l'expérience acquise pour faire évoluer les objectifs de la PASS

## • Les modalités organisationnelles

L'organisation de cette équipe comptera

- un temps de consultations programmées de ½ journée par semaine (sur rdv)
- la participation au staff de la PASS et à son RCP de précarité
- la poursuite de l'animation de la CASED
- un temps d'échange avec les partenaires institutionnelles en particulier avec le Conseil Départemental (PMI)
- et les partenaires associatifs (Médecins Du Monde, Roms action, pédiatres du monde, relai bébé du cœur...)

La pluri-professionnalité sociale, médicale et soignante permettra la continuité du parcours de soins en lien avec les partenaires intra et extra-hospitalier avec pour objectif un retour dans le droit commun.

Population concernée :

Consultation médico-sociale PASS Pédiatrique : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

**Enfant en grande précarité = assurance sociale absente ou incomplète accueillis aux Urgences :**

- Demande d'asile sans droit ou en attente de droit
- Mineurs isolés de moins de 16 ans
- *Mineurs dont la famille est en situation irrégulière*
- Enfant sans domiciliation
- Hébergements précaires

**et Nécessité de soins NON URGENTS**

Equipe médico-sociale :

Nom	Profession	Poste	Mail
PASS pédiatrique			BabyPass@chu-grenoble.fr???
Mme ....	Assistante-Sociale		..@chu-grenoble.fr
Mme ....	Puéricultrice		..@chu-grenoble.fr
Mme ....	Secrétaire		..@chu-grenoble.fr
Mme AP MICHARD-LENOIR	Pédiatre	24 831	apmichardlenoir@chu-grenoble.fr

Consultations en post-urgence sur RDV uniquement : .....après-midi

Prise de RDV :

- Soit cristalnet

rendez-vous -> agenda : .....

(Habilitation donnée à tous les médecins séniors prenant des gardes aux urgences pédiatriques)

- Soit Secrétariat Accueil des urgences : 04.76.76.59.88

*NB : les enfants dont les parents sont touristes ou bénéficiaires d'une carte européenne d'assurance maladie en cours de validité ne relèvent pas de la PASS.*

*NB : Prise en charge temporaire jusqu'à réorientation des patients vers le droit commun*

## • Les moyens demandés

Charges de personnel			52 150 €
<b>Personnel non médical</b>			
Puéricultrice	0,5	51 700 €	25 850 €
Assistante sociale	0,25	42 800 €	10 700 €
<b>Personnel médical - statut</b>			
Praticien Hospitalier	0,1	106 000 €	10 600 €
Frais de structure*			15 000 €
			65 150 €

\*Dont frais de pharmacie

## • Les indicateurs

### \* Indicateurs quantitatifs

- Nombre, qualité et temps dédié des référents et personnels de la PASS, fiches de postes, plages horaires proposées, nombre et qualité des bénéficiaires des actions
- Nombre de consultations médicales
- Nombre de situations reçues par le secrétariat de la PASS, prises en charge et leur orientation
- Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une consultation et d'un primo dépistage de saturnisme
- Nombre de bilans et de mises à jour vaccinales réalisés
- Nombre d'enfants suivis et réorientés vers une filière de suivi pédiatrique universel
- Nombre de BCG en maternité
- Nombre d'accès aux droits ouverts dans le cadre de cette action
- Montant des produits de tarification (consultation, biologie, radiologie...) engendrés par cette activité
- Nombre de consultations pédiatriques périnatales
- Nombre de patients adressés en psycho-psychiatrie
- Nombre d'accompagnements externes, nombre de perdus de vue
- Nombre de réunions des comités : de pilotage et technique du projet et de commissions de Santé locale
- Nombre d'intervention de sensibilisation individuelle, de groupe et de professionnels
- Nombre d'étudiants et stagiaires
- Nombre d'interventions et formations

### \* Indicateurs qualitatifs

- Existence et utilisation effective de protocoles formalisés, d'outils dont fiches de suivi social, de suivi médical
- Données des évaluations médicales, sociales
- Cas de facturation à des patients ne pouvant les honorer
- Recueil des difficultés de retour au droit commun par les patients

- Analyse des données récoltées, articles publiés
- Bilan annuel et projets d'adaptation de l'activité et des moyens



Dossier suivi par Zoë Heritage  
[secretariat@villes-sante.com](mailto:secretariat@villes-sante.com)

**M. Olivier NOBLECOURT**

Délégué interministériel chargé de  
lutter contre la pauvreté

**Mme Véronique FAYET**

Présidente du secours catholique

**M. Olivier VÉRAN**

Député de la 1<sup>ère</sup> circonscription de  
l'Isère & Rapporteur général de la  
commission

Nantes, le 12 février 2018

Madame, Messieurs,

Le Réseau français des Villes-Santé de l'OMS fédère 90 villes et intercommunalités, représentant 13 millions d'habitants. L'objectif principal du Réseau est que ces politiques locales soient les plus favorables à la santé de nos concitoyens.nes, dans une approche d'égalité et d'équité systématique. La lutte contre les inégalités sociales de santé est ainsi l'une de nos priorités.

En tant que représentante des Villes-Santé pour la lutte contre la pauvreté, je vous remercie de nous avoir invité au Groupe de travail N°3 « Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté ». Comme le programme de ce Groupe est chargé, permettez-moi de vous présenter quelques exemples des actions menées par les Villes-Santé dans la lutte contre la pauvreté.

Dans la plaquette ci-jointe « Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé – Intérêts d'une approche locale et transversale », nous avons travaillé avec le Ministère chargé de la santé et autres partenaires pour mettre en avant cette approche. Par les trois portes d'entrée (aménagement urbain, logement, et animation locale), on trouve chaque fois un focus expliquant pourquoi il faut agir plus particulièrement en faveur des enfants et des jeunes.

Dans le Point Villes-Santé ci-joint – « Universalisme proportionné lutte contre les inégalités sociales de santé dès la petite enfance », le Réseau Villes-santé décrit cette approche qui est différente des actions universelles et aussi des actions uniquement ciblées. Par exemple les Villes de Nantes, Montpellier et Rouen ont développé, au sein de leurs centres multi-accueils municipaux, le dispositif « Parler Bambin ». Il a pour but de dépister les petits parleurs et développer à leur égard des ateliers spécifiques. Une bonne communication entre l'enfant, sa famille et son entourage réduit les situations de stress et aide à développer sa confiance en lui.

Dans l'ouvrage « Agir sur les déterminants de la santé » vous trouverez plusieurs projets qui ont pour but de réduire les inégalités et lutter contre la pauvreté, par exemple :

- page 71, à Conflans-Sainte-Honorine, la vaccination gratuite mise en place par la municipalité cible prioritairement les personnes les plus vulnérables et celles qui éprouvent des difficultés pour accéder au système de soins,
- page 73, le dépistage infantile du saturnisme à Montpellier vise notamment des allocataires de la CAF jugés prioritaires selon des critères socio-économiques,
- page 44, le renouvellement des Bains-douches à Nantes,
- page 39, action de santé communautaire qui vise l'empowerment des habitants d'un quartier politique de la ville de Belfort.

Enfin, le fort investissement des Services municipaux de Santé Scolaire, qui font les bilans santé de tous les jeunes enfants, est également un exemple de l'importance que les municipalités portent à cette thématique. En effet 12 collectivités locales ont gardé cette compétence.

Restant à votre disposition pour vous présenter nos travaux et échanger plus longuement, je vous prie d'agréer, Madame, Messieurs, mes sincères salutations.

Marie-Annick BENARTE  
Vice -présidente du Réseau français des Villes-Santé de l'OMS



PJ :

- *Agir sur les déterminants de la santé,*
- *Le point villes-santé sur..Universalisme proportionné,*
- *Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé : Intérêts d'une approche locale et transversale*



Février 2018

## **Contribution du SNMSU-UNSA Education à la séance n°5 du GT 3 sur la santé des enfants et des jeunes - Concertation sur la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes -**

La politique de santé à l'école est un enjeu essentiel et spécifique qui permet de veiller au bien-être des élèves, de contribuer à leur réussite et de les accompagner dans la construction de leur personnalité à l'échelle individuelle et collective. La réussite scolaire et éducative des élèves est liée à leur état de santé, de même que l'on sait que l'espérance de vie augmente avec le niveau d'éducation. On connaît bien le lien entre précarité et prématurité, précarité et obésité, précarité et handicap et, de façon plus générale, précarité et morbidité.

La loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République du 8 juillet 2013 a inscrit visiblement la promotion de la santé comme une mission de l'école en la déclinant en 7 axes.

L'ensemble des actions proposées à l'école participe à la politique générale de santé publique et devrait favoriser la réduction des inégalités en matière de santé.

La loi prévoit un parcours de santé de l'élève de la maternelle au lycée qui comprend des actions de prévention et d'information, des visites médicales et des dépistages obligatoires.

Le suivi de santé des élèves à besoins spécifiques (enfants atteints de maladie chronique, de handicap, de troubles des apprentissages, ayant un retard scolaire -élèves de SEGPA-, de REP et de REP+, de zone rurale, décrocheurs, jeunes en souffrance psychologique, atteints de pathologie mentale, en difficulté sociale, en situation de maltraitance, primo-arrivants, etc.) nécessite la mise en place d'un parcours de santé adapté qui s'organise dans une approche inter professionnelle dont le médecin de l'éducation nationale est un des acteurs.

L'accès aux différents axes de prévention à l'école pour tous les élèves est un enjeu majeur pour la lutte contre les inégalités sociales et de santé.



L'école est un lieu d'observation du développement de l'enfant et de l'adolescent, elle est souvent le révélateur des troubles de la socialisation et de la communication qui engendrent des difficultés d'apprentissage. Ces troubles, constatés par les enseignants, nécessitent le regard des professionnels de santé pour poser un diagnostic médical. Dès l'école maternelle, il apparaît souhaitable de pouvoir proposer aux familles, si nécessaire, un contact avec la PMI ou la médecine scolaire, pour favoriser un diagnostic précoce et/ou pour accompagner la scolarité. Le diagnostic précoce figure d'ailleurs comme une priorité dans de nombreux plans ou objectifs de santé (santé mentale, surdité, etc.).

Les difficultés scolaires ou d'apprentissage méritent aussi que l'on s'interroge sur leur étiologie. Elles sont souvent d'origine plurifactorielle et se complexifient avec l'avancée de la scolarité. C'est pourquoi il apparaît tout à fait pertinent de proposer une analyse interprofessionnelle dont l'examen médical doit faire partie.

Mieux comprendre ces troubles et difficultés à l'école, c'est pouvoir proposer des aménagements scolaires adaptés et proposer des orientations relevant du soin, c'est aussi prévenir l'échec et le décrochage scolaire.

L'objectif de développement des compétences psychosociales<sup>1</sup> de l'élève peut être suivi au quotidien dans le cadre de l'enseignement et soutenu par les projets spécifiques d'éducation à la santé. Il s'agit de rendre les jeunes "acteurs" de ce processus d'éducation, de les accompagner dans leur réflexion et leurs conduites. Un travail sur la construction individuelle et sociale de la personne, de même que sur la relation aux autres dans le respect mutuel, est à instaurer. L'ensemble des acteurs du milieu éducatif doit avoir à cœur de développer, chacun dans son domaine de compétence, des « portes d'entrées » variées et complémentaires. Le médecin de l'éducation nationale, formé en santé publique, a pour mission d'œuvrer en faveur de l'éducation à la santé dans une démarche de projet territorial, et aussi de soutien à la formation des enseignants.

Les médecins de l'éducation nationale ont montré depuis de nombreuses années leur implication sur les différents territoires d'éducation prioritaire et auprès des populations

---

<sup>1</sup> Dix compétences psychosociales (ou aptitudes essentielles), ayant valeur transculturelle, ont été établies par l'OMS et présentées par couple  
Savoir résoudre les problèmes - savoir prendre des décisions.  
Avoir une pensée créatrice - avoir une pensée critique.  
Savoir communiquer efficacement - être habile dans les relations interpersonnelles.  
Avoir conscience de soi - avoir de l'empathie pour les autres.  
Savoir gérer son stress - savoir gérer ses émotions.

précaires. Médecins de premier recours, ils ont su proposer des réponses à des besoins constatés notamment par :

- L'organisation des examens médicaux à la demande permettant de faciliter l'accès au diagnostic et aux soins des familles les plus démunies,
- L'organisation du bilan de 6 ans prévu dans le code de l'éducation,
- La prise en charge et le suivi des élèves à besoins spécifiques (maladie chronique, handicap, troubles des apprentissages, etc.),
- L'organisation des visites médicales dans les lycées professionnels (filiales les moins qualifiées)
- Le travail en réseau avec les partenaires de la santé et des services sociaux, dans et hors Education nationale,
- Les démarches engagées pour obtenir le remboursement des prescriptions médicales des médecins de l'éducation nationale dans le champ de la prévention,
- La participation comme personnel ressource aux cellules de crise,
- La participation aux actions d'éducation à la santé.

Le médecin scolaire est un médecin de proximité pour les enfants, les adolescents et leur famille dans une approche individuelle et aussi collective.

Adoptée par un décret du 29 décembre 2017, la nouvelle stratégie nationale de santé pour la période 2018-2022 affiche d'emblée l'ambition d'inscrire la politique de santé de l'enfant dans une démarche globale. Elle comporte 11 domaines prioritaires dont un volet spécifique sur les enfants, les adolescents et les jeunes. Il est souligné que chacun des objectifs de la stratégie nationale de santé contribue à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé qui demeurent à un niveau élevé en France. La médecine scolaire est citée à différentes reprises comme un acteur de cette stratégie. Un objectif de réalisation à 100% d'une visite préventive avant 6 ans d'ici 2020 par la médecine scolaire en lien avec la médecine de premier recours sur les territoires concernés est fixé.

L'ensemble de ces orientations politiques repose sur des moyens en personnel. Les ministères de la Santé et de l'Education nationale ne peuvent pas ignorer la pénurie en médecins de l'éducation nationale qui s'aggrave depuis quelques années.

Le métier de médecin de l'éducation nationale aux multiples facettes intéresse les étudiants en médecine qui choisissent les stages d'interne en médecine scolaire quand ils leur sont

proposés. Mais la rémunération peu attractive pour les titulaires comme pour les contractuels, nettement inférieure aux autres emplois de médecins salariés (contrairement à ce que laissent entendre les diverses annonces de revalorisation du ministère de l'Éducation nationale), demeure un frein aux recrutements.

Seule une revalorisation alignant la rémunération des médecins de l'éducation nationale sur celle des autres médecins de la Fonction publique permettrait d'éviter la disparition des médecins scolaires.

La politique de santé à l'école souffre aussi d'une absence de définition de priorités claires basées sur l'identification des besoins des élèves.

Le SNMSU-UNSA Education estime que la lutte contre les inégalités sociales de santé doit être une priorité de la politique de santé à l'école, conformément à la nouvelle stratégie nationale de santé 2018-2022.

**Le SNMSU-UNSA Education propose pour pouvoir décliner le parcours de santé des élèves vivant en situation de pauvreté en fonction de leurs besoins de :**

- **Rendre effective la réalisation des bilans de santé à l'école, notamment le bilan de 6 ans qui comprend un dépistage sensoriel et des troubles des apprentissages,**
- **Permettre l'accès à un médecin de l'éducation nationale pour toutes les familles et les élèves afin de répondre aux besoins spécifiques,**
- **Permettre l'accès au dépistage dentaire et aux soins dentaires,**
- **Rendre effective la prise en compte, donc le remboursement, des prescriptions des médecins de l'éducation nationale par les CPAM pour les actes de prévention,**
- **Rembourser les prescriptions des médecins de l'éducation nationale dans le champ de la prise en charge des troubles des apprentissages comme l'orthophonie (bilan et séances), la psychomotricité, l'ergothérapie,**
- **Favoriser le travail en réseau et permettre la reconnaissance de ce travail par l'institution,**
- **Former les professionnels de l'éducation nationale aux problématiques des populations précaires et au soutien à l'accès aux soins et à la prévention,**
- **Rendre effectives les actions d'éducation à la santé comme prévu dans les textes réglementaires.**

## **Contribution de l'ANDASS – Groupe 3 - Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté**

Au-delà de l'état des lieux et de toute politique inclusive, il est fort de constater que les représentations à la fois des territoires et de ses habitants, de son tissu économique, des institutions et des acteurs de la vie sociale, mais aussi des personnes en situation de pauvreté, sont des freins à cette inclusion.

L'accompagnement global reste transverse aux autres groupes de travail, et doit débiter par cette réflexion, en œuvrant avec des méthodes, plus que des outils. La question du citoyen et de sa place est ainsi posée. Quel regard avons-nous sur cette place pour les personnes en situation de pauvreté et quel regard ont ces mêmes personnes sur leur place.

« Pour lutter efficacement contre la grande pauvreté il convient de créer les conditions d'une contribution active des personnes et des groupes sociaux qui vivent la grande pauvreté et y résistent autant qu'ils peuvent. Gagner cette contribution suppose de créer des conditions de confiance et d'échanges de savoirs.

Pour atteindre les personnes et les groupes les plus pauvres, il est nécessaire que des personnes soient rendues disponibles pour aller à leur rencontre là où ils sont obligés de vivre ou de se réfugier et établir avec eux des liens de confiance durables. Ces liens permettront de définir et d'oser les changements indispensables.

L'évaluation de tout programme et de toute politique de lutte contre la grande pauvreté doit se faire en mesurant les bénéfices qu'en tirent les personnes et les groupes qui sont les plus en difficultés et les plus exclus. Cette évaluation doit être faite avec eux.

Vaincre la grande pauvreté passe donc par la mise en œuvre de politiques ambitieuses au plan local, national et international, dotées de véritables moyens financiers et humains. Celles-ci ne peuvent aboutir que par un profond changement de mentalité de tous. »

L'espace public et des actions dans l'espace public ouvrent des possibles à cette inclusion, et l'accompagnement vers ces espaces, ces moments où tous ont leur place.

Certaines associations, communes, départements ont développé des événements récurrents ou ponctuels des ateliers (espaces et temps de lecture à haute voix, nuits du conte, journées lectures Parents/jeunes enfants, espaces collectifs numériques...);

Mais aussi des projets « citoyens » (nettoyage des espaces public lors de campagnes communales etc...) des animations, projets culturels, ateliers d'été (souvent appelés quartiers d'été), des « portes ouvertes » de porteurs d'insertion sociale ou professionnelle,

des actions collectives en matière de santé, de prévention de précarité énergétique, des rencontres-ateliers organisées avec les bailleurs, les fournisseurs d'énergie) ...

La méthode est de se servir de ces expériences pour développer le respect de la personne et sa capacité à contribuer au lien social, aux réseaux, à évoluer vers des solutions, mais aussi à modifier l'image de soi. La méthode est de développer avec les institutions, réseaux ... des axes d'évolution de politiques inclusives.

**Plus concrètement à partir des axes proposés :**

### **1. Veiller à la santé des enfants et des jeunes**

Au-delà des politiques publiques en matière de lutte contre la désertification médicale et l'accès aux soins :

- développer les permanences d'accès aux soins et les dispensaires ;
- développer les actions collectives de la PMI, et accompagner les publics ;
- accentuer l'action des CPEF et le développement de partenariats sociaux et médicaux locaux ;
- faire connaître et accompagner les personnes dans l'accès à la santé et s'appuyant sur les réseaux locaux et institutionnels en développant des outils collectifs et ambulatoires. Il s'agit de répondre à l'inégalité d'accès aux soins qui dérive sur une problématique de renoncement due à la pauvreté ;
- renforcer le rôle des équipes mobiles rattachées aux « Maisons des ados » dans la prévention des conduites à risque et addictives des adolescents : conséquences de ces conduites génèrent ruptures de parcours et conduisent à l'isolement social et la pauvreté des jeunes adultes ;
- identifier un référent de parcours pour les grands adolescents et les jeunes majeurs (moins de 25 ans) y compris les jeunes sortants des établissements médico-sociaux et pas exclusivement les sortants ASE ;
- mettre en place un « suivi santé » pour les enfants sortants de l'ASE (avant leur sortie) ;
- Poursuivre la vérification des droits ouverts et faire connaître la PFIDASS qui traite 30,6% de renoncement aux soins (droit en matière de sécurité sociale et de couverture complémentaire) ;

### **2. Mettre en place des programmes pilotes pour proposer des biens et services à prix réduits**

Au-delà- des politiques locales et nationales en matière d'accès aux loisirs et à la culture :

- favoriser les épiceries sociales ;



- accompagner sur les espaces « ouverts » (tels que cités en préambule) ;
- développer des coopérations (ou obligations) avec les associations bénéficiaires de subventions pour ouvrir leurs activités (sportives culturelles, loisirs etc...), aux populations en situation de pauvreté ;
- mettre en place un outil de recensement des services aux familles et des mesures de soutiens (y compris financiers) dans chaque département, avec un appui sur les schémas des services aux familles ;
- mettre en place un outil de recensement de tous les loisirs, activités, programmes culturels gratuits ou à prix modeste dans chaque département ;
- développer les outils numériques des différents acteurs pour faciliter l'accès aux outils existants cf. Onglet enfance/famille sur les sites internet des acteurs pour faire connaître les services et activités ;
- revisiter les modalités d'accompagnement budgétaire (cf MASP, MAESF, MAJ...) au regard des nouveaux comportements de consommation des familles ;
- favoriser l'accès aux activités de loisirs et culturelles destinées aux enfants en fonction de leur âge (via les associations de parents ou de familles, dans les centres de loisirs, centres sociaux, bibliothèques, médiathèques, services publics municipaux via fête du bébé lecteur etc) ;
- mettre en place des programmes d'aménagement de l'espace public afin de faciliter les rencontres et le vivre ensemble (jeux pour enfants, accessibilité, etc.) ;

### **3. Développer de nouveaux outils de lutte contre la précarité énergétique et contre la précarité dans le logement**

- faire appel aux services sociaux EDF/GDF/EAU qui interviennent sous forme « d'atelier » afin de sensibiliser nos publics à travers des exercices pratiques et conduire ainsi une démarche de prévention de la pauvreté... et proposer une offre adaptée aux budgets des ménages ;
- développer les ateliers collectifs de lutte contre la précarité énergétique ;
- appréhender des outils de gestions mesures MJAGBF. MASP., qui pourraient aussi être collectives ;
- créer des réseaux et du partenariat (dispositifs existants) et sensibiliser nos jeunes, les accompagner socialement, les mettre en situation afin qu'ils puissent mesurer et réaliser certains principes de réalité. Travailler l'autonomie, (*faire les courses préparer un repas évaluer un budget, tous ce qui concoure à une réelle appropriation de la réalité*) ;
- l'accompagnement pré-pro, pro et scolaire est un levier de formation et d'acquisition de moyens et d'outils de prévention. Toutes les actions d'insertion hors champ institutionnel préparent mieux ces jeunes à des situations sociales souvent complexes avec des risques de vulnérabilité et de situation de pauvreté ;

- aborder le budget de façon transversale, l'action devant toujours être concrète et permettre d'apprendre à utiliser les biens et services à prix réduits disponibles sur le territoire pour l'autonomisation des publics (alimentation, mobilité, numérique ...)
- développer au plan local et national l'offre en logement temporaire adaptée, mieux communiquer sur cette offre et les aides financières possibles pour favoriser cet accès. L'enjeu consiste notamment à adapter l'offre de logement aux besoins des jeunes en prenant en compte les contraintes de mobilité (stages, alternance, premier emploi de courte durée etc.) et d'autre part, à prévenir les freins ou les ruptures de parcours de formation liés à l'absence de solution de logement de proximité (internat par exemple).
- Développer les baux glissants.

#### **4. Poursuivre le renouvellement des outils favorisant l'inclusion bancaire**

- mobiliser la banque de France sur l'éducation à l'utilisation des produits bancaires et à la bonne gestion de son budget ;
- proposer aux jeunes des « packages » simples, sécurisants, « non commerciaux » adaptés à la précarité de leurs revenus.