
COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Améliorer les connaissances pour étayer les politiques de l'enfance

Jeudi 7 novembre 2019

Pour piloter les politiques de l'enfance, l'écosystème de données, de statistiques et de recherche centrées sur les enfants doit être amélioré. Les informations permettant de connaître les conditions dans lesquelles grandissent les enfants : données socio-économiques, d'environnement et facteurs déterminants pour leurs parcours de vie et de santé - dont la santé mentale- sont insuffisantes.

Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)¹ et le Haut Conseil de la santé publique (HCSP)² ont conduit en 2019 des travaux et réflexions concrétisés par un rapport du Conseil enfance du HCFEA « *Des données et des études publiques mieux centrées sur les enfants* » et un rapport du HCSP « *Le dispositif statistique de surveillance et de recherche sur la santé de l'enfant, état des lieux et propositions* ». La convergence des analyses a permis la rédaction et l'adoption d'un avis commun relatif aux besoins d'études et de recherche sur la santé et le développement global de l'enfant.

Pour souligner la synergie de leurs conclusions, le HCFEA et le HCSP ont souhaité organiser un séminaire commun vendredi 8 novembre 2019. Celui-ci est l'occasion d'aborder des questions centrales pour piloter une politique de l'enfance. Cette politique devrait être globale au sens où elle concerne plusieurs aspects de la santé, le développement de l'enfant, les inégalités sociales et territoriales de santé et les conditions de vie et de développement, notamment la pauvreté qui concerne en France un enfant sur cinq.

¹ L'article 69 de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement a mis en place en 2016 le HCFEA, placé auprès du Premier ministre, qui dispose d'un collège spécialisé sur l'enfance et l'adolescence dont l'objectif est d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées aux politiques menées en faveur des familles, de l'enfance et de l'adolescence.

² La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, qui a modifié les missions du HCSP par la nouvelle rédaction de l'article L.1411-4 du Code de la santé publique, précise que le HCSP a notamment pour missions de contribuer à l'élaboration d'une politique de santé de l'enfant globale et concertée.

Par ailleurs, l'enfance d'aujourd'hui et ses besoins ne sont pas ceux d'hier, et les composantes d'une politique de l'enfant ne peuvent pas être immuables. L'investigation conduite par les deux conseils souligne que nos connaissances actuelles sur l'enfant dessinent en creux les priorités et les choix implicites que les politiques publiques ont fait pour l'enfant.

Élaborer des recommandations pour des politiques publiques prenant en compte la santé suppose notamment de disposer de repères statistiques et de connaissances pertinents. Pour cela, il est indispensable d'inventorier les sources de données sur les enfants et les domaines traités, d'identifier les lacunes et les manques de cohérence, ainsi que les champs de recherche qui sont peu ou pas couverts.

Les conclusions des deux rapports sont concordantes et les propositions qui en sont issues constituent un socle commun indispensable à prendre en compte pour une véritable politique globale de l'enfance.

- Le système statistique est dispersé et n'offre pas d'outils de suivi permettant un véritable pilotage des politiques publiques de l'enfance.
- Certains aspects sont insuffisamment documentés et leur absence ne permet pas de mettre en œuvre cette politique. C'est le cas pour :
 - ✓ le développement psycho-affectif, relationnel, cognitif de l'enfant et sa santé mentale et l'impact sur des trajectoires (scolaire etc...) ;
 - ✓ les conditions sociales de vie des enfants et leur exposition à la pauvreté dans toutes ces facettes, élément majeur de leur santé ;
 - ✓ une vision agrégée des dépenses locales consacrées aux enfants sur des politiques déterminantes du ressort des collectivités locales (activités péri et extra scolaires, etc...).
- A partir de 4 ans, les données statistiques et les travaux de recherche sur les enfants et les adolescents sont insuffisants. Aujourd'hui, après l'âge de 4-5 ans, l'enfant est souvent considéré comme un petit adulte, sans spécificité, pour lequel les déterminants de sa santé seraient les mêmes que ceux des adultes.
- Les effets des perturbateurs endocriniens et métaux lourds sont particulièrement graves et silencieux sur un organisme en plein développement, comme celui des enfants, avec des conséquences à distance, parfois difficiles à détecter, comme sur le cerveau, avec des atteintes cognitives.
- Il n'y a pas de stratégie de recherche sur l'enfance et, pour plusieurs aspects (efficacité des traitements, normes de biologie), les connaissances sont extrapolées à partir de celles de l'adulte.

Pour les deux instances, il est nécessaire d'organiser un meilleur écosystème de données statistiques et de recherche centrées sur les enfants et des propositions dont certaines pourraient être mises en œuvre rapidement sont faites (mise en place d'un portail public mettant les données à disposition et séminaire annuel présentant les travaux de recherche public/privé et le suivi 'indicateurs clés sur les politiques de l'enfant). L'objectif est de mieux piloter les politiques de l'enfance, en disposant de données pertinentes pour apprécier les conditions dans lesquelles les enfants grandissent. Mieux croiser les données socio-économiques, éducatives, de victimation et de santé, disposer de davantage de suivi longitudinal sont nécessaires pour bien piloter la stratégie de lutte contre la pauvreté, évaluer l'impact des mesures et, le cas échéant, faire évoluer les priorités d'actions publiques.

Beaucoup de déterminants qui concernent le bien-être et la santé des enfants ne relèvent pas directement d'un seul ministère. L'éducation, les conditions de logement, l'urbanisme, la sécurité, les conditions de vie, l'alimentation, l'exercice physique, la consommation d'alcool, de tabac ou de drogues diverses sont des déterminants sociaux majeurs de la santé des enfants, sans oublier leurs droits, sans le respect desquels un développement harmonieux n'est pas envisageable.

Un effort majeur de recherche doit aussi porter sur une meilleure connaissance des effets neuro-développementaux des perturbateurs endocriniens et des toxiques d'origine industrielle.

Sans statistiques et sans une stratégie de recherche, il n'est pas possible de construire et de suivre une politique publique de l'enfance.

L'avis est consultable sur le site internet du HCSP (www.hcsp.fr).

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr

Le Haut Conseil de la santé publique est une instance d'expertise pour l'aide à la décision, qui a notamment pour mission de fournir aux pouvoirs publics, en liaison avec les agences sanitaires, l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires ainsi qu'à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire.