



Projet de loi de finances pour 2024

Assemblée nationale

Analyse de l'Uniopss

Ce document présente les attentes de l'Uniopss et de ses adhérents nationaux ou Uriopss sur le projet de loi de finances de 2024. Ces attentes se portent sur les programmes :

- ▶ Programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins »
- ▶ Programme 183 « Protection maladie »
- ▶ Programme 304 : Inclusion sociale et protection des personnes
- ▶ Programme 182 : Protection judiciaire de la jeunesse

Octobre 2023

Table des matières

Un PLF 2024 très en deçà des besoins des personnes en situation de vulnérabilité	3
Mission santé	6
Programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ».....	6
I. Analyse du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins »	6
Programme 183 « Protection maladie ».....	13
II. Analyse du programme 183 « Protection maladie »	13
Mission Solidarité, insertion et égalité des chances.....	17
Programme 304 : « Inclusion sociale et protection des personnes ».....	17
Mission Justice	30
Programme 182 : « Protection judiciaire de la jeunesse ».....	30

Un PLF 2024 très en deçà des besoins des personnes en situation de vulnérabilité

La période d'après-Covid et le contexte inflationniste marquent fortement les choix budgétaires pris dans ce PLF 2024. La priorité donnée à une seule perspective comptable d'une trajectoire sous les 3 % en 2027 ainsi que la réduction de la dette laisse craindre que l'investissement nécessaire dans les secteurs social, médico-social et sanitaire ne soit pas à la hauteur des enjeux. Il y a, certes, des axes d'investissement pour la transition écologique, l'éducation et la formation, mais sans aucune vision et objectifs de long terme pour les personnes en situation de vulnérabilité.

Le niveau de l'inflation diminuerait en 2024 pour atteindre 2,6 %, le taux de chômage devrait se maintenir autour de 7,1 % et la croissance résisterait à hauteur de 1,4 %.

Quand bien même les indicateurs macro-économiques donneraient quelques satisfactions au gouvernement en 2024, la réalité vécue au quotidien par les personnes les plus précaires risque de demeurer inchangée, s'agissant, par exemple, de l'accès à l'emploi, au logement et aux soins, faute de mesures structurantes pour lutter contre la précarité.

La lutte contre l'inflation est effectivement nécessaire car elle frappe les plus vulnérables d'entre nous ainsi que les associations et les structures qui les accompagnent. Toutefois, les mesures du gouvernement ne protégeront pas assez les plus précaires.

Quant aux investissements, le gouvernement oriente sa politique sur des enjeux majeurs tels que la transition écologique, l'éducation et la formation. Néanmoins, là encore, l'effort n'est pas poursuivi jusqu'à atteindre les personnes qui en ont le plus besoin.

Des dépenses sociales et des pensions indexés seront augmentées selon le calendrier des revalorisations légales, pas plus. Il n'y aura donc pas de revalorisation suffisante des minima sociaux pour sortir les personnes les plus précaires de l'urgence sociale.

➔ Focus sur quelques insuffisances du PLF 2024

S'il y a des dispositions que l'Uniopss salue dans ce PLF 2024, il est aussi de son rôle de pointer les insuffisances à combler pour permettre aux personnes qui vivent dans des situations extrêmement difficiles de vivre dignement.

Des ambitions déconnectées des moyens quel que soit le secteur

Les défis sociaux, médico-sociaux et sanitaires actuels nécessitent à la fois une **réponse urgente** pour les situations les plus dramatiques, connues et partagées par les acteurs, et des **réponses structurelles**. Or, les réponses sont souvent conjoncturelles, rarement structurelles, engendrant des mécontentements et des frustrations légitimes. En ce qui concerne le secteur des solidarités, des choix politiques forts doivent être faits pour lutter contre la pauvreté, permettre aux plus précaires d'accéder à un logement ou à un hébergement décent, qui est souvent le point de départ pour trouver un emploi, accéder à des soins, aller à l'école ou suivre une formation, en d'autres termes, participer à la vie de la société.

- ▶ **Concernant les minima sociaux**, l'Uniopss déplore qu'il n'y ait pas une revalorisation supplémentaire pour tenir compte de l'inflation, au-delà des revalorisations légales. Les adhérents de l'Uniopss demandent par ailleurs des mesures structurelles plus ambitieuses à savoir d'augmenter le RSA de 10 % et de l'ouvrir à tous les jeunes dès 18 ans. À terme, nous souhaitons la mise en place d'un revenu minimum garanti décent pour toutes et tous dès 18 ans d'un montant de 50 % du revenu médian.
- ▶ **En ce qui concerne l'aide alimentaire**, l'Uniopss se félicite de l'augmentation de l'enveloppe portée à 70 millions d'euros. Néanmoins, il s'agit d'une réponse pour faire face à l'urgence mais ne résout absolument pas le problème de la précarité alimentaire qui concerne des millions de Français.
- ▶ **Concernant la santé**, alors que la prévention est présentée comme un axe fort du gouvernement, l'action « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades » diminue de 9,76 % par rapport au PLF 2023 !

Alors que les constats des effets du Covid sur la santé mentale de la population et notamment celle des jeunes sont partagés, dans un contexte où le secteur de la psychiatrie adulte et de la pédopsychiatrie est sous-dotés depuis des décennies, aucune mesure importante n'est présente dans le PLF. **13 % des enfants et adolescents** (1,6 million de mineurs, selon un rapport de la Cour des Comptes publié en mars 2023) présentent un trouble psychique, alors que **seulement 750 000 à 850 000 d'entre eux bénéficient des soins nécessaires**.

Quant au Conseil national de la Refondation Santé, il n'a malheureusement pas répondu aux besoins essentiels des personnes qui éprouvent de grandes difficultés d'accès aux soins.

- ▶ **Concernant la protection et accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables**, là encore, les moyens sont insuffisants pour mettre fin aux sorties sèches de l'aide sociale à l'enfance. Il n'est plus possible de brandir l'étendard de l'autonomie sans y consacrer les moyens suffisants et ce, de manière pérenne.

Les crédits dédiés à la mise à l'abri et à l'évaluation des mineurs non accompagnés sont en constante baisse depuis 4 ans.

Enfin, le PLF ne prévoit pas la reconduction des missions de la Ciivise alors qu'elle a mis en évidence à la fois le volume des maltraitances sexuelles faites aux enfants et les conséquences sur la santé des victimes.

- ▶ **Concernant les enfants en situation de handicap**, l'Uniopss s'étonne de la précipitation pour inscrire les futurs pôles d'appui à la scolarité (PAS) dans un PLF, alors que l'ambition affichée mériterait un autre véhicule législatif permettant une réflexion aboutie entre les associations et le gouvernement, et un vrai débat parlementaire.

L'enjeu majeur de l'accès au logement est insuffisamment pris en compte dans ce PLF 2024

L'accès à un logement décent pour toutes et tous nécessite des choix politiques courageux pour augmenter l'offre de logements accessibles. Outre la crise du logement, les associations qui accompagnent les personnes dans et vers un logement ou un hébergement souffrent également des effets de l'inflation, sans compter de la crise des métiers en tension.

Les mesures structurantes préconisées par l'Uniopss et ses adhérents sont nombreuses parmi lesquelles des objectifs de production de logements sociaux et très sociaux à la hauteur des besoins. **2,4 millions de personnes sont toujours en attente d'un logement locatif social**. Or, la production de logements sociaux et très sociaux est en berne. Elle atteindra difficilement les 80 000 logements alors que selon l'USH il faudrait produire 198 000 logements sociaux par an pour répondre à la demande.

C'est la raison pour laquelle l'Uniopss demande notamment **la construction de 60 000 logements très sociaux (PLAI), et de 15 000 logements pour étudiants par an pendant 5 ans**. L'Uniopss demande également une participation plus importante de l'État au Fonds national des aides à la pierre. Elle préconise une baisse de la TVA à 5,5 % pour la construction de logements sociaux de type PLUS. En outre, elle continue de penser que le niveau des APL est trop bas et demande une augmentation de 10 %, ainsi que le doublement du plafond de son forfait charges.

En matière d'hébergement d'urgence, si le gouvernement a maintenu 203 000 places pour 2024, il n'en reste pas moins que le budget dédié, lui, a baissé par rapport à 2023. Selon un baromètre UNICEF-FAS, dans la nuit du 2 octobre 2023, 2 822 enfants n'ont pu être mis à l'abri car leurs parents n'ont pas reçu de solutions après appel au 115 !

L'investissement prévu dans la transition écologique risque de ne pas atteindre les locataires les plus précaires

Les personnes les plus précaires paient de leur santé la facture écologique des personnes qui polluent le plus, à savoir les plus aisées. Les personnes les plus précaires vivent dans les passoires thermiques (dont une partie risque de sortir du parc locatif à partir du 1^{er} janvier 2025), dans les territoires les plus pollués, ne consomment pas ou très peu de produits alimentaires biologiques ou d'agriculture raisonnée.

L'investissement nécessaire dans la transition écologique doit davantage être orienté vers la santé-environnement et devenir un objectif central des politiques publiques. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, 7 millions de personnes meurent à cause de la pollution de l'air chaque année, et 20 % des causes de mortalité sont imputables aux facteurs environnementaux. Santé publique France estime que la mortalité liée aux particules fines présentes dans l'air ambiant s'élève à plus de 40 000 décès par an¹.

Quant aux passoires thermiques, ce sont les plus précaires qui en sont locataires, lesquels subissent et le coût de l'énergie et l'inflation. Il est par conséquent nécessaire de soutenir davantage les propriétaires bailleurs modestes en rendant plus attractif le dispositif Loc'Avantages. Ainsi, le rapport d'enquête parlementaire présidée par Dominique Estrosi-Sassonne préconise de porter à 35 % l'aide pour travaux de rénovation énergétique accordée aux bailleurs lorsque le logement atteint l'étiquette D, avec un bonus si une étiquette supérieure est atteint.

L'Uniopss salue à la fois le fait que les volumes d'aides pour la rénovation énergétiques des bâtiments soient en augmentation, et un taux de financement des travaux plus important de MaPrimeRénov'. Néanmoins, l'Uniopss préconise un ciblage supplémentaire à destination des foyers les plus modestes et une prise en charge à hauteur de 75 % du coût des travaux, sans plafond, sans quoi le reste à charge sera encore trop élevé pour une partie des Français.

Enfin, sans un plan de lutte contre l'habitat indigne ambitieux, les personnes les plus en difficulté continueront de souffrir des effets du changement climatique, et notamment en été.

D'autres dispositions prévues dans ce PLF 2024 sont analysées plus finement dans la suite du document dont l'objectif est de nourrir le débat parlementaire...

¹ <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2021/pollution-de-l-air-ambiant-nouvelles-estimations-de-son-impact-sur-la-sante-des-francais>

Mission santé

Programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins »

Introduction

Les moyens de la Mission « Santé » du PLF 2024 sont **moins élevés qu'en 2023**, avec un total de **2 343 281 268 euros²** soit une **diminution de 30,33 %**.

Les programmes 183 et 204 évoluent respectivement de -0,33 % et de + 3,43 %. La diminution des moyens dédiés à la Mission « Santé » s'explique essentiellement par le programme 379 « Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR) » (-53,02 %)³.

I. Analyse du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins »

Le programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » s'articule autour de deux objectifs :

- ▶ Améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités territoriales et sociales de santé.
- ▶ Prévenir et maîtriser les risques sanitaires.

D'un budget de **220 081 268 euros**, il connaît une évolution de **+ 3,43 %** par rapport au PLF 2023. À noter néanmoins que le taux d'inflation est estimé à 3,2 % pour 2024.

Nous observons que :

1. Le manque de moyens suffisants pour la prévention représente une menace pour la santé publique








- ✓ **L'action 14 « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades »** (21,4 % du budget du programme 204) représente **46 988 567 euros, soit une diminution de 9,76 %** par rapport au PLF 2023.

Cette action concerne les crédits dédiés à la prévention des maladies chroniques et à l'amélioration de la qualité de vie des personnes concernées : maladies neurodégénératives, maladies liées au vieillissement, cancers, santé mentale (troubles psychiatriques et addictions), santé sexuelle...

² Données correspondant aux « autorisations d'engagement », dans l'intégralité de l'analyse.

³ À propos du programme 379 : « Ce programme temporaire a vocation à assurer la compensation à la sécurité sociale des dons de vaccins aux pays tiers ainsi que le reversement des recettes de la Facilité pour la Reprise et la Résilience (FRR) de l'Union européenne dédiées au volet investissement du Ségur de la Santé » (p. 92 de la Mission « Santé » du PLF 2024).

Comparaison du budget de l'action n° 14 « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades » du PLF 2024 par rapport au PLF 2023

- Budget total de l'action 14 : 46 988 567 euros 
- Maladies neuro-dégénératives et maladies liées au vieillissement : 0,30 M, identique depuis 2019 
- Cancer dont dépistage et maintien à domicile (y compris Institut national du Cancer) : 34,51 M 
- Prévention des addictions : 4,26 M 
- Santé mentale : 1,17 M 
- Autres maladies chroniques : 1,80 M 
- Infections par le VIH, IST, hépatites et tuberculose : 4,94 M 

Alors que la prévention en santé est présentée comme un objectif par le gouvernement actuel, qui a donné le titre au Ministre en charge de la santé de « Ministre de la Santé et de la Prévention », **la diminution des moyens alloués à la prévention interroge.**

La question de **la prévention et de l'accompagnement en santé mentale** est pourtant particulièrement alarmante.

Concernant la prévention en santé mentale, seuls 1,17 M sont prévus (hors-addictions), malgré l'urgence désormais bien connue de répondre aux nombreux besoins d'accompagnement.

Nombreuses ont été les alertes sur les impacts de la crise sanitaire et des confinements sur la santé mentale des populations : un rapport de l'Organisation mondiale de la Santé signale **une augmentation de plus de 25 % des troubles anxieux et dépressifs** depuis le début de la pandémie de Covid-19 à l'échelle mondiale⁴.

Ces conséquences, cependant, touchent inégalement les individus selon leur situation personnelle, déterminée par des facteurs biologiques, psychologiques, socio-économiques et environnementaux.

Pourtant, **l'offre en santé mentale demeure aujourd'hui insuffisante, notamment en psychiatrie** : 30 % des postes de psychiatres à l'hôpital public sont vacants, tandis que le temps d'attente pour un rendez-vous en CMP est en moyenne de 18 mois. Concernant l'accompagnement des enfants rencontrant des troubles psychiatriques, la situation est également fort inquiétante : il ne reste aujourd'hui que 5,1 pédopsychiatres pour 100 000 enfants de moins de 15 ans, avec une moyenne d'âge autour de 60 ans ; une dizaine de départements ne comptent plus aucun pédopsychiatre libéral à ce jour.

Le secteur de la psychiatrie adulte et de la pédopsychiatrie, **depuis de nombreuses années en sous-effectif et sous-financé**, nécessite **des mesures importantes et ce de toute urgence**, pour permettre l'accès à ces soins pour toute personne qui en a besoin et éviter l'épuisement professionnel.

À l'occasion du Congrès français de psychiatrie et psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent de 2023, les professionnels de la psychiatrie et de la santé mentale des enfants et des adolescents constatent que **13 % des enfants et adolescents** (1,6 million de mineurs, selon un rapport de la Cour

⁴ Voir le « Rapport mondial sur la santé mentale : transformer la santé mentale pour tous » de l'OMS : <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1433515/retrieve>

des Comptes publié en mars 2023) présentent un trouble psychique, mais que **seulement 750 000 à 850 000 d'entre eux bénéficient des soins nécessaires**.

Ces professionnels, à l'initiative de l' « Appel de Toulouse », alertent les pouvoirs publics : « À la veille des Assises de la santé de l'enfant dont la tenue est annoncée avant l'été, nous, professionnels de la santé mentale et de la psychiatrie du bébé, de l'enfant et de l'adolescent, engagés quotidiennement auprès de chacun des mineurs dont nous nous occupons et de leurs familles, dans une dynamique favorable forte de re-construction, réitérons l'absolue nécessité d'une refondation structurelle de ce système de soin en appui sur le modèle français du secteur, et d'un renforcement massif des moyens pour un doublement des capacités d'accueil et de soins dans nos territoires. Il relève du devoir de l'État français de répondre à cette urgence sanitaire⁵ ».

Concernant les addictions⁶, nous remarquons qu'il n'est pas suffisamment question de la prévention auprès des personnes de moins de 18 ans, alors que la rencontre avec les consommations/comportements à risques et addictifs intervient bien avant cet âge :

- ▶ En France, le premier verre est consommé à 15,2 ans, la première cigarette à 14 ans et le premier joint à 15,3 ans.
- ▶ Par ailleurs, la France fait partie des pays européens les plus concernés par la consommation abusive d'alcool et de drogues parmi les adolescents. En 2017, 25 % des jeunes de 17 ans déclarent fumer du tabac tous les jours, 16 % avoir connu au moins 3 épisodes d'alcoolisation ponctuelle importante (consommation d'au moins 5 verres en une occasion) au cours des 30 derniers jours, et 7 % déclarent fumer régulièrement du cannabis (au moins 10 consommations au cours des 30 derniers jours).
- ▶ 60 % des collégiens ont déjà bu de l'alcool⁷.

Ainsi, la prévention auprès des jeunes demeure un sujet préoccupant car, s'il s'agit de l'une des missions obligatoires des CSAPA (Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) via les CJC (Consultations Jeunes Consommateurs), ces derniers ne peuvent les mettre en œuvre faute de moyens dédiés pérennes. En effet, les effectifs des CJC sont bien en-deçà de ceux nécessaires aux missions de prévention : la majorité des CJC sont aujourd'hui contraintes de limiter leurs activités à la partie consultation, au détriment des actions hors-les-murs visant à « aller vers » les publics dans leur contexte de vie. C'est pour ces raisons qu'il nous paraît essentiel de diriger une partie du budget dédié aux addictions vers les missions de prévention des CSAPA (estimées, dans leur totalité, à moins de 20 000 000 €).

Nous souhaitons également attirer une fois de plus l'attention des pouvoirs publics sur la question des SCMR (salles de consommation à moindre risque), devenues HSA (haltes soins addictions), dont l'expérimentation est prolongée alors même que l'évaluation très encourageante réalisée par l'INSERM pour la MILDECA (« Salles de consommation à moindre risque en France : rapport scientifique », 2021) aurait dû permettre l'inscription de ces dispositifs dans le droit commun afin de leur permettre de recevoir les financements nécessaires à leur bon déploiement.

⁵ Voir le texte en entier via ce lien : <https://www.fdcmpp.fr/appel-de-toulouse-2-juin-2023.html>

⁶ Éléments d'analyse sur les addictions élaborés avec la Fédération Addiction.

⁷ Rapport ESCAPAD de l'OFDT (Observatoire français des Drogues et des Tendances addictives) : <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/escapad/>

Nous déplorons également qu'il ne soit question, en matière d'addictions, que d'addictions aux substances, et non pas également de comportements addictifs, notamment des addictions aux jeux d'argent et de hasard : la prévalence des comportements de jeux potentiellement à risque excessif est pourtant estimée à 0,6 % pour les personnes de 17 ans⁸ et à 370 000 personnes parmi les 18-75 ans⁹.

Ainsi, nous préconisons de :





- ▶ Renforcer structurellement et de façon pérenne **les moyens financiers et humains en psychiatrie et en pédopsychiatrie** et mettre en œuvre **des solutions concrètes pour pourvoir l'ensemble des postes en psychiatrie aujourd'hui vacants**, pour enfin sortir de la crise dramatique qui frappe la psychiatrie en France.
 - ▶ Favoriser **la participation** des personnes concernées et de leur entourage **à tous les niveaux** : dans les structures d'accueil et d'accompagnement, dans l'élaboration des politiques publiques, dans la société et en valorisant les savoirs expérientiels.
 - ▶ Favoriser **l'approche du rétablissement** en santé mentale, à savoir : « *une démarche personnelle et unique, visant à changer l'attitude, les valeurs, les sentiments, les objectifs, les capacités ou/et les rôles de chacun (...) la façon de vivre une vie satisfaisante et utile, où l'espoir a sa place malgré les limites imposées par la maladie¹⁰* ».
 - ▶ Développer la **pair aide**, en accompagnant les équipes, en construisant un statut et en revalorisant la rémunération.
 - ▶ Adapter l'offre pour les parcours complexes et développer l'offre de proximité en psychiatrie, en addictologie, en psychologie etc., et les démarches d'« *aller vers* », pour que chacune et chacun ait accès à un accompagnement en santé mentale **selon ses besoins**.
 - ▶ Permettre le **décloisonnement** et la **coordination** entre le social, le médico-social, le sanitaire et le libéral.
 - ▶ **Adapter l'offre et reconnaître le handicap psychique** pour que le social et le médico-social soient de **réels partenaires** dans le soin.
 - ▶ Renforcer les moyens pérennes **en prévention et promotion de la santé**, pour limiter le développement ou la gravité des problématiques de santé mentale.
 - ▶ Favoriser **la lutte contre la stigmatisation et la discrimination** des personnes rencontrant des problématiques de santé mentale.
- ✓ **L'action 12 « Santé des populations »** (0,5 % du budget du programme 204) destinée à « *corriger les inégalités* » dispose d'un budget de **1 010 000 euros**, soit **une diminution de 17,89 %** par rapport au PLF 2023. Elle a pour objectif de renforcer l'information et l'éducation à la santé de publics particulièrement vulnérables. **A l'heure où un « Pacte des Solidarités » a été présenté par le gouvernement, et alors que des « Assises de la Pédiatrie et de la Santé des Enfants » devaient donner lieu à des mesures fortes à destination des plus jeunes**, il est étonnant de constater que **les moyens alloués à la santé des personnes en situation de vulnérabilité ont diminué**, plutôt que d'être renforcés.

⁸ Brissot A., Philippon A., Spilka S. « Niveaux de pratique des jeux d'argent et de hasard à la fin de l'adolescence en 2017 ». Enquête ESCAPAD 2017. Note 2018-03. Saint-Denis, OFDT, 2018, 12 p.

⁹ Costes J.-M., Richard J.-B., Eroukmanoff V., Le Nézet O., Philippon A., « Les Français et les jeux d'argent et de hasard ». Résultats du Baromètre de Santé publique France 2019. Tendances, OFDT, 2020, n° 138, 6 p.

¹⁰ Anthony William, « Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s », *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 1993.

**Comparaison du budget de l'action n° 12
« Santé des populations » du PLF 2024 par rapport au PLF 2023**

- ▶ Budget total de l'action 12 : 1 010 000 euros 
- ▶ Santé des populations en difficulté : 0,96 M 
- ▶ Santé de la mère et de l'enfant : 0,10 M 
- ▶ Traumatismes et violences : 0,10 M, identique depuis 2020 

- ✓ **L'action 15 « Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation »** (13,8 % du budget du programme 204) dispose d'un budget de **30 454 046 euros, + 1,94 %** par rapport au PLF 2023.





Ce budget est principalement dédié à la subvention pour charge de service public de l'ANSES (Agence nationale de Sécurité sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail), à hauteur de 25 M d'euros.

Alors qu'en 2022, le Conseil économique, social et environnemental adoptait son avis « *Pour une politique publique nationale de santé-environnement au cœur des territoires* » et que le Plan national Santé-Environnement et les Plans régionaux Santé-Environnement couvrent la période de 2021 à 2025, **la question « One Health » (une seule santé) s'impose progressivement** dans le débat public.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, ce sont 7 millions de personnes qui meurent du fait de la pollution de l'air chaque année, et 20 % des causes de mortalité qui sont imputables aux facteurs environnementaux. De plus, 30 % des maladies infectieuses sont dues à la dégradation des écosystèmes causée par l'activité humaine, et trois quarts des maladies infectieuses proviennent des animaux.

La santé-environnement doit donc devenir **un objectif central et transversal de l'ensemble des politiques publiques**, en améliorant les connaissances sur ce sujet et en favorisant la participation des citoyens, des citoyennes et des collectivités territoriales, au plus près des territoires. **Une stratégie nationale santé-environnement**, cohérente, financée et pluriannuelle, s'impose comme une nécessité.

Comparaison du budget de l'action n° 15 « Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation » du PLF 2024 par rapport au PLF 2023








- ▶ Budget total de l'action 15 : 30 454 046 euros 
- ▶ Nutrition et Santé : 1,6 M 
- ▶ Environnement et Santé : 3,55 M 
- ▶ Agence nationale de Sécurité sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail (ANSES) : 25 M 

2. En matière de démocratie en santé, des moyens encore limités malgré l'ampleur des défis

- ✓ Dans le cadre de **l'action 11 « Pilotage de la politique de santé publique »** (31,6 % du budget du programme 204), un budget de **69 488 090 euros** est prévu, soit **une augmentation de 4,53 %** par rapport au PLF 2023. Cette évolution est cependant due à l'apparition de nouveaux postes budgétaires pour cette action : effort de rattrapage en matière de prévention et de promotion de la santé pour les Outre-Mer qui rencontrent des difficultés spécifiques dues à l'isolement, moyens financiers pour la coordination à l'échelle internationale sur les questions de santé et actions d'information et de communication en santé publique.

Néanmoins, **les moyens dévolus à la démocratie en santé semblent insuffisants**, alors même que la crise de Covid-19 a mis en évidence le besoin de participation des personnes concernées et de leur entourage. Il est particulièrement alarmant de constater que **les moyens accordés aux partenariats associatifs ont diminué ces dernières années**, alors même que les associations sont des actrices essentielles dans le système de santé, et plus généralement dans le champ des solidarités.

Comparaison du budget de l'action n° 11 « Pilotage de la politique de santé publique » du PLF 2024 par rapport au PLF 2023




- ▶ Budget total de l'action 11 : 69 488 090 euros, + 4,53 % 
- ▶ Conférence nationale de santé : 0,25 M, identique depuis 2019 
- ▶ Les partenariats associatifs : 0,22 M pour 2023 
- ▶ Outre-Mer : 0,12 M, nouveau poste budgétaire pour l'action 11
- ▶ Affaires européennes et internationales : 0,92 M, nouveau poste budgétaire
- ▶ Information et communication : 0,07 M, nouveau poste budgétaire
- ▶ Veille, surveillance, évaluation et expertise dont le Haut Conseil de la Santé publique : 0,35 M, identique depuis 2019 
- ▶ Développement du système d'information de santé publique : 14,4 M 
- ▶ Etudes et recherches : 1,6 M, identique depuis 2020 
- ▶ Actions juridiques et contentieuses, nouveau poste budgétaire : 41,58 M 

3. Une évolution significative pour la veille et la sécurité sanitaire

- ✓ **L'action 16 « Veille et sécurité sanitaire »** (4,9 % du budget du programme 204) connaît une très forte évolution par rapport au PLF 2023 : **+199,45 %** avec un budget de **10 810 000 euros** pour l'organisation de la veille et des vigilances sanitaires, l'élaboration et la mise en application d'actions de prévention des risques infectieux émergents, la conduite d'une politique de préparation des crises sanitaires et, lors de situations sanitaires exceptionnelles, la gestion des alertes et des crises sanitaires. Cette augmentation s'explique par un nouveau poste budgétaire pour l'action 16, le projet « Stocks européens RescUE », pour organiser le déstockage urgent en cas de crise de contre-mesures face aux risques NRBC (nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques)¹¹.

¹¹ À propos de « RescUE » : « Ce projet, porté dans le cadre d'un appel à projets européen (150 M€ HT) piloté par la DGS, a été lancé en 2023 suite à un appel à propositions de la Commission européenne (CE). Il s'agit de constituer, stocker et assurer

**Comparaison du budget de l'action n° 16 « Veille et sécurité sanitaire »
du PLF 2024 par rapport au PLF 2023**

- ▶ Budget total de l'action 16 : 10 810 000 euros 
- ▶ Prévention des risques infectieux émergents : 0,4 M 
- ▶ Gestion des alertes et des crises sanitaires : 2,2 M (ancien « préparation des crises sanitaires », « gestion des alertes et des crises sanitaires » et « gestion des crises sanitaires (suite Covid) ») 
- ▶ Stocks européens RescUE : 7,2 M, nouveau poste budgétaire






4. Des efforts insuffisants pour l'accès aux soins, malgré l'urgence d'une réponse forte et globale

Alors que le Conseil national de la Refondation consacré à la santé n'a été **qu'un énième état des lieux**, qui n'a pas donné suite à des solutions suffisantes pour renforcer l'accès à la santé de toutes et tous, **nous déplorons que l'accès aux soins soit insuffisamment abordé dans ce PLF et dans le PLFSS** : des moyens financiers et humains supplémentaires sont nécessaires, de toute urgence.

- ✓ **L'action 19 « Modernisation de l'offre de soins »** (25,9 % du budget du programme 204) prévoit **56 951 565 euros, soit + 3,26 %** par rapport au PLF 2023 pour que « *l'offre de soins soit accessible et dispensée dans les conditions optimales* ». Cette évolution est due à l'augmentation des moyens dédiés pour l'Agence de santé des îles Wallis-et-Futuna.

Les autres budgets prévus pour cette action stagnent néanmoins, et n'apportent pas de solutions suffisantes à la crise majeure que traverse notre système de santé dans son ensemble.




**Comparaison du budget de l'action n° 19 « Modernisation de l'offre de soins »
du PLF 2024 par rapport au PLF 2023**

- ▶ Budget total de l'action 19 : 56 951 565 euros 
- ▶ La conception des politiques d'offre de soins et actions de modernisation : 3,35 M 
- ▶ L'Agence de santé des îles Wallis-et-Futuna : 49,6 M 
- ▶ L'Agence du Numérique en Santé pour financer le RPPS (Répertoire partagé des Professionnels de Santé) : 0,5 M 
- ▶ La gestion du processus de délivrance des certifications professionnelles dans le champ sanitaire : 3,5 M 

- ✓ Le programme 204 comporte également **l'action 17 « Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins »** (2 % du budget du programme 204) à hauteur de **4 379 000 euros**, comme l'an passé.

un déstockage urgent en cas de crise de contre-mesures face aux risques NRBC (nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques). Ces stocks de deuxième niveau, appartenant à la commission européenne, complètent (mais ne s'y substituent pas) les stocks nationaux. Les stocks sont financés à 100 % par la CE, hors TVA. Même si l'ensemble du projet est géré par la France, la décision d'utilisation de ces stocks revient à la CE. Ces crédits couvriront, pour les décaissements réalisés en 2024, la TVA (non financée par l'UE) ainsi que la part du budget financé par l'UE fin 2026 à l'issue du projet (20 %, selon une règle intangible de l'UE) » (p. 57 de la Mission « Santé » du PLF 2024).

Comparaison du budget de l'action n° 17 « Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins » du PLF 2024 par rapport au PLF 2023

- ▶ Budget total de l'action 17 : 4 379 000 euros 
- ▶ Actions relatives à la politique des pratiques et des produits de santé : 4,17 M 
- ▶ Résistance aux antibiotiques et infections associées aux soins : 0,31 M 

Programme 183 « Protection maladie »

II. Analyse du programme 183 « Protection maladie »

Pour le Programme 183 « Protection maladie », le budget s'élève à **1 216 300 000 euros**, soit une diminution par rapport à 2023 (le budget 2023 étant de 1 220 300 000 euros). En 2021, nous déplorons une quasi-stagnation, avec une augmentation de 1,7 % seulement par rapport à 2020. En 2021, les crédits dédiés à l'Aide médicale d'État avaient augmenté de 15 %, augmentation essentiellement liée à la prise en compte des mesures de restrictions à la protection maladie universelle décidées à l'automne 2019, qui ont conduit à un report sur l'AME.

99,3 % de ce budget est prévu pour l'**action 02 « Aide médicale d'État » (1 208 300 000 euros**, soit une diminution de 0,33 % depuis 2023). 0,7 % du budget du programme est destiné à l'**action 03 « Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante » (8 000 000 euros**, stagnation depuis 2021).

L'essentiel du programme est donc destiné à financer l'Aide médicale de l'État (AME), pour prendre en charge les besoins en santé des personnes étrangères démunies ne pouvant accéder à la protection universelle maladie (PUMA).

Le budget de l'AME se répartit de la façon suivante :

- ▶ Une progression du nombre de bénéficiaires de l'AME de **+ 1,2 %** par rapport à 2023 (411 364 bénéficiaires de l'AME au 31 décembre 2022).
- ▶ 1 137 M pour l'AME « de droit commun », soit une stagnation par rapport à 2022 (montant qui tient compte des économies réalisées à hauteur de 20 M).
- ▶ 70 M pour les « soins urgents », stagnation depuis 2021.
- ▶ 1 M pour les « autres dispositifs AME », stagnation depuis 2022, au titre de l'AME dite « humanitaire », de l'aide médicale pour les personnes gardées à vue et pour celles placées en centre de rétention administrative.

Concernant les contrôles dans le cadre de la « lutte contre les fraudes », la cible pour 2022 était de **14 %**, soit une augmentation d'un point par rapport à 2022 (13 %). Ces contrôles peuvent intervenir au moment de l'instruction ou après.

En 2021, ce sont **1 134 personnes** qui ont vu leur demande d'AME rejetée après examen de l'identité, de la résidence et des ressources (soit 2,6 % des dossiers contrôlés). L'accès à l'Aide médicale de l'État et à la Protection universelle Maladie a fait l'objet de mesures de restrictions décidées fin 2019 par le gouvernement et adoptées dans les LF et LFSS pour 2020 à l'automne 2019 par les parlementaires.

L'Uniopss, ainsi que de nombreuses autres associations, s'est fortement opposée à ces restrictions (communiqué de presse¹², argumentaire pour contrer les idées fausses véhiculées sur l'Aide médicale de l'État¹³) et continue de dénoncer l'absence d'objectif de santé publique sur ce dispositif, **considéré à tort par le gouvernement comme un outil de la politique migratoire**.

Nous continuons de plaider pour une intégration de l'AME dans la protection maladie universelle, et d'alerter sur **le non-recours à l'AME (estimé à 49 % selon une enquête¹⁴)** et les obstacles administratifs à l'accès aux droits et aux soins, notamment dans le cadre de réunions régulières avec la Cnam et dans le cadre du Comité d'Entente Santé du Défenseur des Droits.

À noter également que le renforcement des contrôles entraîne un rallongement du délai moyen d'instruction des demandes d'AME.

Le reste des crédits du programme 183 est consacré à la dotation de l'État au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (8 millions d'euros, montant identique aux années précédentes), pour « assurer la réparation des préjudices subis par les victimes de l'amiante ».

¹² Communiqué de presse de l'Uniopss du 27/08/2019 : <https://www.uniopss.asso.fr/espace-presse/menace-sur-laide-medicale-detat-gouvernement-se-prepare-sacrifier-sante-publique>

¹³ Argumentaire inter-associatif du 03/10/2019.

¹⁴ « Le recours à l'Aide médicale de l'État des personnes en situation irrégulière en France : premiers enseignements de l'enquête Premiers pas », Questions d'économie de la santé N°245, IRDES, novembre 2019.

Synthèse des analyses de l'Uniopss

La Mission « Santé » du PLF 2024, tout comme le PLFSS 2024, n'est pas à la hauteur des enjeux dramatiques de la crise de notre système de santé.

1. Nous déplorons un manque de moyens pour la prévention, ce qui représente une menace pour la santé publique : alors que la prévention en santé est présentée comme un objectif par le gouvernement actuel, qui a donné le titre au Ministre en charge de la santé de « Ministre de la Santé et de la Prévention », la diminution des moyens alloués interroge.
2. Comme nous le remarquons dans le PLFSS, la santé mentale est une fois de plus minimisée dans ce PLF, alors que les besoins sont de plus en plus forts, et que l'offre en psychiatrie est structurellement insuffisante.
3. Les inégalités sociales et territoriales en santé ne font pas l'objet de mesures sérieuses : à l'heure où un « Pacte des Solidarités » a été présenté par le gouvernement, et alors que des « Assises de la Pédiatrie et de la Santé des Enfants » devaient donner lieu à des mesures fortes à destination des plus jeunes, il est étonnant de constater que les moyens alloués à la santé des personnes en situation de vulnérabilité ont diminué, plutôt que d'être renforcés.
4. Les moyens dévolus à la démocratie en santé semblent insuffisants, alors même que la crise de Covid-19 a mis en évidence le besoin de participation des personnes concernées et de leur entourage : il est particulièrement alarmant de constater que les moyens accordés aux partenariats associatifs ont diminué ces dernières années, alors même que les associations sont des actrices essentielles dans le système de santé, et plus généralement dans le champ des solidarités.
5. Des efforts insuffisants pour l'accès aux soins, malgré l'urgence d'une réponse forte et global : alors que le Conseil national de la Refondation consacré à la santé n'a été qu'un énième état des lieux, qui n'a pas donné suite à des solutions suffisantes pour renforcer l'accès à la santé de toutes et tous, nous déplorons que l'accès aux soins soit insuffisamment abordé dans ce PLF et dans le PLFSS : des moyens financiers et humains supplémentaires sont nécessaires, de toute urgence.

Liste des adhérents membres de la « commission Santé » et du « Groupe de travail Santé mentale »

1. Action contre la Faim
2. Adédom
3. ADVOCACY France
4. AIDES
5. ANECAMSP
6. APAJH d'Indre-et-Loire
7. APF France handicap
8. ARGOS 2001
9. Association Addictions France
10. Association Cités Caritas (ACSC)
11. Association des ITEP et de leurs Réseaux (AIRe)
12. Association Entraide Union
13. Association française de personnes souffrant de troubles obsessionnels compulsifs (AFTOC)
14. Association Santé Bigoudène (ACSI)
15. Association Vie Libre
16. Centre Hospitalier Le Vinatier
17. Centre national de la recherche scientifique (CNRS)
18. Confédération des centres de santé (C3SI)
19. ESPEREM
20. Fédération Addiction
21. Fédération des acteurs de la solidarité (FAS)
22. Fédération des maisons d'accueil hospitalières (FMAH)
23. Fédération Nationale d'Éducation et de promotion de la Santé (FNES)
24. Fédération nationale de la Mutualité Française (FNMF)
25. Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS)
26. Fédération Nationale des Patients en Psychiatrie (FNAPSY)
27. Fédération Santé et Habitat
28. Fédération Santé mentale France
29. FNAPAEF
30. Fondation armée du salut
31. Groupe UGECAM
32. Hôpitaux de Saint-Maurice
33. Hôpitalité Saint-Thomas de Villeneuve (HSTV)
34. HOVIA
35. IREPS
36. Ligue nationale contre le cancer
37. Mairie Aubervilliers
38. Médecin du monde (MDM)
39. Oppelia
40. Passeur de mots et d'histoires
41. Union Nationale pour l'Habitat des Jeunes (UNAJH)
42. Schizo Oui
43. Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM)
44. Union Nationale de l'Aide des Soins et des Services aux Domiciles (UNA)

Mission Solidarité, insertion et égalité des chances

Programme 304 : « Inclusion sociale et protection des personnes »

Analyse contextuelle et budgétaire

Le projet de loi de finances pour l'année 2024 est soumis à l'examen du Parlement, dans un contexte de crise inflationniste et énergétique qui produit des conséquences très importantes pour les citoyens mais aussi pour le secteur associatif.

Le programme 304 évolue à la hausse cette année, de 4,4 % comparativement à 2023. Ce dernier atteint 30,74 milliards d'euros (Md€), contre 29,37 Md€ en 2023.

Cette évolution de la masse globale du budget de ce programme reste à analyser au regard des objectifs annoncés au sein du Pacte des solidarités. Cela paraît d'autant plus important au regard du contexte actuel inflationniste dans lequel évolue le pays et qui frappe de plein fouet les personnes en situation de précarité, déjà fortement fragilisée par la crise sanitaire.

Solidarité, insertion et égalité des chances	+30,7 %	+4,4 %
--	---------	--------

Le projet de loi de finances (PLF) est insuffisant et ne répond pas aux urgences, qu'elles soient sociales, fiscales ou environnementales.

Dans un contexte où l'inflation reste élevée depuis 2 ans, avec des prix de l'alimentation, de l'électricité ou du carburant qui se sont envolés, la situation est de plus en plus difficile pour de nombreux ménages, qu'il convient de protéger socialement et financièrement. Or, dans ce PLF, nous retrouvons peu de mesures protectrices.

Une consolidation budgétaire comporte des risques économiques et sociaux à ne pas négliger. Naturellement, les baisses de dépenses, notamment sociales, conduisent à fragiliser les classes populaires, alors qu'elles subissent déjà les effets de l'inflation sur leur pouvoir d'achat. En effet, les ménages précaires sont d'autant plus touchés par ce contexte inflationniste du fait que leurs dépenses contraintes soient notamment l'alimentation, l'électricité et le carburant.

L'objectif de baisser le déficit public et la dette à l'horizon 2027 n'est porté que par un effort sur les dépenses à travers les réformes emblématiques des retraites et de l'assurance chômage.

La réduction du déficit public et de la dette publique ne doit pas être faite au détriment des conditions de vie des travailleurs et des plus précaires.

Certes, des mesures d'urgence de soutien au pouvoir d'achat des ménages ont été maintenues en 2023 et saluées par le secteur associatif, tels que le renouvellement exceptionnel du chèque énergie. Nous relevons que les enveloppes dédiées au financement des mesures de solidarité (prestations sociales, hébergement, lutte contre la pauvreté...) sont en hausse.

Cependant la situation des personnes ne pourra évoluer durablement et positivement qu'en prenant des dispositions structurelles.

✓ Action n° 11 : Prime d'activité et autres dispositifs

Le programme porte pour 12 470 M€ les crédits dédiés à la prime d'activité, au revenu de solidarité active (RSA) des départements pour lesquels le financement a été recentralisé définitivement (Guyane, Mayotte, La Réunion) ou de manière expérimentale (Seine-Saint-Denis, Pyrénées-Orientales, Ariège) ainsi que la prime de fin d'année. Comme chaque année, l'action 11 pèse pour la quasi-totalité du budget de la mission, cette année elle représente 88,9 % de l'ensemble des financements.

Ce total de 12,5 milliards d'euros inscrit pour 2024 sur l'action 11 du programme 304 est réparti ainsi :

- ▶ La prime d'activité, pour 10 460,2 M€ ;
- ▶ Les aides exceptionnelles de fin d'année, pour 448,1 M€ ;
- ▶ Le RSA jeunes, pour 2,7 M€ ;
- ▶ Le RSA recentralisé en outremer, pour 834,8 M€ ;
- ▶ L'expérimentation en métropole du RSA recentralisé, pour 724,1 M€.

Prime d'activité

Concernant la prime d'activité, **les associations souhaitent rappeler encore une fois que les mesures d'urgence économique et sociale prises au mois de décembre 2018 sont relativement intéressantes en permettant d'améliorer le pouvoir d'achat d'un certain nombre de ménages.** Le Gouvernement a mis en place une revalorisation exceptionnelle à hauteur maximale de 90 euros dès le 5 février 2019 avec un élargissement de la base des bénéficiaires pouvant prétendre à toucher cette prime puisque désormais sont concernées toutes les personnes touchant moins de 1787 euros contre 1565 euros avant. **L'élargissement du champ de la prime d'activité et sa revalorisation de 90 euros a augmenté le taux de recours.** Par ailleurs, selon le comité d'évaluation de la Stratégie Pauvreté, cette mesure a permis de faire diminuer la pauvreté de -0,6 à -0,7 point mais d'autres mesures ont annihilé cette performance (notamment la sous-indexation des prestations). Il est donc primordial de veiller à la cohérence entre les politiques prises par le Gouvernement.

Par ailleurs, plusieurs réflexions sont à mener autour de cette prime d'activité dans le contexte actuel et de son action sur l'amélioration du pouvoir d'achat des plus précaires et de réduction de la pauvreté.

Dans un premier temps, la base du montant de la prime d'activité aujourd'hui est la même depuis 2019 (modulo les revalorisations annuelles) et demande quelques nuances. Effectivement, la revalorisation de 90 euros appliquée en 2019 n'est pas une revalorisation forfaitaire appliquée à chaque allocataire mais est progressive pour les personnes touchant entre 0,5 et 1 Smic puis plafonnée à 90 euros de 1 Smic à un peu plus d'1,5 Smic. **Ainsi, les ménages travaillant le moins ou qui perçoivent les salaires les plus faibles ne sont pas touchés par cette revalorisation ou peu. Les ménages les plus précaires n'en bénéficient donc pas autant qu'on ne le pense.**

Même si la hausse de la prime d'activité et son élargissement ont eu des effets bénéfiques et sont louables, les ménages les plus précaires sont encore les moins touchés par cela. Il conviendrait alors, afin de lutter efficacement contre la pauvreté, de rendre forfaitaire la revalorisation de 90 euros pour que tous les allocataires de la Prime activité puissent la toucher.

La philosophie à l'origine de ces mécanismes de revalorisation semble suivre celle du gouvernement de manière générale : les ménages les plus à même d'être en situation d'activité et les moins éloignés de l'emploi sont avantagés puisque le gouvernement souhaite inciter tout le monde à l'activité. **Par ailleurs, l'État investit plus dans les personnes les plus proches de la sortie de la situation de pauvreté afin d'annoncer des chiffres positifs d'amélioration du taux de pauvreté, en touchant les personnes les moins en difficulté.**

Ainsi, cette aide dont le bénéficiaire est réservé aux personnes en activité et étant favorisées plus le revenu est élevé semble être encore moins la réponse à apporter pour lutter contre la précarité dans notre pays.

Revalorisation des prestations sociales

Afin de soutenir les ménages aux revenus les plus modestes, les prestations sociales indexées sur l'inflation « bénéficieront, en 2024, des revalorisations légales du 1^{er} janvier et du 1^{er} avril », précise le gouvernement. Celles-ci « refléteront la persistance des tensions inflationnistes en 2023 ».

Selon les précisions du ministre de l'Économie Bruno Le Maire, cette revalorisation, qui interviendrait au 1^{er} avril, serait « de l'ordre de 4,6 % ».

Le PLF prévoit des enveloppes supplémentaires pour financer ces augmentations : 400 millions d'euros (M€) pour les aides au logement, dont l'aide personnalisée au logement, ainsi que pour l'allocation aux adultes handicapés, 240 M€ pour l'allocation de solidarité aux personnes âgées, 200 M€ pour le revenu de solidarité active (RSA), etc.

En revanche, nous déplorons qu'aucune revalorisation supplémentaire, pour tenir compte de l'inflation, ne soit inscrite au sein du PLF.

L'Uniopss réclame une anticipation de la revalorisation légale des minima sociaux pour éviter une perte de pouvoir d'achat des ménages pauvres.

En 2023, l'inflation moyenne devrait tourner autour de 5 % selon les prévisions de l'Insee parues le 7 septembre dernier. Si l'augmentation de l'indice des prix à la consommation devrait peu à peu ralentir, **son évolution reste trop importante en comparaison avec celle des minima sociaux.**

Les minima sociaux et les prestations familiales sont revalorisés chaque année en avril en fonction de l'inflation constatée les 12 derniers mois. Avant 2015, ils étaient revalorisés sur l'inflation prévisionnelle de l'année à venir, ce qui ne posait pas de problème lorsque l'inflation était stable.

En avril dernier, les prestations sociales et familiales (RSA, prime d'activité, allocations familiales, allocation aux adultes handicapés...) ont été revalorisées sur la base de l'inflation. Cette révision annuelle obligatoire « n'a été que de 1,6 % alors que l'inflation devrait s'établir autour de 5 % cette année ».

En cause : la prise en compte de l'augmentation exceptionnelle de 4 % des prestations et minima sociaux votée par le gouvernement en août 2022 dans le cadre de la [loi n° 2022-1158 du 16 août 2022 portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat](#). L'État estimait alors la revalorisation totale de ces compléments de revenu à 5,6 % depuis avril 2022.

Le gouvernement justifie cette sous-indexation par le fait qu'une augmentation exceptionnelle de 4 % avait été attribuée en juillet 2022 par anticipation. L'inflation de 2023 sera, quant à elle, répercutée lors de la revalorisation d'avril 2024 : le gouvernement prévoit donc un rattrapage l'an prochain avec une hausse des minima sociaux de 4,6 % supérieure à l'inflation prévue.

Pour autant, les ménages subissent depuis deux ans une forte augmentation des prix qui ne s'est pas traduite par une augmentation équivalente des minima sociaux. Au final, une revalorisation en avril 2024 risque d'être trop tardive face à l'accroissement de la précarité qui se perçoit très concrètement dans le recours accru à l'aide alimentaire.

Des milliers de ménages pourraient basculer dans la pauvreté du fait de l'augmentation du niveau de vie médian et donc des seuils de pauvreté. La perte de pouvoir d'achat des allocataires de minima sociaux pourrait entraîner 200 000 personnes sous le seuil de pauvreté officiel (à 60 % du niveau de vie médian) et 160 000 sous le seuil de grande pauvreté (à 50 % du niveau de vie médian).

Cette estimation s'entend toutes choses égales par ailleurs. La baisse du chômage pourrait jouer en sens contraire. Toutefois, les prévisions de la Banque de France tablent sur stabilité du taux de chômage en 2023 et une augmentation l'an prochain du fait du ralentissement économique.

Plus de 200 000 personnes pourraient basculer dans la pauvreté jusqu'à la revalorisation des minima sociaux en avril 2024. Une anticipation de cette revalorisation légale permettrait d'éviter une perte de pouvoir d'achat des ménages pauvres qui expliquent la demande croissante d'aide alimentaire.

Les associations de solidarité réunies au sein de l'Uniopss appellent à des mesures à la fois plus ambitieuses et plus structurelles pour améliorer durablement le pouvoir d'achat et les conditions des plus précaires. **Il est plus que jamais nécessaires d'augmenter dès à présent le RSA (ainsi que l'AAH et l'ASPA) de 10 % et de l'ouvrir aux jeunes dès 18 ans. A terme, c'est la mise en place d'un revenu minimum garanti décent pour toutes et tous dès 18 ans d'un montant de 50 % du revenu médian qui est souhaitable.**

Recentralisation du RSA

L'expérimentation de recentralisation du RSA, comme c'est déjà le cas en Guyane, à la Réunion ou à Mayotte est très positive pour limiter les disparités entre territoires et permettre aux départements de proposer une réelle politique d'insertion et d'accompagnement ambitieuse. Une expérimentation a par ailleurs été initiée en LFI 2022 (article 43) pour une recentralisation du RSA dans les départements volontaires pour une durée de 5 ans. À l'heure actuelle, le département de la Seine-Saint-Denis et des Pyrénées Orientales puis l'Ariège ont commencé l'expérimentation de la gestion du RSA recentralisée.

Le 30 juin 2022 étant la date légale de limite de candidature des départements, il n'est désormais plus possible à d'autres départements de rejoindre l'expérimentation.

France Travail & Conditionnalité du RSA

Le gouvernement a fait du projet de reconfiguration de Pôle Emploi en France Travail et de la mise en place progressive d'un RSA sous condition d'activité, deux totems de la politique sociale de ce quinquennat. Cette nouvelle expérimentation est lancée en 2023 avec 18 départements pour tester le versement du RSA sous condition d'activité (15 à 20 heures hebdomadaire), avec un objectif d'extension progressive dès 2024, alors que le premier rapport d'évaluation est programmé pour la mi-2025. La généralisation est pourtant déjà prévue pour 2027.

Aggraver la conditionnalité en imposant 15 à 20h hebdomadaire ne va pas améliorer l'accompagnement des personnes au RSA.

Selon la DREES, près de 53 % des personnes au RSA n'ont pas signé de contrat d'accompagnement. Le gouvernement proclame donc sa volonté, par sa réforme, d'y remédier et de mieux accompagner les allocataires. Mais il ne semble pas vouloir s'interroger véritablement sur les effets d'un accompagnement basé, depuis la création du RSA, sur une logique de conditionnalité et qui sera renforcée par l'expérimentation des 15 à 20 h d'activité. Le principe du conditionnement existe déjà dans le RSA actuel, car l'allocataire doit signer un contrat d'engagement dit « réciproque » (CER). C'est avec ce contrat que démarre l'accompagnement, et dans lequel s'inscrivent les efforts d'insertion des personnes. Par ailleurs, les contrôles et les sanctions existent et sont présents dans les faits et dans les têtes.

L'Uniopss partage, tout comme le gouvernement, un attachement au droit d'obtenir un emploi pour toutes les personnes qui en sont privées. La privation durable d'emploi détruit économiquement, professionnellement, mais aussi socialement les personnes concernées, tout comme leur entourage. Cependant, leur retour à l'emploi ne résultera pas uniquement du plein-emploi éventuellement atteint, mais également d'un effort d'accompagnement dans la durée, à la hauteur des difficultés multiples à résoudre pour que les personnes retrouvent leur pouvoir d'agir et de travailler.

L'Uniopss est très inquiète quant à la politique sensée remédier aux problématiques des personnes les plus éloignées de l'emploi. Nous constatons que la réforme France Travail et son projet de loi pour le Plein Emploi comportent des risques importants de régression sociale pour les personnes en situation de précarité.

Nous défendons une protection sociale basée sur la solidarité, qui doit répondre aux besoins de sécurisation des personnes (le sens premier de la « sécurité sociale »), de protection et d'accompagnement, afin que chacun dispose des ressources suffisantes pour vivre décemment, ce que vient remettre en balance la réforme France Travail.

Le projet de loi voté en Commission Mixte Paritaire implique un changement de philosophie de l'accès à un minimum social. Le RSA est un droit qui ne doit pas être conditionné par la satisfaction de toute une série d'obligations. Ce revenu minimum permet d'obtenir un socle (un plancher social), sur lequel s'appuyer pour envisager l'avenir avec suffisamment de confiance.

Nous nous opposons à l'aggravation des sanctions contre les allocataires du RSA, et le principe même des sanctions, hors cas de fraude avérée. Un socle de revenu doit être imprescriptible. Il est indigne pour notre pays de priver des ménages de toute ressource, même de façon temporaire.

Ce projet de loi semble vouloir pallier les difficultés de recrutement sur les métiers en tension en y positionnant les allocataires du RSA (en instaurant une conditionnalité du RSA à 15 à 20 heures d'activité).

Si nous défendons un droit à l'emploi, ce dernier ne peut se faire sans un nombre de professionnels suffisant, condition indispensable pour assurer un accompagnement correct des personnes concernées. Dans le cas contraire, de bonnes intentions de départ aboutiraient à une situation dégradée pour les demandeurs. Actuellement, les moyens dédiés à l'accompagnement sont insuffisants et doivent être augmentés significativement, avec du personnel formé et compétent. Les ambitions énoncées dans le projet de loi nécessitent des moyens financiers conséquents, qui doivent être adoptés en parallèle.

Réforme de la Solidarité à la source

L'action 11 du fait qu'elle porte sur la prime d'activité et le RSA se voit concerné par le chantier de la solidarité à la source, lui-même projet prioritaire du Gouvernement, le pré-remplissage des déclarations trimestrielles de ressources sera déployé progressivement entre le second semestre 2024 et le premier trimestre 2025. Il constitue un élément important de modernisation de la délivrance de la prime d'activité et du RSA et vise principalement les objectifs suivants :

- ▶ la lutte contre le non recours au moyen de la simplification des démarches des usagers, grâce notamment au pré-remplissage automatisé des déclarations trimestrielles de ressources (DTR) ;
- ▶ la sécurisation du calcul et du paiement des droits par l'automatisation de la collecte des principales données de ressources des allocataires auprès du Dispositif de ressources mensuelles (DRM).

Cette réforme commencera à produire ses premiers effets budgétaires en 2024 en lien avec son déploiement dans quelques départements de « pré séries ». Ces effets, qui seront amplifiés en 2025 avec l'extension de la réforme à l'ensemble du territoire national, pourront être évalués en année pleine en 2026.

L'Uniopss soutient la réforme de la « solidarité à la source » (Sàs) annoncée. Cette dernière doit permettre aux personnes de mieux faire valoir leurs droits sociaux. Ce non-recours aux prestations sociales s'explique en partie par la stigmatisation des allocataires qui bénéficient de certains minima sociaux. Par ailleurs, le non-recours peut-être partiel, fractionnel ou temporaire. Envisager le non-recours, c'est sortir d'une logique binaire d'accès aux droits, et penser l'accès aux droits dans un continuum, envisager les situations en termes de parcours d'accès aux droits. **Cette réforme peut s'avérer être une véritable avancée pour les allocataires des différents minima et prestations sociales, à partir du moment où un certain nombre de prérequis sont respectés, et où un dispositif d'évaluation embarquée permet de suivre leur application dans le temps.**

Cinq prérequis, a minima, sont absolument nécessaires pour que cette lutte soit véritablement un succès :

- ▶ L'inaliénabilité d'un revenu minimum doit rester un principe fondamental.
- ▶ L'automatisation doit dégager du temps pour l'accompagnement des allocataires.
- ▶ Le montant des prestations doit être stable pendant 6 mois.
- ▶ Cette réforme ne peut s'envisager à enveloppe financière constante.
- ▶ Les algorithmes utilisés doivent être accessibles et transparents.

✓ Action n° 14 : Aide alimentaire

Dans un contexte d'inflation des prix alimentaires qui met à mal les budgets des associations d'aide alimentaire et des cantines, le projet de loi de finances (PLF) pour 2024 prévoit une hausse des fonds alloués à ces deux secteurs dans le cadre du volet « transition écologique solidaire » du « Pacte des solidarités ». L'enveloppe dédiée au programme « Mieux manger pour tous » passerait ainsi de 60 M€ à 70 M€ en 2024.

Le montant destiné à l'aide alimentaire en 2024 est de 142,5 M€ et se décompose de la manière suivante :

- ▶ La subvention pour charge de service public versée à l'opérateur FranceAgriMer pour 2,9 M€ ;

- ▶ La contribution de la France au Fonds européen d'aide aux plus démunis (FEAD), désormais intégré au Fonds social européen plus (FSE +) pour 11,7 M€ ;
- ▶ Les compensations de dépenses non éligibles à un remboursement pour 24,5 M€ ;
- ▶ L'aide alimentaire nationale, finançant le fonctionnement de l'activité « tête de réseau » des associations d'aide alimentaire et des projets d'achat de denrées pour 5 M€ ;
- ▶ Les épiceries sociales, gérées par les associations d'aide alimentaire et permettant aux personnes concernées d'acheter des produits de première nécessité à tarif avantageux pour 9,1 M€ ;
- ▶ L'aide alimentaire déconcentrée, finançant des achats de denrées manquantes dans les territoires, la distribution et le transport de ces mêmes produits pour 19,3 M€

Programme « Mieux Manger pour tous »

Le Pacte des solidarités prévoit la pérennisation du fonds « Mieux manger pour tous » (doté d'un budget initial de 60 millions d'euros par an, pour l'année 2024 le budget sera doté de 70 millions), mais aussi sa montée en charge (sont annoncés 80 millions d'euros supplémentaires étalés sur 4 ans). L'ambition affichée est d'assurer aux bénéficiaires de l'aide alimentaire l'accès à une alimentation saine et durable.

Ce fonds contribuera à améliorer la qualité des produits distribués, mais il reste une réponse d'urgence à la précarité alimentaire qui touche des millions de Français. Il comporte :

- ▶ Un volet national qui a pour objectif d'accroître l'offre de l'aide alimentaire en fruits, légumes, légumineuses et produits sous labels de qualité afin qu'elle soit davantage en conformité avec les recommandations sanitaires et nutritionnelles du Programme national nutrition santé. Il s'agit aussi de renforcer les actions d'accompagnement des bénéficiaires
- ▶ Un volet local pour développer des alliances locales de solidarité alimentaire « producteurs-associations-collectivité » qui permettront notamment de soutenir des expérimentations de chèques portées par les collectivités territoriales, le financement des projets alimentaires territoriaux, la couverture des zones blanches de l'aide alimentaire.

L'Uniopss déplore le fait que ce fond ne saura remplacer le besoin d'augmenter la capacité financière des ménages pour garantir un accès autonome à une alimentation durable et de qualité.

Cependant, nous encourageons certaines actions menées par ce fond tel que le financement de davantage de projets permettant de construire différemment la lutte contre la précarité alimentaire. Ces projets sont moins axés sur une logique de distribution de denrées et accordent davantage de place à la qualité de l'alimentation et à la participation des personnes concernées par la précarité.

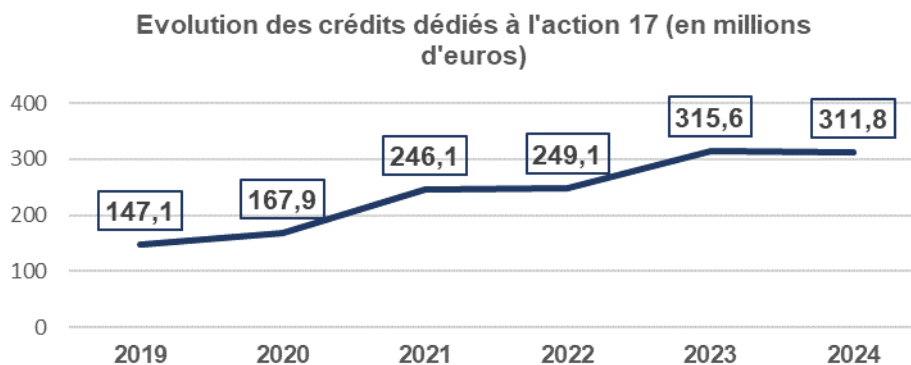
Ainsi, le soutien au volet social des Projets alimentaires territoriaux ainsi qu'aux expérimentations de chèques alimentaires locaux portés par les collectivités territoriales est encouragé par les associations réunies au sein de l'Uniopss.

COCOLUPA

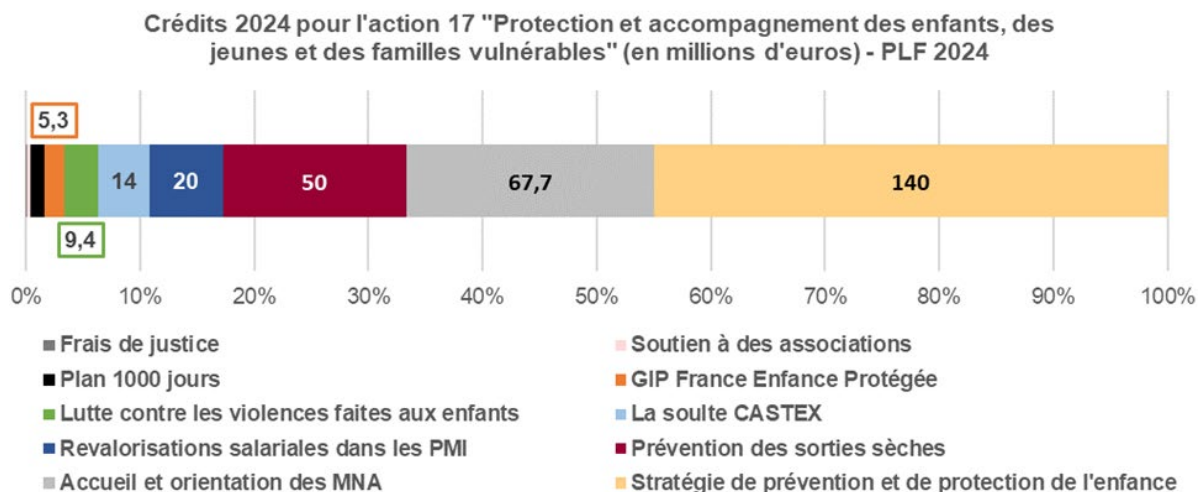
Nous prenons part aux travaux conduits dans le cadre du Comité national de coordination de lutte contre la précarité alimentaire (COCOLUPA). Nous soutenons cette démarche et les travaux menés qui visent la réalisation d'actions concrètes identifiées collectivement par les acteurs luttant contre la précarité alimentaire qui visent à mener en tout point du territoire dans un objectif de la transformation de la lutte contre la précarité alimentaire. Nous souhaitons que ces travaux se poursuivent.

✓ **Action n° 17 : Protection et accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables**

L'action 17 du programme 304 est relative à la protection et à l'accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables. Elle représente comme l'année passée 2,2% du budget total du programme 304.



Après plusieurs années d'augmentation répondant aux besoins accrus en matière de protection de l'enfance et d'un engagement plus important de l'Etat sur cette thématique, les crédits dédiés à l'action 17 baisse de 1,2 % par rapport à 2023. Dans le contexte actuel d'alertes multiples sur les difficultés à protéger un nombre croissant d'enfants et de jeunes, et à prévenir les maltraitances dont ils sont victimes, cette diminution, même faible, interroge.



Poursuite des contractualisations départementales sur la prévention et la protection de l'enfance

L'essentiel des crédits de l'action 17 est dédié à la reconduction des contractualisations en matière de prévention et de protection de l'enfance. En 2024, 140 millions d'euros soit 45% des crédits de l'action seront ainsi mis à disposition des départements signataires d'un contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE), un montant similaire aux années passées.

La contractualisation s'est progressivement étendue, passant de 29 départements en 2020 à 75 en 2022. L'instruction interministérielle du 25 avril 2023 relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance encourage les Préfets et directeurs généraux des ARS à se rapprocher des conseils départementaux n'ayant pas encore contractualisé. Cette volonté forte d'expansion à l'ensemble des départements ne s'accompagne donc pas d'une augmentation des crédits.

Par ailleurs, l'instruction interministérielle du 25 avril 2023 évoquait la mise en place d'un nouveau cadre pour la contractualisation à compter de 2024, en l'élargissant notamment à la justice et à l'éducation nationale. L'ouverture de cette contractualisation à d'autres acteurs n'est pas mentionnée dans le PLF. Elle apparaît pourtant cohérente au regard de la multiplicité des besoins des enfants et des enjeux locaux.

La contractualisation en 2024 portera en particulier sur 3 axes :

- ▶ Améliorer la qualité de la prise en charge des publics accueillis
- ▶ Diversifier l'offre de prise en charge en renforçant notamment les interventions à domicile
- ▶ Soutenir les tiers dignes de confiance

Ce dernier axe fait écho à la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants et à son article 1 qui entend privilégier l'accueil de l'enfant chez un proche en assistance éducative. Alors que la contractualisation vise essentiellement à amorcer des projets nouveaux sur les territoires, on peut s'étonner de voir figurer dans les 3 axes principaux une obligation légale. Celle-ci, comme d'autres, aurait dû faire l'objet d'une compensation pérenne auprès des départements au moment de l'adoption de la loi.

La diversification de l'offre de prise en charge et notamment des interventions à domicile est un axe travaillé dans les contractualisations depuis 2020. 4 ans plus tard, il pourrait être intéressant de disposer d'un bilan des actions entreprises sur ce volet. Plus globalement, l'Uniopss appelait l'an passé à une évaluation des contractualisations et de leurs effets sur la prise en charge des enfants et des familles. Le rapport d'information du 31 mai réalisé par la commission des finances de l'Assemblée nationale portant sur ce sujet peine à établir un bilan des évolutions enclenchées ou soutenues par les contractualisations. Il pointe par ailleurs des difficultés de dialogue avec les ARS et des DDETS peinant à effectuer un suivi sur les sujets relatifs à l'enfance. **Si le gouvernement entend réellement faire de ces contractualisations un levier pour aller vers une plus grande homogénéité dans la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance, ces écueils sont à corriger rapidement.**

Une compensation insuffisante pour lutter contre les sorties sèches de l'ASE

L'article 10 de la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants rend obligatoire l'accompagnement par les départements des jeunes majeurs de moins de 21 ans, ayant été confiés à l'aide sociale à l'enfance avant leur majorité et ne bénéficiant pas « de ressources ou d'un soutien familial suffisants ». L'article précisait que les charges supplémentaires pour les départements résultant de cette obligation donneraient lieu à un accompagnement financier de la part de l'Etat. 50 millions d'euros sont prévus à ce titre en 2024, un montant identique à l'année 2023.

Aussi, les inquiétudes exprimées l'année passée persistent. Cette seule enveloppe ne peut permettre de mettre fin aux sorties sèches de l'aide sociale à l'enfance. La prise en charge de davantage de jeunes majeurs induite par la loi implique le développement de nouveaux dispositifs adaptés mais également une extension des capacités d'accueil dans les structures existantes. Elle implique également de renforcer les moyens humains afin que chaque jeune bénéficie d'un

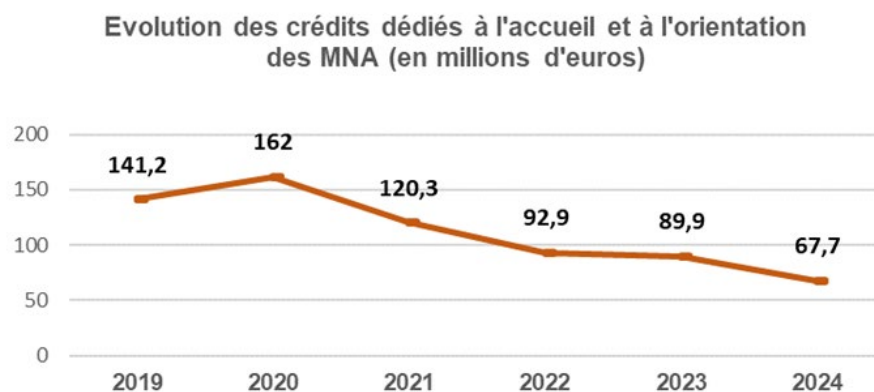
accompagnement éducatif conformément au décret du 5 août 2022 relatif à l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes majeurs et des mineurs émancipés ayant été confiés à l'aide sociale à l'enfance. **Les évolutions et le renforcement des moyens nécessaires sont structurels.** Alors que le gouvernement a fait de ce sujet l'une de ces politiques prioritaires, les crédits qui lui sont dédiés mériteraient d'être fortement augmentés pour atteindre l'objectif de « zéro sortie sèche » de l'aide sociale à l'enfance.

Des crédits dédiés à la mise à l'abri et à l'évaluation des MNA toujours en baisse, malgré un nombre d'arrivées retrouvant progressivement son niveau d'avant crise sanitaire

Depuis le 1^{er} janvier 2019, la participation forfaitaire financière de l'État à la phase de mise à l'abri et d'évaluation des personnes se présentant comme MNA est fixée à :

- ▶ 500 euros par jeune ayant bénéficié d'une évaluation sociale et d'une première évaluation de ses besoins en santé
- ▶ Et 90 € par jour pendant 14 jours maximum puis 20 € par jour pendant neuf jours maximum pour chaque jeune effectivement mis à l'abri.

La mise en place de ces modalités de remboursement aux départements avait conduit à une augmentation des crédits dédiés aux MNA de 20,8 millions d'euros entre 2019 et 2020. Cette augmentation tenait également compte de la hausse prévisionnelle du nombre de jeunes devant être évalués. Les crédits ont par la suite diminué en raison de la baisse des flux migratoires lors de la crise sanitaire mais aussi du conditionnement d'une partie du forfait « Evaluation » de 500 € à la conclusion, par le président du conseil départemental, d'une convention avec le préfet pour l'utilisation de la base de données d'appui à l'évaluation de la minorité (AEM).



Alors que le nombre de jeunes se présentant comme MNA retrouve progressivement son niveau d'avant crise sanitaire, les crédits dédiés à leur prise en charge poursuivent leur baisse pour 2024 (-24,7 % entre 2023 et 2024, et -58,2 % depuis 2020).

Deux hypothèses peuvent être avancées pour tenter d'expliquer cette évolution paradoxale :

- ▶ Des difficultés de budgétisation liées à un décalage dans le temps entre crédits engagés par l'Etat et demandes de remboursement effectuées tardivement par les départements
- ▶ La mise en place avec la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants de sanctions financières si le président du conseil départemental n'organise par la présentation de la personne en préfecture ou ne transmet pas mensuellement le sens et la date de ses décisions issues des évaluations conduites.

L'Uniopss reste opposée à la généralisation du fichier national d'appui à l'évaluation de la minorité, assortie de surcroît à ces **sanctions financières qui ne seront pas sans effets négatifs sur les conditions d'accueil des personnes se présentant comme MNA.**

Outre la participation financière de l'État à la mise à l'abri et à l'évaluation, ces crédits comprennent également la contribution exceptionnelle de l'État versée aux départements d'un montant de 6000 € par MNA supplémentaire pris en charge par l'aide sociale à l'enfance au 31/12/N par rapport au 31/12/N-1 pour 75 % des jeunes concernés. Mise en place en 2018, le caractère « exceptionnel » de cette contribution doit être interrogé. **Au regard du nombre croissant de mineurs non accompagnés à protéger, un mécanisme de compensation pérenne doit être mis en place.**

Un accompagnement des dépenses liées aux revalorisations salariales dans les départements

Comme l'année passée, un montant de 20 millions d'euros sera consacré en 2024 aux revalorisations salariales des professionnels de la PMI actées lors de la conférence des métiers du 18 février 2022. L'État compte ainsi participer à hauteur de 30 % des dépenses exposées par les départements, comme il s'y était engagé.

Sur ce volet, l'action 17 est complétée par de nouveaux crédits relatifs à la soulte Castex, mécanisme permettant de compenser les départements finançant plus de 30 % des dépenses liées aux revalorisations salariales annoncées en conférence des métiers du 18 février 2022. 14 millions d'euros sont ainsi prévus à cet effet.

Des actions portant sur la lutte contre les violences faites aux enfants

La lutte contre les violences faites aux enfants, incluant les violences sexuelles, est un enjeu devant faire l'objet de mesures urgentes en France selon les recommandations du Comité des droits de l'enfant des Nations unies datant de juin 2023.

Les crédits déployés au titre de l'action 17 sur ce sujet visent essentiellement à déployer et renforcer les unités d'accueil pédiatrique enfance en danger (UAPED). Comme en 2023, 7,4 millions d'euros y sont consacrés dans le PLF 2024. La création de 63 nouvelles unités lissée sur 3 ans est prévue (2023-2025).

L'Uniopss espère que l'objectif d'une UAPED par juridiction sera tenu.

Par ailleurs, 2 millions d'euros seront dédiés au plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2024-2027 axé notamment sur :

- ▶ Le renforcement des données sur les maltraitances subies dans l'enfance
- ▶ L'amélioration de la connaissance du phénomène d'emprise sectaire sur les enfants et les jeunes au regard de l'environnement numérique
- ▶ L'élaboration d'outils de prévention, de repérage et l'alerte sur les maltraitances dans les établissements sociaux et médico-sociaux prenant en charge des mineurs.

Par ailleurs, **aucune mention n'est faite de la CIIVISE**, et du financement des recommandations déjà émises et de celles à venir. Alors que les travaux de la commission témoignent de la gravité de ces violences, tant par le nombre d'enfants concernés que par les effets de ces violences y compris à long terme sur la santé des victimes, cette absence d'inscription dans l'action 17 interroge d'ores et déjà les suites qui seront données alors que la Commission a demandé à être maintenue.

Une consolidation des moyens dédiés au GIP « France enfance protégée »

Le nouveau GIP « France enfance protégée » constitué en 2023 en application de l'article 36 de la loi du 7 février 2022 est financé à hauteur de 50% par l'État, la part restante incombant aux départements. Un montant de 5,3 millions d'euros est inscrit au PLF 2024 à ce titre.

En 2024, le GIP devient opérateur de l'État, avec 110 équivalents temps plein travaillé chargés d'assurer :

- ▶ Le secrétariat général du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles, du Conseil national de l'adoption ainsi que du Conseil national de la protection de l'enfance ;
- ▶ Les missions d'intermédiaire pour l'adoption internationale ainsi que de conseil et d'information sur les procédures d'adoption telles que définies à l'article L. 225-15 du CASF ;
- ▶ La gestion des bases nationales des agréments mentionnée aux articles L. 225-15-1 et L. 421-7-1 ;
- ▶ La gestion de l'ONPE ;
- ▶ La gestion du service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger ;
- ▶ L'analyse des demandes émanant des personnes adoptées et des pupilles ou anciens pupilles de l'État, recherchant leurs origines, leur information et leur orientation.

Une poursuite de l'attention portée aux « 1000 premiers jours »

Identifiée comme politique prioritaire du gouvernement, le déploiement des 1000 premiers jours de l'enfant se poursuivra en 2024. 14,7 millions d'euros devrait servir à financer :

- ▶ L'application mobile des « 1000 premiers jours »
- ▶ De nouveaux appels à projets territoriaux pilotés par les DREETS et les ARS portant sur 6 thématiques :
 - Le repérage des situations de fragilité et l'accompagnement des parents sans rupture tout au long des 1000 premiers jours ;
 - Le développement d'actions en promotion de la santé pour les plus petits ;
 - La prévention de l'isolement et de l'épuisement des parents, notamment des mères en postpartum ;
 - L'aménagement des lieux et de l'offre pour favoriser l'éveil culturel et artistique des tout-petits ;
 - La conciliation des temps entre vie professionnelle et parentalité ;
 - La place du père ou du second parent dans le parcours des 1000 premiers jours.

L'Uniopss soutient la volonté de davantage inclure les pères ou second parent dans le parcours des 1000 premiers jours et le développement d'actions portant sur l'ensemble de cette période, et pas uniquement sur la période périnatale. L'accompagnement sur toute cette période doit prendre en compte tous les facteurs fragilisant les parents, incluant les conditions de vie.

L'Uniopss regrette qu'une attention similaire ne soit pas portée au sein du programme 304 aux parents d'enfants de plus de 3 ans.

✓ Action n° 23 : Pacte des solidarités

300 M€ sont prévus pour financer les mesures du Pacte des solidarités 2024-2027, telles que le renforcement de la tarification sociale des cantines, l'accroissement de la qualité nutritionnelle de l'aide alimentaire, etc.

En complément, 223 M€ seront consacrés à la poursuite des « relations contractuelles avec les collectivités (conseils départementaux et métropoles) ».

En 2024, le P304 financera à hauteur de 190 710 000, au titre de l'action 23, les mesures suivantes :

- ▶ Le fonds d'innovation pour la petite enfance (5 M€).
- ▶ La mise en place d'un plan pour la santé nutritionnelle des enfants et des jeunes, pour favoriser l'accès à une alimentation de qualité, et prévenir l'obésité : petits déjeuners à l'école (17 M€), et tarification sociale des cantines (36,5 M€).
- ▶ La création d'un pass' colo, pour permettre l'accès aux séjours aux enfants des classes populaires et moyennes âgés de 11 ans (10 M€).
- ▶ Le plan 100 % accès aux droits (Territoires zéro non recours - TZNR) et Domiciliation (16 M€).
- ▶ La création d'un Institut national du travail social et la valorisation des démarches innovantes en travail social (0,7 M€).
- ▶ Un plan d'action adapté aux spécificités Outre-Mer (3 M€).
- ▶ La contractualisation avec les départements (90 M€) et les métropoles (12,5 M€).

A ces mesures, s'ajoutent deux autres qui s'imputeront sur deux autres actions du P304 :

- ▶ La lutte contre la précarité menstruelle (action 13) : 5,4 M€ ;
- ▶ Le programme « Mieux manger pour tous » (action 14) : 70 M€.

Si l'Uniopss salue les mesures nécessaires présentes au sein de ce Pacte pour répondre à l'urgence. Toutefois, elle déplore le manque de mesures structurelles de ce plan pour réduire durablement la pauvreté.

Alors que la pauvreté touchait déjà 15 % de la population, les associations réunies au sein de l'UNIOPSS constatent une aggravation de la crise sociale causée par l'inflation. Les mesures du Pacte des solidarités présentées par la Première ministre ne semblent pas prendre en compte l'urgence de la situation.

Ce Pacte des solidarités pérennise des mesures de la précédente stratégie de 2018 et propose, par exemple, la création de 200 000 nouvelles places d'accueil pour la petite enfance, la lutte contre le non-recours et la généralisation de la tarification sociale des cantines. L'Uniopss accueille favorablement les mesures annoncées dans le secteur alimentaire et le maintien des places d'hébergement. Cependant, il n'est pas souhaitable de continuer à accueillir autant de personnes dans ces dispositifs de dernier recours.

En refusant de relever les minimas sociaux, en ne prévoyant pas la régularisation administrative des étrangers qui permettrait de soulager des métiers en tension, en ne soutenant pas les associations de solidarité qui connaissent une crise immense et peinent à accompagner les populations les plus précaires, le gouvernement ne prend pas en compte la dimension de l'intensification et de l'accroissement de la pauvreté.

Le Pacte des Solidarités est davantage l'empaquetage de mesures à dimension sociale pensées isolément, qu'un axe structurant de l'action gouvernementale. L'Uniopss soulève le fait que ce Pacte ne garantit pas la cohérence de l'ensemble des politiques publiques autour de l'objectif d'éradication de la grande pauvreté.

Mission Justice

Programme 182 : « Protection judiciaire de la jeunesse »

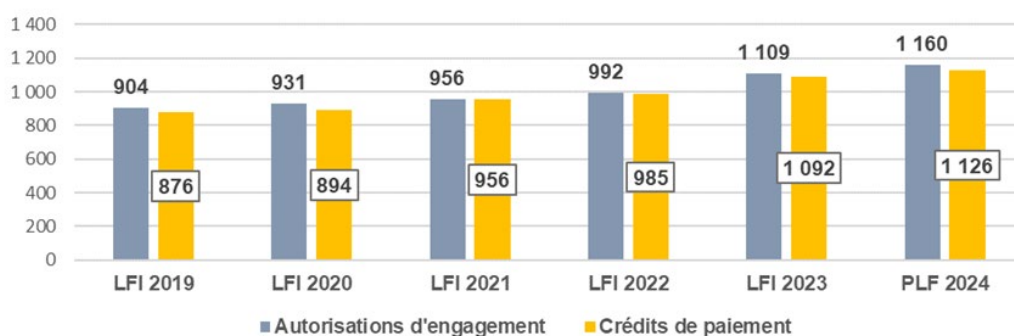
Une augmentation modérée des crédits alloués à la PJJ et au secteur associatif habilité

Les crédits alloués à la PJJ pour l'année 2024 sont de 1 160 761 152 euros en AE et 1 125 947 340 en CP. Ces crédits sont en légère hausse par rapport à 2023 (+4,6 %).

L'essentiel de ces crédits (environ 84 %) sont dédiés à la mise en œuvre des décisions judiciaires. Le reste des crédits se répartit entre le soutien (12 %), crédits nécessaires à la fonction support de pilotage, de gestion, d'animation et de coordination avec les partenaires, et la formation (4 %). Seuls les crédits dédiés au soutien augmentent de manière plus franche, en raison notamment de renouvellement de matériel informatique et de dépenses immobilières.

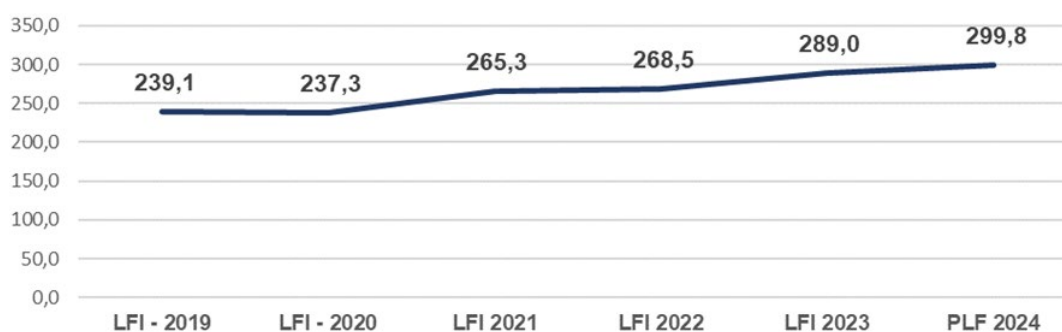
Le programme 182 avait bénéficié en 2023 d'une augmentation plus conséquente des crédits, adossés aux ambitions inscrites dans la stratégie 2022-2027 de la DPJJ. Le budget 2024 ne fait pas mention d'orientations nouvelles ou renforcées, et affiche globalement une forme de stabilité.

Evolution des crédits dédiés à la protection judiciaire de la jeunesse
(en millions d'euros)



Le budget dédié au Secteur Associatif Habilité (SAH) est lui aussi en légère augmentation : +3,7 % entre 2023 et 2024. Après une hausse davantage marquée entre 2022 et 2023, ce budget s'inscrit là aussi dans une apparente continuité, sans ambition nouvelle, mais peut interroger au regard de l'inflation et de l'évolution de la masse salariale.

Crédits dédiés au secteur associatif habilité (en millions d'euros)



	Part des crédits dédiés au SAH parmi l'ensemble des crédits dédiés à la PJJ	Évolution des crédits dédiés au SAH entre l'année N et l'année N-1
LFI 2019	26,5 %	+3,5 %
LFI 2020	25,5 %	-0,8 %
LFI 2021	27,8 %	+11,8 %
LFI 2022	27,1 %	+1,2 %
LFI 2023	26,1 %	+7,6 %
PLF 2024	25,8 %	+3,7 %

Au 1^{er} juin 2023, 992 des 1221 établissements et services de la protection judiciaire de la jeunesse relevaient du secteur associatif. **L'Uniopss se félicite de l'objectif affiché de maintien d'un dialogue construit avec le SAH** et de la signature de la charte d'engagement réciproque DPJJ/fédérations associatives en février 2023.

Des charges en baisse pour les structures du secteur public

Après plusieurs années d'augmentation continue, les charges prévisionnelles pour les structures du secteur public se stabilisent ou diminuent.

Évolution des charges par type de structure du secteur public

	CEF		CER		Unités éducatives d'hébergement collectif	
	Charges	Nombre d'étab.	Charges	Nombre d'étab.	Charges	Nombre d'étab.
2020	26 152 217	17	2 858 213	4	86 478 740	69
2021	27 149 645	17	2 969 270	4	89 961 483	69
2022	28 475 765	17	3 024 671	4	89 637 141	67
2023 (prévisionnel)	39 039 062	18	3 715 152	4	124 622 226	68
2024 (prévisionnel)	39 626 623	18	3 687 227	4	112 536 361	68
Évolution 2023-2024	+2 %		-1 %		-10 %	
Évolution 2020-2024	+52 %		+29 %		+30 %	

Le nombre de structures publiques est stable par rapport à 2023 : 18 CEF, 4 CER, 68 unités éducatives d'hébergement collectif. D'après le programme 182, cette évolution des charges s'explique par une modification des méthodes de calcul de la masse salariale, ayant entraîné pour 2024 une diminution de la masse salariale rattachée au fonctionnement des Centres Éducatifs Fermés (CER) et des Unités Éducatives d'Hébergement Collectif (UEHC).

Les taux d'occupation et de prescription cibles augmentent pour les CEF comme les CER.

	2020	2021	2022	2023 (cible)	2024 (cible)
Taux d'occupation CER secteurs public et associatif	74 %	77 %	75 %	90 %	90 %
Taux d'occupation des CEF secteurs public et associatif	64 %	68 %	68 %	85 %	85 %

Une activité prévisionnelle hétérogène pour le SAH, mais globalement en contraction

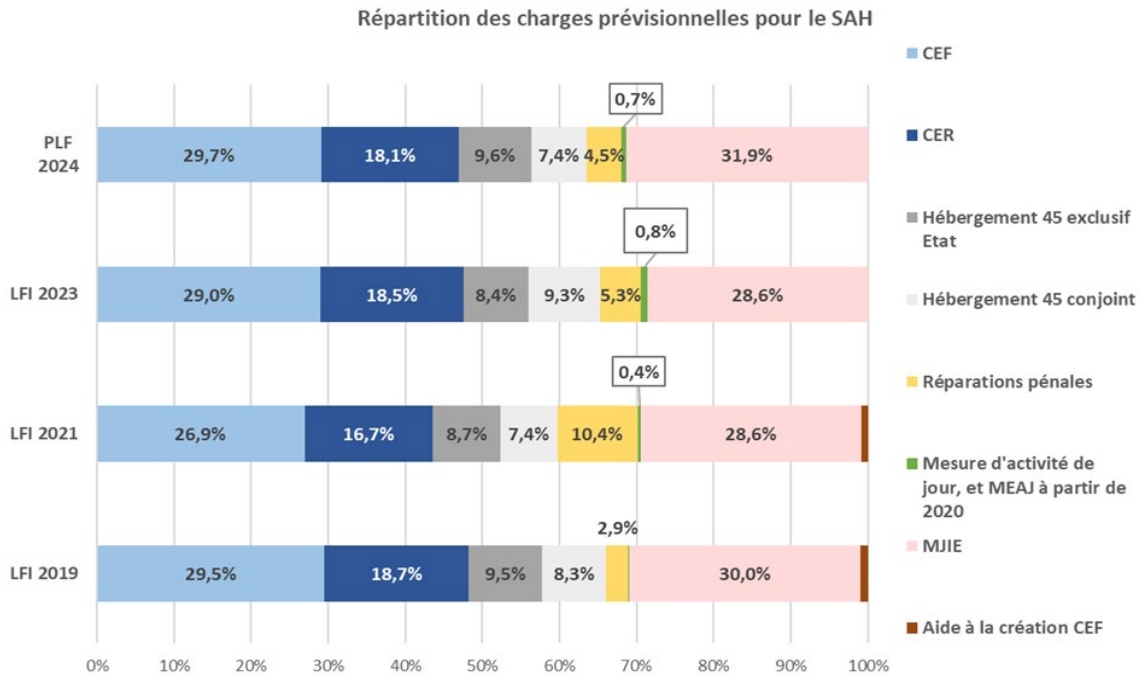
Alors que le PLF 2023 prévoyait une activité globalement stable pour le SAH comparativement à 2022, **le PLF 2024 fait état d'une activité prévisionnelle hétérogène, mais globalement en contraction.** Ainsi, à l'exception des mesures judiciaires d'investigation éducative et dans une moindre mesure de l'hébergement exclusif État, l'activité prévisionnelle du SAH est en baisse.

Évolution des charges pour le SAH en nombre de places, journées ou mesures

	LFI 2019	LFI 2020	LFI 2021	LFI 2022	LFI 2023	PLF 2024	Évolution 2024-2023	Évolution 2019-2024
CEF (places)	408	400	412	460	460	460	0,0 %	12,7 %
CER (places)	339	328	328	328	335	318	-5,1 %	-6,2 %
Hébergement 45 exclusif État (places)	293	296	296	296	295	304	3,1 %	3,8 %
Hébergement 45 conjoint (journées)	97 872	90 216	94 158	107 955	107 955	88 768	-17,8 %	-9,3 %
Réparations pénales (mesures)	7 245	7 416	25 000	16 750	13 543	11 009	-18,7 %	52,0 %
Mesure d'activité de jour, et MAEJ à partir de 2020 (journées)	3 080	8 335	8 335	8 335	11 910	10 557	-11,4 %	242,8 %
MJIE (mesures)	25 399	26 681	26 681	27 880	27 019	29 785	10,2 %	17,3 %
Stages en alternatives aux poursuites	0	0	0	0	569	201	-64,7 %	

Le nombre de mesures de réparation pénale s'inscrit dans une trajectoire de baisse depuis 2022. 7,4 millions étaient consacrés aux réparations pénales en 2020 et cette enveloppe a été portée à 27,4 millions d'euros en 2021 afin de développer les capacités des services autorisés et de créer de nouveaux services. Ce sont 13 millions d'euros qui y seront consacrés en 2024. **La prise en considération des victimes constitue un axe majeur du code de la justice pénale des mineurs.** Mais malgré des crédits et des services disponibles, les magistrats ne semblent pas encore s'être emparés des outils de la justice réparatrice, dont les réparations pénales.

Par ailleurs, après plusieurs années d'augmentation, **les charges relatives à l'hébergement conjoint diminuent fortement en 2024** (21 millions d'euros contre 27 millions d'euros en 2023). Fortes de projets d'établissement variés, ces places dans l'hébergement conjoint sont pourtant une opportunité pour proposer des accueils adaptés aux jeunes. L'Uniopss souhaite que les raisons de cette baisse fassent l'objet d'une étude afin de **trouver des solutions pour préserver et redynamiser le conjoint.**



Les charges relatives aux CEF représentent 30 % de l'ensemble des charges prévisionnelles pour le SAH et constituent le premier poste de dépenses pour le SAH. Les CEF concernent pourtant un nombre restreint de jeunes. Sans remettre en cause les centres existants, **l'Uniopss souhaiterait que des crédits soient redéployés pour promouvoir et financer d'autres réponses éducatives**, y compris en termes de placement, en lien avec les magistrats, la protection judiciaire de la jeunesse, les conseils départementaux et les associations socio judiciaires, en remettant l'enfance en conflit avec la loi au cœur de la protection de l'enfance.

Une attention portée à l'articulation des interventions avec l'ensemble des politiques de la jeunesse sanitaire et le médico-social

L'Uniopss se félicite que le programme 182 insiste sur la représentation du ministère de la Justice et de l'autorité judiciaire dans les organes de gouvernance nationaux et territoriaux de protection de l'enfance, et sa volonté d'être en dialogue avec l'ensemble des politiques dédiées aux jeunes en difficulté (protection de l'enfance, prévention de la délinquance, lutte contre le décrochage scolaire, insertion des jeunes...). Les politiques de soutien aux jeunes sont morcelées entre différentes institutions et thématiques, et il est essentiel que la protection judiciaire de la jeunesse puisse prendre en compte les jeunes qu'elle accompagne dans leur globalité.

La nécessité de suivre les effets du code de justice pénale des mineurs

L'Uniopss se félicite également de l'introduction dans les indicateurs du programme 182 de la proportion de jeunes en détention provisoire parmi les jeunes détenus. Le code de justice pénale des mineurs a en effet durci les conditions de recours à la détention provisoire. Si le nombre de mineurs détenus tend effectivement à diminuer depuis l'entrée en vigueur du code, la Défenseure des droits s'inquiète néanmoins que ces chiffres résultent de la diminution de la durée d'enfermement et non du nombre de mineurs enfermés annuellement. Par ailleurs, le rapport d'information sur l'évaluation de la mise en œuvre du code de la justice pénale des mineurs de l'Assemblée nationale de mars 2023 évoque en parallèle de la baisse globale, un recours accru à la détention provisoire dans certaines juridictions.

D'autres indicateurs de performance et d'évaluation de la mise en œuvre du CJPM pourraient être mis en place, comme le **taux de recours aux audiences uniques, procédures devant demeurer exceptionnelles**.

L'Uniopss

Unir les associations pour développer les solidarités

Acteurs majeurs du monde associatif et de l'économie sociale et solidaire, l'Uniopss et les Uriopss représentent, soutiennent et rassemblent les acteurs associatifs des secteurs sanitaire, social et médico-social.

Présent sur tout le territoire au travers d'un réseau d'unions régionales et d'une centaine de fédérations et d'associations nationales, le réseau de l'Uniopss regroupe 35 000 établissements et services, 750 000 salariés et un million de bénévoles.

Cet ancrage territorial, ainsi que son expertise dans l'ensemble des champs de l'action sanitaire et sociale (handicap, personnes âgées, santé, enfance, famille, jeunesse, lutte contre l'exclusion...), permet à ce réseau de porter une analyse transversale et de contribuer à la construction de politiques publiques ambitieuses en France et en Europe.



Les valeurs qui nous rassemblent

- ▶ Primauté de la personne
 - ▶ Non lucrativité
 - ▶ Solidarité
 - ▶ Égalité dans l'accès aux droits
 - ▶ Participation de tous à la vie de la société
-

Jérôme Voiturier, Directeur général de l'Uniopss
01 53 36 35 30 - jvoiturier@uniopss.asso.fr