****

**BOURSE DE RECHERCHE**

**Appel à candidatures 2021**

**« Enfants et jeunes en grande précarité : comment réduire les inégalités sociales de santé dès le plus jeune âge ? »**

Avec le soutien de la Croix-Rouge française et Sanofi



----------------------------------------------------------------------------www.fondation-croix-rouge.fr------------------------------------------------------------------------------

**Fondation Croix-Rouge française** – 21 rue de la vanne | CS 90070 | 92 126 Montrouge Cedex | +33(0)1 40 71 16 34| contact@fondation-croix-rouge.fr

**Présentation**

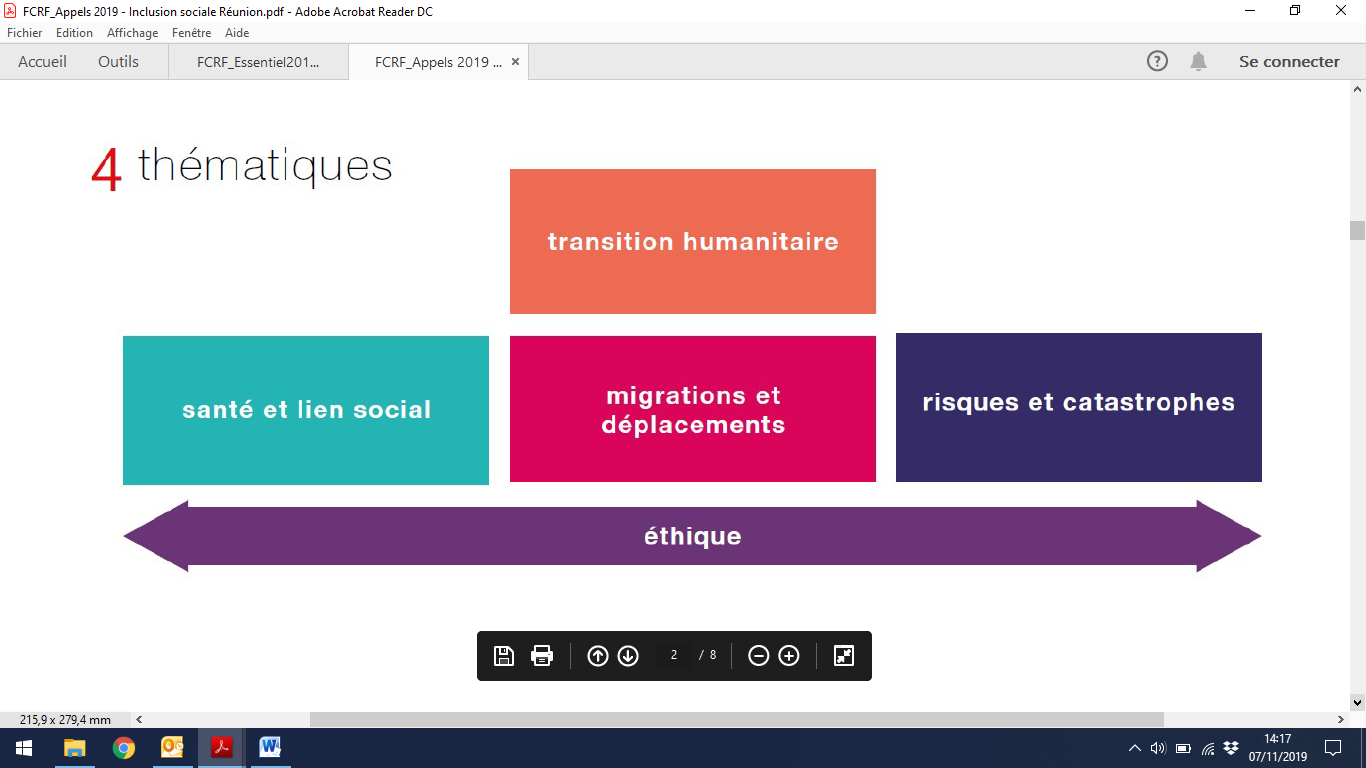
Au cœur des activités de la [**Fondation Croix-Rouge française**](https://www.fondation-croix-rouge.fr), une conviction : pour répondre au mieux aux souffrances et en prévenir les causes, il est nécessaire de comprendre les contextes où elles s’expriment et de prendre le temps d’analyser, au plus près des populations vulnérables, les dynamiques à l’œuvre.

La Fondation a pour objectif de mobiliser la communauté scientifique à proximité des populations en souffrance, au Nord comme au Sud, pour apporter des réponses concrètes et durables. Afin d’encourager et de guider cet effort de réflexion et d’innovation, elle finance et accompagne des chercheurs francophones indépendants, en priorité issus des terrains d’intervention, par l’attribution de [bourses de recherche](http://www.fondation-croix-rouge.fr/espace-chercheurs/appels-a-projets/) sur appels à candidatures. D’une durée d’un an, elles couvrent de nombreuses disciplines des sciences humaines et sociales et proposent des thématiques communes à l’action humanitaire et sociale.

Ces appels portent sur les **4 thématiques de recherche privilégiées** décrites ci-dessous. Leur objet est d'inviter les chercheurs à offrir une meilleure compréhension des vulnérabilités qui affectent les populations, des réponses apportées et des ajustements à faire dans les programmes d'action sociale ou humanitaire dans le but d’améliorer la prise en charge et la prévention en France et dans le monde.

Aux 4 thématiques de recherche privilégiées s’ajoute un sujet transversal, l’**éthique**, pour à la fois aider à structurer le questionnement inévitable suscité par des situations inédites qui imposent de nouveaux choix, et orienter ces derniers vers l’élaboration de réponses nouvelles à des besoins sociaux nouveaux ou mal satisfaits, en impliquant la participation et la coopération des acteurs concernés, notamment des utilisateurs et usagers.

thèmes



**risques et catastrophes**

**migrations et déplacements**

**santé et épidémies**

**transition humanitaire**

**Appel « Enfants et jeunes en grande précarité : comment réduire les inégalités sociales de santé dès le plus jeune âge ? »**

avec le soutien de la Croix-Rouge française et Sanofi

La Fondation Croix-Rouge française a décidé de s’associer à la [**Croix-Rouge française**](https://www.croix-rouge.fr/) et [**Sanofi**](https://www.sanofi.fr/) pour lancer un appel à candidatures pour **une bourse de recherche individuelle** de **12 mois** sur le thème des inégalités sociales de santé des enfants et des jeunes en situation de précarité et de grande exclusion en France.

Sanofi est engagé depuis 2012 auprès de la Croix-Rouge française pour favoriser l’amélioration de l’accès aux soins des populations vulnérables en France, notamment via le développement du réseau des « Accueils Santé Social » (anciennement appelés APASM) et l’aide à la mise en place d’une clinique mobile dédiée aux migrants vivant dans les campements du littoral des Hauts-de-France, principalement à Grande-Synthe et à Calais.

**Thématique et zone géographique de recherche**

Les inégalités en santé sont définies selon l’OMS comme *« des différences en ce qui concerne l’état de santé ou la répartition des ressources entre différents groupes de population, qui découlent des conditions sociales dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Les inégalités en santé sont injustes et pourraient être réduites au moyen de politiques publiques équilibrées »*.[[1]](#footnote-1) En France, elle se traduisent notamment par une différence d’espérance de vie de sept ans entre les ouvriers et les cadres supérieurs, alors même que ces deux catégories bénéficient d’un emploi, d’un logement et d’une insertion sociale. En effet, à 35 ans, l’espérance de vie sans incapacité d’un cadre est de quarante ans alors qu’elle n’est que de trente-deux ans pour un ouvrier[[2]](#footnote-2).

Parmi les principaux facteurs causant ces différences figurent les conditions économiques et sociales, qui affectent fortement la santé des personnes tout au long de leur vie. Les relations entre niveau scolaire et inégalités sociales de santé[[3]](#footnote-3), ou encore entre pauvreté et inégalités sociales de santé ne sont plus à démontrer[[4]](#footnote-4).

Aux inégalités proprement économiques et sociales s'ajoutent des disparités relatives aux milieux de vie, ainsi qu’aux territoires[[5]](#footnote-5). L’organisation et l’agencement des territoires a un rôle dans la composition des inégalités à travers des « effets de lieux »[[6]](#footnote-6). Précisément, les caractéristiques géographiques, environnementales, sociales et économiques des territoires interagissent avec les caractéristiques individuelles des habitants et impactent leur santé.

Par ailleurs, les effets des adversités durant l’enfance, ces expériences stressantes ou traumatiques qui ont un impact neuro développemental, et par extension sur la santé, sont des facteurs importants des inégalités sociales de santé et de leur construction dès le début de la vie. Il s’avère en effet que les adversités durant l’enfance ont des effets sur la santé à long terme[[7]](#footnote-7) et que l’environnement, dans son sens très large, s’incorpore biologiquement[[8]](#footnote-8).

La fabrique des inégalités sociales de santé commence dès le plus jeune âge, y compris in utero, et les déterminants sociaux influant négativement sur la santé des enfants se cumulent pour creuser les inégalités au cours de la vie.

Les inégalités sociales de santé apparaissent dès le début de la vie, pendant les premières étapes du développement psychomoteur et cognitif, et même avant la naissance par des différences de suivi prénatal et de comportements à risque chez la mère. Les facteurs de risque pour la santé de la femme enceinte et de son enfant sont surreprésentés chez les personnes les plus modestes[[9]](#footnote-9).

Aussi, ces inégalités générées très tôt impactent durablement le développement de l’enfant, qu’elles peuvent mettre en péril[[10]](#footnote-10)[[11]](#footnote-11)[[12]](#footnote-12)[[13]](#footnote-13), et celui de l’adulte. Par exemple, l’« Etude longitudinale française depuis l’enfance » (ELFE) montre que grandir dans un ménage pauvre est associé à des taux plus élevés de mortalité et de problèmes de santé à l'âge adulte.

La lutte contre les inégalités sociales de santé est aujourd’hui un enjeu majeur des politiques de santé en France, comme en témoigne la publication récente du « Rapport des 1 000 premiers jours »[[14]](#footnote-14). Les pouvoirs publics font preuve d’un engagement réel, via par exemple la mise en œuvre des « Ateliers santé ville » à partir de 2004, la loi « Hôpital patient santé et territoires » du 21 juillet 2009, qui évoque explicitement le sujet des inégalités sociales de santé, la création des Agences régionales de santé (ARS) en 2010, dans le cadre desquelles sont mis en œuvre les PRAPS (un programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies) ou encore les PRS (Programme régional de santé), les contrats locaux de santé (CLS), etc.

Cela dit, ce travail en réseau se heurte néanmoins à certaines difficultés, en particulier les logiques de structures qui perdurent et échappent parfois à la dynamique partagée[[15]](#footnote-15). Aussi, la situation de la France en matière d’inégalités de bien-être entre les enfants demeure préoccupante. Le bilan « Innocenti 13 » de l’UNICEF, qui étudie et compare l'état des inégalités de bien-être entre les enfants de pays de l’Union européenne et de l’Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)[[16]](#footnote-16), indique que la France se classe au 23e rang sur 35. Le rapport indique par ailleurs un creusement des inégalités en France depuis 2010.[[17]](#footnote-17)

**Les inégalités sociales de santé au centre des programmes d’action sociale, l’exemple de la CRf**

Parce que les conditions de vie défavorables ou encore la pauvreté des enfants peuvent avoir des répercussions sur leur santé et leur développement[[18]](#footnote-18), la précocité est un facteur de réussite des interventions, qui peut multiplier les chances de prévenir les inégalités sociales de santé. Ainsi la Croix-Rouge française (CRf) intervient à travers ses dispositifs bénévoles et établissements d’action sociale et de lutte contre les exclusions auprès d’enfants et de familles en situation de précarité et de grande précarité : “Accueil Santé Social”, “Espaces Bébé Parents”, maraudes, hébergement, logement, asile et intégration, petite enfance, protection de l’enfance, etc.

La CRf est par ailleurs convaincue de l’utilité de développer et diffuser les connaissances de la recherche scientifique pour contribuer à définir, en lien étroit avec les pouvoirs publics, une stratégie de réduction des inégalités sociales de santé dès l’enfance, et ainsi renforcer l’efficacité de sa lutte contre l’exclusion et la précarité des enfants et des familles.

C’est pourquoi la thématique de travail « Enfance-Jeunesse et inégalités sociales de santé » a été créée. Dans ce cadre, une étude préliminaire desinégalités sociales de santé dès l'enfance a été réalisée, consistant précisément en un diagnostic des problématiques de ce public (enfants et familles) accueilli au sein du réseau Croix-Rouge française, et en un répertoire des réponses apportées par l'association sur l'ensemble de ses dispositifs et établissements. Un groupe de travail thématique a été constitué pour identifier ensuite des leviers opérationnels visant à réduire ces inégalités au sein du réseau CRf.

En association avec la Fondation Croix-Rouge française, le présent appel à projets de recherche s’inscrit dans la continuité de ce travail, avec l'objectif d’apporter un éclairage socio-anthropologique à l’ensemble des acteurs travaillant sur l’enfance vulnérable, et d’étoffer la réflexion du groupe de travail sur cette thématique, en portant un regard particulier sur les mineurs non accompagnés, les enfants à la rue ou dans des logements précaires, car peu de données ont été récoltées en ce sens alors même que ces situations s’aggravent[[19]](#footnote-19)[[20]](#footnote-20).

Le premier objectif de cet appel est de comprendre les facteurs de vulnérabilité sur le plan de la santé de ces enfants et jeunes en situation de grande précarité, les mécanismes en jeu dans la fabrique des inégalités sociales de santé dès l’enfance, le rôle de l’environnement et des proches. Comment se construisent les inégalités de santé dès l’enfance ? Quel impact de la grande précarité sur le développement de l’enfant, sa santé, son bien-être, ses capacités d’agir ?

Le second objectif est d’investiguer les forces et faiblesses des principaux dispositifs des acteurs dédiés à intervenir dans le champ de la santé, de la prévention et de la promotion de la santé, et d’explorer les pistes d’une action plus efficace vis-à-vis de ces enfants et familles en grande précarité. De nombreuses pratiques inspirantes et innovantes méritent d’être étudiées et de voir également leurs difficultés interrogées. Quels sont les leviers, individuels et collectifs, pour lutter contre les inégalités sociales de santé dès l’enfance ? L’objectif final sera de traduire les résultats de la recherche en propositions d’actions innovantes.

**Zone géographique de recherche**

La recherche aura lieu en France métropolitaine et/ou d’outremer.

**Conditions de candidature**

Le financement accordé par cet appel de la Fondation Croix-Rouge française a pour objectif de couvrir le coût d’une recherche dans le cadre d’un projet individuel.

Seules les personnes rassemblant les conditions suivantes peuvent candidater :

* être titulaire d’un doctorat (doctorat français, PhD ou doctorat étranger de niveau équivalent) dans le champ des sciences humaines et sociales (en particulier en sociologie, anthropologie, ethnologie, démographie, géographie, science politique, économie, histoire, philosophie, psychologie, relations internationales, santé publique, sciences de l’environnement, etc.) ;
* avoir soutenu son doctorat depuis moins de 10 ans ;
* justifier une disponibilité minimum de 6 mois durant l’année consacrée à la recherche ;
* contribuer à faire avancer la recherche sur les thèmes ou zones géographiques prédéfinies par la Fondation ou avoir des publications dans d’autres domaines démontrant des capacités à mener des recherches de qualité.

Les futurs docteurs sont autorisés à candidater à la condition de fournir une attestation de l'école doctorale certifiant que la soutenance aura lieu avant le **31 août 2021**.

Il n’existe pas de condition de nationalité.

Les projets présentant une approche pluridisciplinaire sont vivement encouragés.

D’une manière générale, les candidat.e.s doivent :

* présenter leur projet de recherche en langue française ;
* être présenté.e.s par un établissement de recherche ou académique ;
* motiver la candidature (intérêt de la recherche envisagée) ;
* prendre connaissance des conditions d’attribution et des modalités d’utilisation des financements alloués par la Fondation telles que définies dans ce document ;
* candidater conformément aux paragraphes détaillés ci-après **avant le 12 septembre 2021 à minuit (heure de Paris)**.

**Dépôt de candidature**

La gestion des candidatures est assurée par la Fondation, au moyen d’une plateforme en ligne accessible sur son site ([www.fondation-croix-rouge.fr](http://www.fondation-croix-rouge.fr)). Après la création de son compte, le/la candidat.e accède à son espace personnel depuis lequel il/elle peut postuler aux différentes bourses de recherche proposées puis suivre l’évolution de sa/ses candidature.s.

**Formulaire de candidature**

Le/la candidat.e renseigne un formulaire de saisie constitué de blocs d’informations relatives à son profil (formation, parcours et situation professionnelle) et son projet (intitulé, revue de littérature, objectifs, problématique, enjeux et intérêts scientifiques et sociaux, méthodologie envisagée, calendrier, le cas échéant répartition des tâches parmi les membres de l’équipe, etc.), jusque dans l’évaluation des risques sécuritaires qui y sont associés, et joint les pièces suivantes :

1. un CV actualisé détaillant son parcours universitaire et professionnel, et le cas échéant les CV de chaque membre de l’équipe de recherche ;
2. la copie du diplôme de doctorat certifiée conforme et visée par l’école doctorale ou, pour les futurs docteurs, une attestation de l'école doctorale certifiant que la soutenance aura lieu avant le **31 août 2021** ;
3. une lettre de motivation ;
4. un justificatif de domicile ;
5. un chronogramme détaillé des étapes clés du projet de recherche ;
6. une copie du rapport de soutenance de thèse ;
7. une lettre de soutien du responsable de chaque organisme de recherche impliqué dans le projet ;
8. une lettre de référence (optionnel)

Les candidatures en ligne s’ouvriront **du 30 juillet 2021 au 12 septembre 2021 à minuit (heure de Paris)**. À cette date aucune pièce complémentaire aux dossiers ne sera acceptée. Tout dossier incomplet entrainera le rejet automatique de la candidature.

Si toutes les informations ont été renseignées (champs obligatoires saisis), le/la candidat.e peut valider sa candidature et ainsi soumettre son dossier à évaluation, dont il/elle sera tenu informé.e des résultats.

**Processus d’évaluation et de sélection**

Les dossiers de candidature sont évalués par des membres du Conseil d’administration (CA), du Conseil scientifique (CS), des experts associés et l’équipe de la Fondation. Sur la base de ces différentes évaluations, un comité de sélection, incluant le cas échéant des représentants du partenaire de l’appel, établit une proposition de sélection soumise à la gouvernance de la Fondation, qui procède enfin à la sélection finale. Les résultats sont communiqués par mail à tous les candidats au lendemain de cette sélection, soit le **7 octobre 2021**.

**Modalités du soutien financier**

* Dans le cadre de cet appel, la Fondation offrira au/à la lauréat/e :
* une **bourse de recherche individuelle de** **17 000 euros** ;
* la possibilité de solliciter une **participation aux frais d’assurance liés au terrain** (pour un montant maximum de **500 euros**).
* De plus la Fondation propose un accompagnement et les avantages suivants :
* un suivi scientifique et un tutorat personnalisés ;
* un accompagnement dans la valorisation des résultats de la recherche :
  + traduction en anglais, publication sur le site de la Fondation et diffusion de l’[**article scientifique**](https://www.fondation-croix-rouge.fr/type-publication/les-papiers-du-fonds/) et du numéro de la série « [**Pratiques & Humanités**](https://www.fondation-croix-rouge.fr/type-publication/la-serie-pratiques-humanites) » (sous réserve du respect des consignes de rédaction)
  + soutien pour publier dans des revues d’excellence et la revue [***Alternatives Humanitaires***](http://alternatives-humanitaires.org/fr/)
  + participation aux « [**Rencontres de la Fondation**](https://www.fondation-croix-rouge.fr/category/idees/rencontres-de-la-fondation/) » ou à d’autres événements de valorisation internationaux
  + création d’un [**espace dédié à la recherche**](https://www.fondation-croix-rouge.fr/categorie/bourses-postdoctorales/)conduite sur le site de la Fondation
* un abonnement d’un an à la revue *Alternatives Humanitaires*.
* Au-delà de ces services et de la bourse qu'elle leur attribue, la Fondation n'apporte aux lauréats aucun soutien financier ni logistique. Chaque lauréat/e est seul/e responsable de la gestion de sa logistique et de ses conditions matérielles de travail.
* La Fondation procède au versement de la bourse en 4 fois : 3 versements de 5 000 euros, dont le premier intervient au démarrage de la recherche, et un solde de 2 000 euros à la remise des livrables finaux.
* La période de recherche commence le **18 octobre 2021**, et au plus tard le **31 octobre 2021**. Cependant le versement de la première tranche du financement est conditionné par la confirmation par le/la lauréat/e à la Fondation par tout moyen écrit du début de ses travaux. Tout retard au-delà du 31 octobre 2021 doit être justifié et entraine un délai du premier versement jusqu'à obtention de cette confirmation. Tout retard dans le début des travaux de recherche, l'envoi des rapports intermédiaires ou livrables finaux, ou bien tout changement dans la conduite de la recherche qui par son caractère injustifié ou son ampleur remet en cause sa faisabilité dans les délais et formes (problématique, méthodologie, etc.) prévus par le projet initial soumis lors de la candidature du/de la lauréat/e entrainera l'annulation du financement.
* L'attribution de la seconde et troisième tranche du financement dépend de la volonté expresse réaffirmée du/de la lauréat/e à poursuivre son travail par l'envoi des deux rapports d'étape selon les dates prévues par le calendrier scientifique de la Fondation. Le/La lauréat/e doit informer la Fondation, dans les meilleurs délais, de tout arrêt prématuré de ses recherches. Ainsi, à défaut de réaffirmer sa volonté expresse de poursuivre son travail dans les conditions prévues ci-avant en envoyant les deux rapports d’étape aux dates convenues, il sera mis fin au versement du financement, la Fondation se réservant le droit de demander le remboursement de tout ou partie de la bourse d’ores et déjà versée.
* Au cas où, dans l’intervalle séparant l’attribution du financement du début des travaux de recherche, un/des événement(s) imprévisible(s) susceptible(s) par leur gravité de modifier le contexte de travail surviendrai(en)t dans le ou les pays de recherche pressenti(s), la Fondation se réserve le droit de suspendre à tout moment le financement. La décision de suspension tiendra compte des différents paramètres (dont l’avis du Ministère des Affaires Etrangères du pays de résidence, le maintien ou le retrait dans le pays de recherche d’ONG transnationales, du CICR, d’agences de l’ONU).

**Obligations**

* Tout chercheur sélectionné s’engage à respecter les présentes obligations, à signer la charte et la convention d’attribution de financement de la Fondation.
* Le/La lauréat/e s’engage à respecter les lois et règlements en vigueur au sein du ou des pays de recherche, notamment en ce qui concerne ses entrées et sorties sur le territoire, et à souscrire aux assurances de responsabilité civile, de couverture médicale/rapatriement en cas de déplacement à l’étranger et à toute cotisation sociale obligatoire en vigueur dans le pays de résidence.
* Le/La lauréat/e s'engage à respecter le calendrier scientifique de la Fondation concernant les échéances d'envoi des rapports d'étape et livrables finaux. Il lui sera proposé de présenter ses travaux oralement, dans le cadre d’une journée d’études organisée par la Fondation.
* Si des articles ou ouvrages étaient publiés par le/la lauréat/e à partir de ce travail, mention serait faite de leur financement ou cofinancement par la Fondation Croix-Rouge française et ses partenaires. Réciproquement, si les travaux réalisés par le/la lauréat/e étaient diffusés ou utilisés par la Fondation ou ses partenaires, ce à quoi le/la lauréat/e consent par avance, mention serait faite des références de l’auteur(e) qui reste propriétaire de son travail.
* Le/La lauréat/e s’engage à faire part à la Fondation de toute éventuelle situation de conflit d’intérêts.
* Il est entendu que les propos et opinions exprimés par le/la lauréat/e dans des articles ou ouvrages tirés de ce travail n'engagent que le/la lauréat/e et ne reflètent pas nécessairement ceux de la Fondation Croix-Rouge française ou ses partenaires.

**Calendrier**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 30 juillet 2021 | | Lancement de l’appel à candidatures |
| 12 septembre 2021 | | Clôture des candidatures à minuit (heure de Paris) |
| 13 septembre  – 5 octobre 2021 | | Evaluation des candidatures |
| 6 octobre 2021 | Sélection par le Conseil d’administration de la Fondation |
| 7 octobre 2021 | Annonce des résultats par mail à tous les candidats |
| 8-17 octobre 2021 | Signature par le/la lauréat/e de la charte et de la convention d’attribution du financement |
| 18 octobre 2021 | Début de la recherche |
| 18 octobre 2022 | Fin de la recherche |

**Pour toute question au sujet de l’appel, merci de contacter :**

FONDATION CROIX-ROUGE FRANCAISE

21 rue de la vanne

CS 90070

92126 Montrouge Cedex

+33(0)1 40 71 37 90

[recherche@fondation-croix-rouge.fr](mailto:recherche@fondation-croix-rouge.fr)

1. Observatoire de la santé du Hainaut, *« Séminaires sur les inégalités sociales de santé »*, Synthèse du 23 mars 2018. [↑](#footnote-ref-1)
2. DREES, *« Inégalités sociales de santé »*, L’état de santé de la population en France, Rapport 2011, p. 117-123. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ibid. [↑](#footnote-ref-3)
4. B. Castillo Rico, M. Leturcq et L. Panico, *« La pauvreté des enfants à la naissance en France »* Résultats de l’enquête Elfe (Etude longitudinale de familles en France); INED; Revue des politiques sociales et familiales, 2020. [↑](#footnote-ref-4)
5. Un des quatre axes de la « Stratégie nationale de santé » 2018/2022 (SNS) s’intitule *« Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d’accès à la santé* *»* et avance qu’en France tous les territoires ne bénéficient pas du même niveau de couverture de leurs besoins. Ministère des solidarités et de la santé, *« Stratégie nationale de santé 2018-2022 »*, décembre 2017. [↑](#footnote-ref-5)
6. DREES, « *Les inégalités sociales de santé* », Actes du séminaire de recherche de la DREES, 2015-2016. [↑](#footnote-ref-6)
7. Des études montrent ainsi que le fait d’avoir vécu des « adversités » durant l’enfance peut être associé à la survenue de maladies chroniques. Les adversités sont des stresseurs, et le stress a un lien avec la maladie du fait de l’adoption de comportements à risque (tabac, alcool) ou alors par des réponses biologiques au stress qui bouleversent les systèmes physiologiques. [↑](#footnote-ref-7)
8. DREES, « *Les inégalités sociales de santé* », Actes du séminaire de recherche de la DREES, 2015-2016. [↑](#footnote-ref-8)
9. Mathilde Gaini, Stéphane Legleye, et al.; *« Éclairage - Les inégalités sociales de santé apparaissent avant la naissance et se creusent durant l’enfance »* INSEE ; 2020. [↑](#footnote-ref-9)
10. Observatoire de la santé du Hainaut, *« Séminaires sur les inégalités sociales de santé »*, Synthèse du 23 mars 2018. [↑](#footnote-ref-10)
11. Maud GORZA, *« Inégalités sociales de santé dans l’enfance : un état des lieux toujours préoccupant »,* Direction de la prévention et promotion de la santé, Les rencontres de santé publique France, 8 juin 2016. [↑](#footnote-ref-11)
12. *La santé des élèves de grande section de maternelle en 2013 : des inégalités sociales dès le plus jeune âge*, Études et résultats n° 920, ministère des Affaires sociales, 2015 [↑](#footnote-ref-12)
13. Alain LOPEZ, Marguerite MOLEUX, Françoise SCHAETZEL, Claire SCOTTON, *Les inégalités sociales de santé dès l’enfance - santé physique, santé mentale, conditions de vie et développement de l’enfant*, IGAS, octobre 2010 <https://www.igas.gouv.fr/spip.php?article240> [↑](#footnote-ref-13)
14. *Rapport des 1000 premiers jours*, Ministère des Solidarités et de la Santé, septembre 2020 <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf> [↑](#footnote-ref-14)
15. INPES, *« Territoires fragilisés : quelles stratégies pour la santé des populations ? »* La santé en action, N° 428, Juin 2014. [↑](#footnote-ref-15)
16. UNICEF, *« Équité entre les enfants : tableau de classement des inégalités de bien-être entre les enfants des pays riches »*; Bilan Innocenti 13, 2016. [↑](#footnote-ref-16)
17. Dans le bilan « Innocenti 14 » qui compare 41 pays à l’aide de 25 indicateurs en matière de bien-être des enfants, la France est 19ème du classement général donc dans la moitié supérieure mais elle se situe dans le tiers inférieur s’agissant des inégalités réduites, à la 34ème place. UNICEF, *« Construire l’avenir : les enfants et les objectifs de développement durable dans les pays riches »*; Bilan Innocenti 14, Florence, 2017. [↑](#footnote-ref-17)
18. B. Castillo Rico, M. Leturcq et L. Panico, *« La pauvreté des enfants à la naissance en France »* Résultats de l’enquête Elfe (Etude longitudinale de familles en France); INED; Revue des politiques sociales et familiales, 2020. [↑](#footnote-ref-18)
19. *« EN FRANCE, DES MILLIERS D’ENFANTS À LA RUE OU DANS DES HÉBERGEMENTS PRÉCAIRES ! »*, UNICEF,20 novembre 2019 https://www.unicef.fr/article/en-france-des-milliers-d-enfants-la-rue-ou-dans-des-hebergements-precaires [↑](#footnote-ref-19)
20. *Rapport d’enquête ENFAMS* : Enfants et familles sans logement personnel en Ile-de-France, Observatoire du Samu Social de Paris, octobre 2014

    <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/enfams-enfants-et-familles-sans-logement-personnel-en-ile-de-france-premiers-resultats-de-l-enquete-quantitative> [↑](#footnote-ref-20)