



CONSEIL DE LA FAMILLE

**LA SITUATION DES FAMILLES DANS LES
DEPARTEMENTS ET REGIONS D'OUTRE-MER
(DROM) :
REALITES SOCIALES ET POLITIQUES MENEES**

**Rapport adopté par le Conseil de la famille
le 15 mars 2022**

SOMMAIRE

Introduction.....	5
Partie I.....	6
Les prestations familiales et sociales dans les Outre-mer	6
I. La construction de la politique familiale dans les Outre-mer	7
A. Le principe de parité des politiques publiques qui peuvent cependant faire l'objet d'adaptations locales	7
B. Rappel historique	7
II. Les prestations familiales et sociales adaptées et spécifiques des Drom	12
A. Les prestations adaptées.....	12
1. Les allocations familiales.....	12
2. Le complément familial	13
3. Les aides personnelles au logement	14
B. Les prestations spécifiques.....	15
1. La prestation d'aide à la restauration scolaire (Pars).....	15
2. Le revenu de solidarité outre-mer (RSO).....	17
III. Le Département de Mayotte	19
A. Une parité progressive.....	19
B. Des prestations inexistantes, adaptées à un montant inférieur ou à des conditions plus restrictives	21
1. Certaines prestations familiales n'existent pas à Mayotte.....	21
2. Les prestations existantes sont servies à un montant inférieur ou des conditions plus restrictives qu'ailleurs	22
3. Les prestations légales servies aux étrangers à Mayotte	24
IV. La recentralisation du RSA en Guyane, à La Réunion et à Mayotte.....	25
Annexe 1 – Chronologie des prestations familiales de 1932 à 2021 dans l'Hexagone et en Outre-mer	26
Annexe 2 – Les aides personnelles au logement	32
A. Bénéficiaires et dépenses d'aides au logement dans l'Hexagone et dans les Drom en 2020 et leurs évolutions récentes.....	32
B. Les particularités du barème dans les Drom et les conséquences sur le montant des AL	34
1. Les particularités du barème dans les Drom	34
2. Comparaison entre l'Hexagone et les Drom à partir du simulateur de calcul des aides au logement de la Cnaf	35
C. Les aides au logement existantes diffèrent en partie entre les Drom et l'Hexagone....	36
1. Le versement d'une aide sociale à l'accession dans les Drom	36

2. Le non versement de l'aide personnalisée au logement dans les Drom	37
Annexe 3 – Le régime mahorais de Sécurité sociale.....	38
Annexe 4 – Les conditions exigées des personnes étrangères dans les départements d'outre-mer pour l'accès aux principales prestations sociales.....	40
A. Les citoyens de l'UE (personnes ressortissantes de l'UE, EEE et de la Suisse)	40
B. Les ressortissants non membres d'un pays de l'UE, de l'EEE ou de la Suisse.....	41
1. Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Martinique et les territoires assimilés	41
2. Mayotte	43
Annexe 5 – Projet de dématérialisation du RSA à Saint-Martin.....	46
Bibliographie.....	48
Partie II.....	50
Bénéficiaires et dépenses de prestations familiales et sociales en Outre-mer	50
Introduction.....	51
I. Des foyers allocataires et une dynamique des dépenses marqués par la pauvreté.....	54
A. Des taux de couverture plus élevés qu'en métropole.....	54
B. Des allocataires à bas revenus et dépendants des prestations.....	55
C. Une part importante de la population couverte par le RSA	56
D. Des bénéficiaires de minima sociaux de plus en plus nombreux.....	58
E. Des dépenses de minima sociaux proportionnellement plus élevées qu'en métropole	58
II. Les prestations familiales en Outre-mer : un profil de dépenses spécifique	60
A. Les allocations familiales.....	61
B. L'allocation de rentrée scolaire	64
C. L'allocation de soutien familial.....	65
D. La prime de naissance, l'allocation de base de la Paje et le complément familial : trois prestations sous condition de ressources pour soutenir les familles les plus démunies	68
1. La prime de naissance-adoption et l'allocation de base de la Paje.....	68
2. Le complément familial	71
E. Les prestations liées à la garde des enfants	73
Annexe – Quelques difficultés rencontrées dans l'analyse des données statistiques sur les Drom	75
Partie III.....	79
L'action sociale de la branche famille et l'aide sociale à l'enfance dans les Drom	79
I. L'action sociale de la branche famille dans les Drom.....	80
A. Une convergence progressive des politiques et dispositifs d'action sociale de la branche famille dans les Drom	80

1. Les quatre Drom « historiques »	80
2. Mayotte	83
B. Les dépenses d'action sociale des Caf des Drom	85
1. La structure des dépenses d'action sociale dans les Drom et son évolution.....	85
2. Une évolution contrastée des dépenses d'action sociale dans les Drom entre 2012 et 2020 88	
C. L'offre d'accueil du jeune enfant dans les Drom.....	90
1. La situation des Drom en matière de taux de couverture par des modes d'accueil formels : de fortes différences avec la métropole et entre Drom	90
2. Évolution de l'offre d'accueil dans les dix dernières années	92
3. Les particularités de l'offre d'accueil dans les Drom	93
II. Éléments sur l'aide sociale à l'enfance (ASE) dans les Drom	99
A. Services de l'ASE et PMI : éléments de contextes et constats généraux.....	99
B. Les dépenses d'aide sociale légale des Drom	101
C. Les dépenses d'aide sociale à l'enfance (ASE) et le nombre d'enfants accueillis	103
Annexe 1 – La prestation spécifique de restauration scolaire	107
ANNEXE I.....	108
Modèles familiaux, rapports sociaux de genre et rôles parentaux : importance et spécificités des familles monoparentales dans les Drom historiques.....	108
Introduction.....	109
I. Une pluralité de modèles familiaux	111
II. La dialectique entre réputation et respectabilité au fondement des rapports sociaux de genre dans l'espace caribéen	113
III. Le rôle et la place du père	115
IV. Les débats autour de la matrifocalité	117
Références	120

INTRODUCTION

Le HCFEA a souhaité réaliser, de manière transversale entre ses trois conseils, un rapport sur « La situation des familles, des enfants et des personnes âgées vulnérables dans les départements et régions d'Outre-mer (Drom) : réalités sociales et politiques menées ». Le présent rapport est la contribution du Conseil de la famille du HCFEA à ce dossier¹.

La nécessité de ce travail spécifique sur les Drom venait du constat que, malgré les difficultés qu'y rencontrent un nombre important de familles, nos rapports abordent très peu en général les problématiques de ces territoires, notamment parce que l'information disponible est plus difficile à mobiliser et qu'elle n'est pas toujours comparable avec celle dont nous disposons pour la métropole. La situation des Drom nécessite pourtant une amélioration de la connaissance des spécificités et difficultés locales et une réflexion prospective sur les politiques à mener pour faire face aux enjeux actuels et futurs. C'est l'objet de ce rapport. Consacré aux cinq Drom (Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Martinique et Mayotte), il ne traite pas des autres territoires ultramarins, parmi lesquels certains disposent d'une autonomie totale en matière de politiques familiale et sociale².

Après un état des lieux sur la situation démographique et sociale de ces cinq territoires, établi à partir d'un travail spécifique réalisé pour le HCFEA par deux chercheurs de l'Ined³, et partant des enjeux qui se dégagent de ce constat, ce rapport du Conseil de la famille analyse les politiques conduites en matière d'aide et accompagnement des familles, leurs particularités et spécificités par rapport à celles menées en métropole et leur adaptation ou limites par rapport aux besoins des populations concernées, en faisant un certain nombre de propositions d'adaptation ou d'évolutions.

¹ Coordonné par Laurence Rioux, secrétaire générale du HCFEA, et Michel Villac, président du Conseil de la famille, ce dossier s'appuie sur des contributions de Camille Chaserant, Catherine Collombet, Antoine Math et Sylviane Paulinet, collaborateurs scientifiques auprès du HCFEA.

² Les collectivités de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et de Wallis-et-Futuna sont autonomes en matière de politiques familiales et sociales. Concernant les collectivités de Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Saint-Pierre-et-Miquelon, elles ne sont pas autonomes dans ces matières mais ont des populations beaucoup plus réduites que les territoires compris dans l'étude. La collectivité de Saint-Martin est rattachée à la Caf de la Guadeloupe et est, de ce fait, parfois intégrée dans les analyses de ce rapport.

³ Claude-Valentin Marie et Robin Antoine.

PARTIE I

LES PRESTATIONS FAMILIALES ET SOCIALES DANS LES OUTRE-MER

I. La construction de la politique familiale dans les Outre-mer

A. LE PRINCIPE DE PARITE DES POLITIQUES PUBLIQUES QUI PEUVENT CEPENDANT FAIRE L'OBJET D'ADAPTATIONS LOCALES

La loi du 19 mars 1946⁴ a introduit l'égalité des droits et notamment le principe de l'égalité sociale pour les quatre anciennes colonies (Guadeloupe, Guyane, La Réunion et Martinique), devenues départements français. Cependant, l'exigence, posée dans l'article 3 de la loi, de mentionner explicitement l'extension de toute nouvelle loi aux Dom freinera considérablement le processus vers l'égalité des droits, notamment sociaux et familiaux.

Le 31 mars 2011, Mayotte devient à son tour un département, ce qui lui permettra d'accéder progressivement aux mêmes droits que les autres collectivités d'outre-mer⁵. Le principe constitutionnel selon lequel les politiques publiques nationales en matière sociale sont applicables aux collectivités des Outre-mer à l'identique, mais peuvent être adaptées si les circonstances locales le nécessitent, n'a pas favorisé l'accélération du processus de convergence des droits sociaux.

Si le principe est d'appliquer une même législation dans l'Hexagone et dans les Drom, des adaptations anciennes subsistent et de nouvelles adaptations ont été mises en place pour tenir compte des contextes locaux spécifiques.

B. RAPPEL HISTORIQUE

Le 11 mars 1932, les sursalaires familiaux ont été créés en France par la loi Landry, pour les seuls salariés ayant au moins deux enfants. En 1938, les allocations familiales sont créées et étendues dans les anciennes colonies, dès le premier enfant dans les Outre-mer (à partir du deuxième enfant dans l'Hexagone), mais à des montants plus faibles. De manière générale, alors que les prestations familiales sont destinées dans l'Hexagone à soutenir une politique nataliste, dans les Outre-mer elles sont orientées vers l'aide aux familles pour élever leurs enfants, sans visée nataliste. Le code de la famille, créé le 29 juillet 1939, a supprimé le droit aux allocations familiales (AF) pour le premier enfant dans l'Hexagone, remplacé par une prime à la naissance, mais les a maintenues dans les Outre-mer, auxquels cette prime n'a pas été étendue.

Les caisses d'allocations familiales sont créées dans l'Hexagone en 1945. Les caisses générales de sécurité sociale (CGSS) sont instituées à la même date dans les Dom. Elles y gèrent les prestations familiales et l'action sanitaire et sociale, et doivent les financer par leurs cotisations, sans péréquation avec l'Hexagone⁶. Aujourd'hui, si les CGSS et les Caf relèvent du régime général de sécurité sociale et sont donc entrées dans ce dispositif de péréquation avec l'Hexagone, ce n'est toujours pas le cas de Mayotte qui, quoique département, dispose d'un régime de sécurité sociale distinct et n'applique toujours pas le code de la Sécurité sociale même s'il s'en rapproche

⁴ Loi n° 46-451 du 19 mars 1946 tendant au classement comme départements français de la Guadeloupe, de la Martinique, de La Réunion et de la Guyane française.

⁵ Article 30 de la loi n°2010-1487 du 7 décembre 2010 relative au département de Mayotte - https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000023176289.

⁶ Cette particularité est encore aujourd'hui régulièrement invoquée pour freiner l'évolution des prestations à Mayotte.

progressivement. La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015 a cependant intégré les comptes de la Sécurité sociale de Mayotte dans les comptes nationaux⁷.

La loi du 22 août 1946 reprend dans l'Hexagone les quatre prestations créées par le code de la famille : allocations familiales à partir du deuxième enfant, allocation de salaire unique dès le premier enfant allocations prénatales et allocation de maternité. Les deux dernières prestations (allocations prénatales et allocation de maternité) ne seront pas étendues aux Dom. En effet, de 1946 à 1962, l'argument récurrent d'une forte natalité dans les Outre-mer est opposé aux multiples tentatives des élus qui préconisent l'alignement des prestations familiales avec l'Hexagone pour lutter contre la pauvreté des familles. Le congé de naissance, lui, sera étendu aux Outre-mer en 1965.

La loi du 9 mai 1951 procèdera à une majoration de 35 % des allocations familiales dans les Outre-mer.

À partir des années soixante, le gouvernement s'engage dans la voie de la parité sociale globale avec l'Hexagone. Entre 1962 et 1966, le montant des allocations familiales est triplé dans les Outre-mer. Le fonds d'action sanitaire et sociale obligatoire (Fasso⁸), créé en 1946 pour les Outre-mer, est réactivé par l'article 19 de la loi de finances rectificative du 31 juillet 1963. Les barèmes des prestations familiales versées dans les Outre-mer sont inférieurs à ceux en vigueur dans l'Hexagone. Il y a donc un écart entre ce qui est réellement versé et ce qui serait versé si le barème était le même que dans l'Hexagone. Cet écart de près de 50 % du montant des prestations est versé dans ce fonds Fasso, destiné à financer des investissements prioritaires et des prestations d'action sociale, dont la restauration scolaire. Ce dispositif, réaffirmé notamment par la loi de programme de 1986⁹, et utilisé par exemple pour justifier le montant plus faible du RMI à sa création dans les Dom, sous la dénomination de « créance de proratisation », sera maintenu jusqu'en 1993, date de suppression du Fasso.

Le 21 août 1967, quatre ordonnances réorganisent le régime général de la Sécurité sociale et créent notamment la caisse nationale des allocations familiales (Cnaf).

Les années soixante-dix sont caractérisées par une politique familiale plus orientée vers l'action sociale, ce qui permet d'inclure les Outre-mer, accompagnant pour certains d'entre elles une baisse de la fécondité. En 1972, des Caf sont créées dans chaque Dom, qui reprennent les attributions des prestations familiales et sociales des CGSS. Les prestations familiales s'étendent progressivement en Outre-mer (voir annexe 1)¹⁰. Les nouvelles prestations créées en France métropolitaine (l'allocation de rentrée scolaire en 1974, l'AAH en 1975) le sont aussi dans les départements d'outre-mer. D'autres prestations sont étendues aux Dom, comme le droit aux allocations familiales pour les mères seules sans activité ayant au moins deux enfants, en vigueur dans l'Hexagone depuis 1946

⁷ Article 32 de la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la Sécurité sociale - https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000029953580.

⁸ Dumont J., 2010, La quête de l'égalité aux Antilles : la départementalisation et les manifestations des années 50, *Le mouvement social*, n° 230 ; Terral R., 2014, Soixante ans d'extension de la législation sociale dans les Dom : l'exemple de la Guadeloupe aux Antilles françaises (1946 – 2006), *Revue française des affaires sociales*.

⁹ Loi n° 86-1383 du 31 décembre 1986 de programme relative au développement des départements d'outre-mer, de Saint-Pierre-et-Miquelon et de Mayotte, article 12.

¹⁰ Brochure Cnaf 2012, p. 37. Voir le tableau chronologique en annexe I.

et qui ne sera étendu aux Dom qu'en 1975¹¹. L'allocation de logement familiale est étendue en 1976 et l'allocation de logement sociale en 1980¹², mais à des conditions différentes. En 1978, l'API est mise en place avec un montant nettement inférieur à celui en vigueur dans l'Hexagone depuis 1976, ainsi que le complément familial, là aussi avec des conditions d'attribution différentes, l'objectif poursuivi n'étant pas identique dans l'Hexagone et dans les Drom. La parité sociale globale, annoncée à de multiples reprises et définie à l'article 12 de la loi programme n° 86-1383 du 31 décembre 1986 relative au développement des départements d'outre-mer, de Saint-Pierre et Miquelon et de Mayotte, progresse, mais lentement. La condition d'activité professionnelle pour bénéficier des allocations familiales ne sera par exemple supprimée qu'en 1988, alors que dans l'Hexagone elle a été supprimée dès 1978.

À partir de juillet 1991, les AF des Drom sont calculées à partir de la base mensuelle de calcul des allocations familiales (BMAF) utilisée dans l'Hexagone, mais avec des taux qui restent différents. La loi n° 91-738 du 31 juillet 1991 aligne progressivement (de 1992 à 1995) les taux permettant de calculer les AF pour les familles d'au moins deux enfants sur ceux en vigueur dans l'Hexagone.

Le Fasso est supprimé en 1993. Pour le remplacer, une prestation d'aide à la restauration scolaire (Pars) est créée pour les quatre Dom¹³. Désormais les familles des Outre-mer devront participer au coût de la restauration scolaire, qui était gratuite jusque-là. Des caisses des écoles sont mises en place dans les communes.

Ces dernières années, les lois successives de financement de la Sécurité sociale ont poursuivi les rapprochements progressifs entre la réglementation des collectivités d'outre-mer et celle de l'Hexagone. Ainsi, la loi n° 2017-256 du 28 février 2017 de programmation relative à l'égalité réelle outre-mer (loi Erom) aligne les plafonds de ressources du complément familial des collectivités d'outre-mer sur ceux de l'Hexagone, même si les critères d'attribution diffèrent toujours. Elle étend le complément familial à Mayotte, là aussi à des montants et conditions différents compte tenu de la forte natalité que connaît le Département, ainsi que les six compléments de l'AEEH et ceux de l'AAH. En 2021, l'allocation journalière de présence parentale est étendue aux quatre Drom « historiques »¹⁴ et l'allocation forfaitaire en cas de décès d'un enfant est créée simultanément dans l'Hexagone et dans ces quatre Drom.

L'ordonnance Mayotte publiée le 2 décembre 2021 marque une nouvelle étape de convergence, dans le cadre du plan pour l'avenir de Mayotte. Des indemnités journalières seront allouées en cas de paternité. L'allocation journalière de présence parentale est étendue à Mayotte en 2022, ainsi que l'allocation forfaitaire versée en cas de décès d'un enfant. Le complément de libre choix du mode de garde est étendu à Mayotte en deux étapes : le CMG « structure » en juillet 2022 puis le CMG « emploi direct » fin 2023.

¹¹ Décret n° 75-450 du 9 juin 1975.

¹² L'ALF existe en France métropolitaine depuis 1948 et l'ALS depuis 1971.

¹³ Arrêté du 24 mars 1993 relatif au financement de la prestation spécifique de restauration scolaire dans les départements d'outre-mer pour 1993.

¹⁴ Pour plus de détails, voir l'annexe 1 qui présente la chronologie de la création des prestations familiales et sociales dans l'Hexagone, les quatre Drom « historiques » et Mayotte, permettant de distinguer celles qui ont été appliquées simultanément en Outre-mer de celles qui y ont été appliquées à une date ultérieure et/ou de manière différenciée.

Au total, en 2022, les AF à partir de deux enfants, l'ASF, la Paje, l'ARS, l'AEEH, l'AJPP, l'AAH, le RSA, la prime d'activité et les règles d'attributions spécifiques des prestations pour les personnes étrangères sont les mêmes dans les quatre Drom « historiques » que dans l'Hexagone. Certaines prestations sont adaptées aux Drom (les AF pour un enfant, le complément familial, les allocations logement) ; d'autres sont spécifiques (Pars, RSO). L'écart entre Mayotte et l'Hexagone reste, lui, très important (tableau 1).

Tableau 1 : Les prestations familiales et minima sociaux versés par les Caf dans l'Hexagone et dans les Drom au 1^{er} janvier 2022

		Hexagone	Drom hors Mayotte	Mayotte
Allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje), prime de naissance, prime d'adoption, Prepare		Identiques		Non servies
Complément mode de garde (CMG)		Identique		Extension au plus tard le 1 ^{er} juillet 2022 et le 31 décembre 2023 avec des montants différents
Allocations familiales	1 enfant à charge	Non servies	Servies	Identiques pour les allocataires mahorais ayant ouvert leur droit après le 1 ^{er} janvier 2012
	2 enfants à charge	Identiques		
	3 enfants à charge	Identiques		Montant plus faible
	Par enfant supplémentaire			Montant plus faible
	Majorations pour âge	Identiques		Non servies
	Forfait d'allocations familiales	Identique		Non servi
Complément familial	Prestation	Sous condition de ressources pour les familles d'au moins trois enfants entre 3 et 21 ans	Sous condition de ressources pour les familles avec des enfants ayant tous au moins 3 ans et dont l'un a moins de 5 ans	
	Montant	Identique		Montant plus faible
Allocation de rentrée scolaire (ARS)		Identique		
Allocation de soutien familial (ASF)		Identique		Non servie
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)		Identique		
Allocation journalière de présence parentale (AJPP)		Identique		Extension au plus tard le 31 décembre 2022

Aides au logement	Allocation de logement familiale (ALF)		Barèmes adaptés	Barèmes adaptés, identiques aux autres Drom à partir de 2022
	Allocation de logement sociale (ALS)			
	Aide personnalisée au logement (APL)		Non servie	
	Prime de déménagement	Identique		Non servie
Minima sociaux et prime d'activité	RSA	Identique		Montant plus faible et paramètres spécifiques
	Prime d'activité	Identique		Montant plus faible et paramètres spécifiques
	Revenu de solidarité (RSO)	Non servi	Servi	Non servi
	Allocation adulte handicapé (AAH)	Identique		Montant plus faible
	Minimum vieillesse (Aspa)	Identique		Montant plus faible

II. Les prestations familiales et sociales adaptées et spécifiques des Drom

En 2022, certaines prestations sont adaptées aux Drom et d'autres leur sont spécifiques.

A. LES PRESTATIONS ADAPTEES

1. Les allocations familiales

Le décret-loi du 12 novembre 1938 a créé les « allocations familiales » en France et dans ses colonies, remplaçant le sursalaire familial créé en 1932 pour les seuls salariés de l'Hexagone. Le versement de l'allocation au premier enfant (AF1) s'arrêtait aux cinq ans de l'enfant, dans une logique d'incitation à l'arrivée du deuxième enfant. Un décret-loi du 29 juillet 1939 (dit code de la famille) a supprimé les allocations familiales au premier enfant dans l'Hexagone en les maintenant en Outre-mer et a renforcé leur progressivité. Lors de la création de la Sécurité sociale en 1945, la loi du 22 août 1946, qui a posé les grands principes des prestations familiales, n'a pas été rendue applicable aux Dom pour des raisons tenant à leur spécificité en matière sociale, démographique et de structures familiales. Pour les Dom, les pouvoirs publics ont décidé de maintenir les AF1, exprimant la volonté d'une évolution en douceur qui ne touche pas aux acquis, aussi relatifs soient-ils¹⁵.

L'alignement progressif du montant des allocations familiales dans les Dom sur celui de l'Hexagone ne s'est pas accompagné d'une remise en cause du versement de la prestation dès le premier enfant dans les Dom. Par exemple, la loi du 31 juillet 1991 disposait que l'allocation au premier enfant dans les Dom serait maintenue jusqu'à la date d'achèvement du processus d'alignement du régime des prestations familiales des Dom sur celui applicable dans l'Hexagone. En 2021, cette allocation, d'un faible montant, subsiste toujours.

Le montant des AF1 versé aux familles avec un seul enfant à charge est cependant très réduit (tableau 2). Il représente 5,88 % de la base mensuelle de calcul des allocations familiales (BMAF), soit au 1^{er} avril 2021 un montant de 24,39 €, contre 32 % pour les familles de deux enfants, soit un montant de 132,74 € (devenu montant maximal suite à l'entrée en vigueur de la modulation des AF). Il évolue selon la revalorisation de la BMAF. La majoration pour âge qui lui est associée est également très modeste : 3,69 % pour les 11-16 ans (15,31 €) et 5,67 % pour les plus de 16 ans (23,52 €) contre 16 % (montant maximal) à partir de deux enfants de 14 ans ou plus, dans l'Hexagone et les Drom. Les AF1, versées seulement dans les Drom (y compris Mayotte), ne sont pas soumises à modulation selon les revenus. En 2015, on dénombrait dans les Drom 118 400 bénéficiaires des AF1, pour un total de 286 100 bénéficiaires des AF¹⁶. Le montant moyen des AF1 versées s'élevait à 286 €/an, soit un total de 45 millions d'euros (M€), alors que le total des AF versées en France s'élevait à 12,5 milliards d'euros (Md€).

À partir de deux enfants, les montants des AF sont identiques dans l'Hexagone et les Drom (sauf à Mayotte à partir du troisième enfant).

¹⁵ Gauthier A., 2014, Le long chemin vers l'égalité des droits sociaux pour tous les français, *Informations sociales* n° 186, Cnaf, p. 74.

¹⁶ Les mesures relatives aux prestations familiales de la loi pour l'égalité réelle des Outre-mer, *Les comptes de la Sécurité sociale*, juillet 2017, p. 110.

Tableau 2 : Montant au 1^{er} avril 2021 de l'allocation familiale pour un enfant à charge et de ses majorations en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin

	% de la BMAF	Montants en euros
Allocations familiales pour un enfant	5,88	24,39
Majoration 11 ans et plus	3,69	15,31
Majoration 16 ans et plus	5,67	23,52

2. Le complément familial

Dans les territoires d'outre-mer de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique, de La Réunion et de Mayotte et dans les collectivités de Saint-Barthélemy et Saint-Martin, les modalités d'attribution du complément familial (CF) diffèrent de celles appliquées dans l'Hexagone.

Dans l'Hexagone, le complément familial est une prestation familiale sous condition de ressources, qui s'adresse aux familles aux revenus modestes avec trois enfants au moins, tous âgés de plus de 3 ans et de moins de 21 ans. Dans les territoires d'outre-mer, l'objectif est différent : le CF est versé (sous condition de ressources) aux familles qui assument la charge d'un ou plusieurs enfants tous âgés de plus de 3 ans, à condition que l'un de ces enfants ait moins de 5 ans. Le CF cesse donc d'être versé lorsque le plus jeune des enfants atteint l'âge de 5 ans et aussi si une nouvelle naissance intervient avant le cinquième anniversaire de cet enfant. Il s'agit là d'inciter à espacer les naissances.

Dans le cadre de la loi en faveur de l'égalité réelle outre-mer du 28 février 2017 (dite loi Erom), une réforme du complément familial servi dans les Drom a été engagée (en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin). Dès le 1^{er} avril 2017, les plafonds de ressources du CF applicables dans les Drom ainsi que ceux du CF majoré dans le cas des familles monoparentales et des couples biactifs et ceux du CF différentiel ont été alignés sur ceux en vigueur dans l'Hexagone. Les montants du CF et du CF majoré, eux, ont été progressivement alignés entre avril 2018 et avril 2020, ce qui s'est traduit par une augmentation de 75 % entre 2018 et 2020, soit 72 € à 94 € supplémentaires par mois. Ainsi les familles modestes ont bénéficié de cette augmentation dès le premier enfant âgé entre 3 et 5 ans.

Le choix a cependant été fait de ne pas faire converger les conditions d'ouverture de droit avec l'Hexagone, afin de préserver les droits des nombreuses familles ultramarines n'ayant qu'un ou deux enfants à charge (soit 66 % des bénéficiaires actuels du complément familial Dom). Pour tenir compte des situations locales, en termes de démographie, de structure familiale mais aussi de niveau de pauvreté, le complément familial continue donc d'être versé dès le 1^{er} enfant dans les Outre-mer et seulement pour des enfants âgés de 3 à 5 ans.

En raison des conditions d'âge différentes, les bénéficiaires du CF sont proportionnellement moins nombreux dans les Drom que dans l'Hexagone. En juin 2019, le CF a bénéficié à 35 747 familles dans les Drom (soit 6 % des familles pour un total de 0,6 millions de foyers allocataires) contre 839 859 familles dans l'Hexagone (soit 6,5 % des familles pour un total de 12,8 millions de foyers allocataires)¹⁷.

¹⁷ Chiffres clés des prestations légales 2019, Cnaf-DSER juin 2020.

Contrairement à l'Hexagone, dans les Drom il n'y pas de prestation dédiée aux familles nombreuses. Pour venir en aide aux familles « nombreuses » des Outre-mer, la direction générale des Outre-mer avait proposé, sous réserve d'une étude d'impact, de faire évoluer en Outre-mer les conditions liées à l'âge du complément familial. Cette proposition n'a pas été retenue.

Si les conditions d'attribution étaient identiques à celles de l'Hexagone, 38 100 familles des Drom percevraient le CF pour un montant total de 9,15 M€ (tableau 3). Le nombre de familles d'un ou deux enfants âgés entre 3 et 5 ans qui perdraient alors ce droit n'est pas connu.

Tableau 3 : Nombre potentiel de familles qui pourraient percevoir le CF si les conditions d'attribution étaient identiques à celles de l'Hexagone

	Nombre de familles	Montant mensuel (en €)
Guadeloupe	5 785	1 394 845
Martinique	4 050	953 950
Guyane	6 794	1 668 894
La Réunion	17 063	4 117 718
Mayotte	4 435	1 014 142
TOTAL Outre-mer	38 127	9 149 549

Source : Cnaf-Dser, fichier Allstat FR6 octobre 2019.

3. Les aides personnelles au logement

Les aides personnelles au logement se composent de trois aides : l'allocation de logement familiale (ALF), l'allocation de logement sociale (ALS) et l'aide personnalisée au logement (APL). Si les deux premières aides sont adaptées pour les Outre-mer, l'aide personnalisée au logement, bien que rendue applicable par la loi dans les Outre-mer, n'y est jamais entrée en vigueur, faute de publication des décrets d'application nécessaires au conventionnement des logements (annexe 2).

a. Les allocations de logement familiale et sociale

En 2020, dans les Outre-mer, environ 10 % de la population perçoivent des allocations de logement familiale ou sociale. Les barèmes sont adaptés par rapport à ceux appliqués dans l'Hexagone¹⁸. D'abord, le forfait pour charges de chauffage n'est pas applicable dans les Outre-mer. D'autre part, le nombre de personnes à charge est plafonné à six. L'ensemble des communes des Outre-mer est classé en zone II, à l'instar de l'Île-de-France (hors Paris et communes limitrophes).

Du fait de ces adaptations, le montant des allocations de logement est plus faible dans les Drom que dans l'Hexagone à configuration familiale donnée (voir les simulations en annexe 2). L'écart entre l'Hexagone et les Drom s'accroît avec le nombre d'enfants. Au-delà de six enfants, la différence est encore plus importante, le nombre d'enfants à charge pris en compte pour le calcul de l'AL étant limité à six dans les Drom.

b. L'allocation de logement accession

Elle permettait aux ménages modestes d'accéder à la propriété via des programmes sociaux de construction ou de rénovation. Elle a été supprimée sur l'ensemble du territoire national par la loi de finances pour 2018¹⁹. Dans les Drom, la proportion de propriétaires est très importante, même parmi

¹⁸ Les aides personnelles au logement, ministère chargé du logement, 1^{er} septembre 2021.

¹⁹ La politique du logement dans les Outre-mer, rapport du Sénat n° 728 du 1^{er} juillet 2021.

les ménages les plus modestes. Les répercussions de la suppression de cette aide dans les Outre-mer, notamment pour la résorption de l'habitat indigne, ont été si négatives que la loi de finances pour 2019 a rétabli cette allocation pour les seuls Outre-mer, afin de débloquer 1 000 dossiers en souffrance. En 2020, une nouvelle aide sociale à l'accession²⁰ a été mise en place uniquement pour les Outre-mer, y pérennisant ainsi le dispositif en raison de sa forte utilité pour permettre la résorption de l'habitat indigne.

B. LES PRESTATIONS SPECIFIQUES

1. La prestation d'aide à la restauration scolaire (Pars)

Le fonds d'action sanitaire et sociale obligatoire (Fasso) est activé pour les Outre-mer en 1963 afin de rétablir « *la parité sociale globale* » avec l'Hexagone annoncée depuis la loi de 1946. Financé par prélèvements sur le Fonds national des prestations familiales, il a pour objectif de compenser le montant plus faible des prestations familiales individuelles versées aux allocataires outre-mer par des prestations d'action sociale en direction des familles. Le principe était de ne verser aux familles ultramarines qu'une partie des montants des prestations individuelles versés dans l'Hexagone, la différence alimentant un fonds collectif de soutien aux structures. Ce Fasso servait notamment à assurer la gratuité de la restauration scolaire en Outre-mer, compte tenu du grand nombre de familles pauvres²¹.

La prestation d'aide à la restauration scolaire (Pars) est issue de la loi du 31 juillet 1991, qui remplace le Fasso lors de la convergence des montants des prestations entre les Outre-mer et l'Hexagone et permet de maintenir un financement partiel du coût de la restauration scolaire. Entrée en vigueur au 1^{er} janvier 1993 par l'arrêté du 24 mars 1993, son financement est assuré par le fonds national des prestations familiales.

La Pars, spécifique aux établissements des départements d'outre-mer (Guadeloupe, La Réunion et Mayotte) et des collectivités de Guyane et de Martinique, contribue aux frais de restauration de tous les enfants dans les écoles maternelles et primaires, les collèges et désormais également dans les lycées qui obtiennent de la Caf la mise en place de la restauration scolaire, sur les crédits limitatifs alloués annuellement. Le taux de couverture de restauration scolaire (repas ou collation), en 2019, dans les établissements de la maternelle au collège s'élevait à : 64 % en Guadeloupe, 34 % en Guyane, 89 % à La Réunion, 91 % en Martinique et 68 % à Mayotte²².

En Guyane, afin de remédier au faible taux de couverture de la restauration scolaire, une expérimentation a été lancée en 2020 d'extension de la restauration prise en charge à 100 % par des dispositifs publics²³. La CNCDH a fait état d'écoles, notamment le long des fleuves, qui

²⁰ Voir la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020, article 209 et décret n° 2020-3 du 2 janvier 2020 relatif à la création d'une aide à l'accession sociale et à la sortie de l'insalubrité spécifique à l'Outre-mer.

²¹ Géré sous l'autorité du préfet, le Fasso a aussi servi à financer le planning familial ou les centres de formation professionnelle ; cf. Ancelin J., 2002, L'action sociale des Caf : de la libre initiative aux missions de service public, *Revue des politiques sociales et familiales*, n° 68-69, p. 5-16.

²² Source DGCS.

²³ Phinera-Horth M. L., question orale n° 1374S publiée dans le JO Sénat du 26/11/2020 – p. 5520.

aménagent les rythmes scolaires, de 7h à 13h, pour éviter de scolariser les enfants l'après-midi, en raison de l'absence de restauration scolaire²⁴.

Les crédits limitatifs par territoire font l'objet d'un arrêté interministériel annuel (budget – Outre-mer – santé et solidarités), sur la base du nombre annuel d'enfants déclarés inscrits en restauration scolaire par chaque établissement, du nombre de jours scolarisés et du tarif unitaire par repas ou collation (tableau 4). Plus précisément, le montant global de la Pars pour chaque territoire est donné par le nombre d'enfants bénéficiaires x le nombre de jours d'école²⁵ x le tarif unitaire de la collation ou du repas. La prestation a été revalorisée de 20 % en 2009 suite à des mouvements sociaux dans les départements ultramarins, au titre des protocoles d'accord de sortie de crise de mars 2009.

Depuis 2013, les montants alloués sont versés aux Caf²⁶ qui attribuent ensuite les crédits aux communes (pour le premier degré) et aux gestionnaires des établissements (pour le second degré) sur production de justificatifs de dépenses pour la fourniture de repas ou de collations. En principe, la participation des parents, selon leurs revenus, et celle des communes viennent en complément. Cette participation est cependant très variable selon les territoires et selon les communes (par exemple en 2020, les parents devaient verser 0,20 € par repas à la commune de Mamoudzou, quels que soient leurs revenus).

Tableau 4 : Tarifs unitaires des collations et des repas en 2020

	Collation		Repas	
	Drom	Mayotte	Drom	Mayotte
Premier degré	1,31 €	1,51 €	1,92 €	2,12 €
Second degré - collège	1,31 €	1,31 €	1,92 €	1,92 €
Second degré - lycée		1,31 €	0,30 €	1,92 €

L'aide alimentaire constitue une prestation essentielle pour les familles les plus modestes dans les Outre-mer, notamment en Guyane et à Mayotte. La Pars constitue également un levier essentiel de l'action sanitaire et sociale des Caf et de l'action publique en faveur d'enfants pour lesquels le repas servi à la cantine constitue parfois le seul repas équilibré, voire même leur unique repas de la journée (notamment en Guyane et à Mayotte). Il faut souligner néanmoins que la collation, servie en l'absence de repas, n'est pas suffisamment nutritive pour les enfants. Elle est en effet composée d'un laitage, d'une boisson sucrée et d'un féculent, et servie en milieu de matinée ou en milieu d'après-midi comme un « goûter ». Dans le premier degré, elle est servie aux enfants fréquentant l'école par demi-journée (système de rotation largement utilisé à Mayotte lorsque les salles de classe en nombre insuffisant imposent une utilisation par deux groupes de plus de 23 enfants). La collation est donc une alternative à un vrai repas et serait insuffisante si les rythmes scolaires nationaux étaient respectés dans ces écoles.

²⁴ CNCDH, assemblée plénière du 6 juillet 2017, projet sur l'effectivité du droit à l'éducation dans les Outre-mer. Regard particulier sur la Guyane et Mayotte, publié au *Journal Officiel* le 18 novembre 2017.

²⁵ Jusqu'en 2017, la Pars était versée pour 175 jours par an à Mayotte et 150 dans les quatre Drom « historiques ». A compter de 2018, pour ces derniers, elle n'est plus versée que pour 144 jours de la maternelle au collège et 140 jours au lycée.

²⁶ Article L. 752-8 du Code de la sécurité sociale.

La Pars a concerné sur la période 2018-2019 près de 338 133 enfants et jeunes ultramarins scolarisés dans le secteur public ou privé des écoles maternelles, primaires, collèges et lycées (tableau 5). La dotation pour l'année 2019 atteignait 87 M€ (tableau 6).

Tableau 5 : Nombre d'enfants bénéficiaires de la Pars en Outre-mer sur l'année scolaire 2018-2019

	Guadeloupe	Guyane		Martinique	Mayotte		La Réunion
		Collations	Repas		Collations	Repas	
Lycée	3 958	1 699		3 879	2319	2181	12 960
De la maternelle au collège	42 784	1 930	18 966	44 757	49 789	7 163	145 748

Source : Cnaf.

Tableau 6 : Dotation de la Pars des années 2013 et 2020

	Pars 2013	Pars 2020	Evolution 2013-2020	Pars 2020 « Covid »
Guadeloupe	13 919 694 €	11 969 348 €	- 14 %	6 979 718 €
Guyane	3 887 331 €	5 668 797 €	+ 45,8 %	3 568 317 €
La Réunion	38 925 615 €	40 752 742 €	+ 4,7 %	26 702 742 €
Martinique	14 855 550 €	12 510 302 €	- 15,8 %	8 423 702 €
Mayotte	11 544 026 €	16 426 668 €	+ 42,3 %	16 426 668 €
Total	83 132 216 €	87 327 857 €	+ 5 %	62 101 147 €

Sources : arrêtés du 27 décembre 2013 et du 14 décembre 2020 relatifs au financement de la prestation spécifique de restauration scolaire dans les établissements des départements et collectivités d'outre-mer.

La baisse des crédits de la Pars en Guadeloupe et en Martinique est à rapprocher de la baisse des effectifs scolaires dans ces territoires. La forte évolution à Mayotte est due notamment au transfert des collations vers les repas ainsi qu'au développement des espaces de restauration dans les établissements du premier degré. La forte évolution de la Pars en Guyane correspond au rattrapage du taux de couverture de la restauration scolaire, beaucoup moins élevé que dans les autres territoires en raison notamment de la configuration géographique. Toutefois le caractère limitatif des crédits de la Pars ne permettrait pas une couverture totale de la restauration scolaire dans l'intégralité des établissements.

En 2020, face à la fermeture des établissements scolaires lors de la crise sanitaire, la Pars a été versée directement aux familles. Pouvaient en bénéficier les familles éligibles à l'allocation de rentrée scolaire, soit sous forme d'une aide financière, soit sous la forme d'une aide alimentaire directe (colis alimentaires ou bons d'achat en substitution des repas ou collations habituellement services pendant la période de fermeture des services de restauration scolaire). Hormis à Mayotte, où la distribution alimentaire directe a été très importante, le montant global de la Pars 2020, malgré cette mesure, a été plus faible que la dotation initialement prévue.

2. Le revenu de solidarité outre-mer (RSO)

Créé par l'article 27 de la loi du 13 décembre 2000 d'orientation pour l'Outre-mer, puis modifié en 2010 pour relever l'âge d'éligibilité, le revenu de solidarité (RSO) a été créé spécifiquement pour la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique et La Réunion, puis étendu aux territoires de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon en 2011. Cette prestation n'a pas été

étendue à Mayotte. Elle s'adresse aux bénéficiaires du revenu de solidarité active depuis au moins deux ans consécutifs, âgés de 55 ans minimum et de moins de 64 ans, qui s'engagent à quitter le marché du travail. Initialement considérée comme un dispositif de préretraite, cette prestation était justifiée par la situation particulière de l'emploi en Outre-mer et par les faibles perspectives d'insertion professionnelle du public visé par cette prestation.

Au 1^{er} avril 2021, le plafond des ressources mensuelles pour bénéficier du RSO s'élève à 946,96 € pour une personne seule et 1 488,08 € pour un couple (tableau 7). L'allocataire perçoit un forfait de 532,47 € par mois si le revenu mensuel du foyer ne dépasse pas 414,49 € pour une personne seule ou 955,61 € pour un couple. Au-delà et dans la limite du plafond des ressources, l'allocation est dégressive et correspond à la différence entre le plafond des ressources et le revenu initial mensuel du foyer.

Le RSO n'est pas versé aux allocataires d'un autre minimum social (AAH, minimum vieillesse, pension d'invalidité, etc.), ni aux retraités. L'ouverture de droits au RSO mettant fin au droit au RSA, on assiste à une baisse continue du nombre de bénéficiaires du RSO depuis l'introduction du RSA dans les Drom en 2011. En effet, contrairement au RSA, la configuration familiale n'est pas prise en compte dans le calcul de la prestation, ce qui la rend moins avantageuse lorsque des enfants sont présents dans le foyer. De plus le RSO interrompt l'acquisition des droits à retraite, ce qui n'est pas le cas du RSA lorsqu'il y a une faible activité professionnelle simultanée. Selon une étude de la Drees, au 31 décembre 2018 le RSO était versé à 8 800 personnes (contre 13 097 fin 2010)²⁷.

Financé par les conseils départementaux, le RSO a été recentralisé en Guyane et à La Réunion, en même temps que le RSA.

Tableau 7 : Plafonds et montants du RSO au 1^{er} avril 2021

	Plafonds de ressources mensuelles	Montant du RSO à taux plein
Personne seule	946,96 €	532,47 €
Couple	1 488,08€	955,61 €

Source : Drees 2021.

²⁷ *Minima sociaux et prestations sociales*, coll. Panoramas de la Drees, édition 2021, p. 222.

III. Le Département de Mayotte

Le territoire de Mayotte est doté d'un régime spécifique de sécurité sociale (annexe 3). Le code de la sécurité sociale ne s'y applique pas, même si les ordonnances et décrets successifs visent à rapprocher progressivement le régime mahorais de sécurité sociale du régime général de la sécurité sociale. Jusqu'à présent, un accord de coordination est en vigueur entre les deux régimes, à l'instar des conventions bilatérales de sécurité sociale entre Etats.

A. UNE PARITE PROGRESSIVE

Des prestations familiales ont été mises en place à Mayotte selon un régime spécifique par l'ordonnance du 7 février 2002²⁸. Ainsi, lorsque Mayotte devient un Département le 31 mars 2011, les mahorais bénéficient déjà de quatre prestations familiales : les allocations familiales, l'allocation de rentrée scolaire, l'allocation d'éducation pour enfant handicapé et les allocations de logement familiales, assorties de plusieurs adaptations réglementaires et de montants minorés.

Une première étape de convergence des prestations familiales et sociales avec l'Hexagone et les autres Drom est franchie, annoncée par le plan pour la départementalisation de Mayotte de 2009, suite aux ordonnances publiées entre 2011 et 2015²⁹. Les allocations familiales sont partiellement revalorisées (de 2012 à 2015 puis à nouveau jusqu'en 2021), l'allocation de rentrée scolaire est progressivement alignée (de 2012 à 2015) et l'allocation de logement sociale est créée avec des paramètres dégradés en 2013. Enfin le RSA est mis en place en 2012, à 25 % de sa valeur dans l'Hexagone et avec des conditions d'accès plus restrictives. Il sera revalorisé en 2014 à 50 % des montants dans l'Hexagone, sans toutefois que ne soit envisagée une convergence des paramètres.

Dans une seconde étape, le plan Mayotte 2015, signé entre l'État et le Département, annonçait la mise en œuvre de nouvelles convergences d'ici 2025. Puis, la loi de programmation relative à l'égalité réelle outre-mer du 28 février 2017 met en place le complément familial à Mayotte à partir de 2018 sur le modèle des autres Drom, alors que dans le même temps le montant et le plafond du complément familial des autres Drom convergent vers ceux de l'Hexagone. La prime d'activité est mise en place à Mayotte le 1^{er} juillet 2016, également selon des critères différents et des montants inférieurs à ceux de l'Hexagone.

Le 1^{er} janvier 2018, le code du travail est étendu à Mayotte. Il comporte des dispositions relatives au congé de maternité et au congé de paternité. L'indemnisation du congé de maternité par la Sécurité sociale de Mayotte est prévue par l'article 20-1 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996,

²⁸ Même si les dénominations peuvent être identiques, ces prestations créées par ordonnance ne sont pas les prestations familiales figurant au Livre V du code de la Sécurité sociale, ce code ne s'appliquant toujours pas à Mayotte.

²⁹ Fin novembre 2011, lors du long conflit social contre la vie chère, le gouvernement envoie aux organisations syndicales un projet d'ordonnance incluant de fortes améliorations des dispositifs de sécurité sociale, en particulier dans le champ des prestations familiales (augmentation des allocations familiales et de l'allocation de rentrée scolaire, généralisation de la prestation d'aide à la restauration scolaire), mais aussi dans d'autres domaines dont les indemnités journalières maladie et maternité (montant, durée, personnes couvertes), un assouplissement des dates de prise du congé de maternité, l'instauration de l'assurance invalidité et de l'assurance décès et l'alignement de certains paramètres en matière d'assurance vieillesse.

au même taux que dans l'Hexagone mais en l'appliquant au plafond de la Sécurité sociale en vigueur à Mayotte (environ 40 % inférieur à celui en vigueur dans l'Hexagone)³⁰.

Le 15 mai 2018, suite aux mouvements sociaux à Mayotte, le gouvernement présente le plan pour l'avenir de Mayotte qui comporte de nouvelles avancées sociales à mettre en œuvre d'ici 2022, d'autres mesures sociales devant suivre.

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020 a étendu à Mayotte l'allocation de rentrée scolaire différentielle et a ouvert les droits à l'allocation d'éducation pour enfant handicapé avec un taux d'incapacité entre 50 % et 79 % (auparavant seul un taux de 80 % ou plus y donnait droit).

L'article 5 de la loi du 8 juin 2020, visant à améliorer les droits des travailleurs et l'accompagnement des familles après le décès d'un enfant, étend à Mayotte l'allocation forfaitaire versée en cas de décès d'un enfant, en insérant le dispositif dans l'ordonnance du 7 février 2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans la collectivité départementale de Mayotte. L'extension à Mayotte de cette allocation est représentative de la complexité de l'évolution des prestations sociales et familiales dans ce territoire, dont le régime de sécurité sociale est entièrement composé d'ordonnances, imposant à chaque évolution nationale de modifier ces ordonnances, avec le risque permanent qu'un arbitrage interministériel décide de ne pas étendre le nouveau dispositif, car considéré comme inadapté au contexte local, ou techniquement trop complexe car les systèmes d'information nationaux ne sont pas conçus pour Mayotte, ou trop coûteux, ou encore contraire aux objectifs de baisse de la natalité ou d'incitation au travail. *A minima*, à chaque évolution législative ou réglementaire des prestations sociales ou familiales nationales, la question est posée et l'extension à Mayotte est loin d'être automatique.

Malgré ces plans successifs de convergence, le système des prestations légales servies par la CSSM reste aujourd'hui encore en deçà de celui applicable dans l'Hexagone et dans les autres Drom. Les allocations familiales ne sont alignées que pour les familles de deux enfants. Certaines prestations familiales n'ont toujours pas été étendues à Mayotte : l'allocation de soutien familial (ASF), la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje), la majoration pour âge des allocations familiales (AF), le forfait pour âge des AF, et la prime de déménagement. Malgré l'annonce à ce sujet du Président de la République lors de son voyage officiel à Mayotte le 22 octobre 2019, le gouvernement n'a toujours proposé aucun plan de convergence, que ce soit pour les AF à partir du troisième enfant ou pour les minima sociaux, et n'a pas étendu les prestations encore inexistantes et pourtant indispensables pour remédier à la pauvreté à Mayotte.

Ce principe de minorer les montants des prestations servies à Mayotte, qui sont ensuite revalorisés très progressivement, et/ou d'en dégrader les modalités d'attribution est constant dans la politique publique qui lui est appliqué. Les arguments avancés sont d'une part que le niveau de vie y est plus faible que dans l'Hexagone et d'autre part que des prestations familiales et sociales versées au même montant que dans l'Hexagone désinciteraient à rechercher un emploi, voire inciteraient à la natalité déjà trop élevée. Enfin, l'esprit de la loi de 1945, qui voulait que les CGSS financent elles-mêmes les prestations des Outre-mer, sans recours à la solidarité nationale, continue à être appliqué à Mayotte qui n'est pas doté d'une CGSS : le national compense le déséquilibre financier de la

³⁰ Décret n° 2010-1326 du 5 novembre 2010.

CSSM sur les prestations familiales, mais tente de minorer le coût de cette compensation en retardant la convergence des droits sociaux.

B. DES PRESTATIONS INEXISTANTES, ADAPTEES A UN MONTANT INFERIEUR OU A DES CONDITIONS PLUS RESTRICTIVES

1. Certaines prestations familiales n'existent pas à Mayotte

a. L'allocation de soutien familial (ASF)

L'allocation de soutien familial n'a pas été étendue à Mayotte, au motif que la notion d'isolement était trop complexe à vérifier, en raison également de la subsistance du statut de droit local qui méconnaît la notion de pension alimentaire et enfin de la polygamie, interdite à partir de 2005, mais avec maintien des mariages polygames antérieurs à cette date. Les familles monoparentales, qui font partie des familles les plus pauvres, sont donc privées de ce revenu.

Il faut également noter que la mission confiée aux Caf de recouvrement des pensions alimentaires impayées n'a pas été étendue à la CSSM de Mayotte. Les familles monoparentales n'y bénéficient donc pas d'aide pour recouvrer les pensions alimentaires.

b. La prestation d'accueil du jeune enfant (Paje)

La Paje (prime de naissance ou d'adoption, allocation de base [AB], Prepare et complément du mode de garde [CMG]) n'est pas en vigueur à Mayotte.

L'absence du complément du mode de garde empêche la hausse du nombre d'assistantes maternelles agréées, encore très peu nombreuses à Mayotte. En 2021, seules sept assistantes maternelles sont agréées, alors que le nombre de naissances dépasse 9 000 par an. Le CMG avec une gestion par Pajemploi sera étendu à Mayotte au 1^{er} juillet 2022 pour les structures et au plus tard le 31 décembre 2023 pour les emplois directs³¹. Cette mesure permettra de faciliter le travail des femmes et aussi de lutter plus efficacement contre le travail informel.

Jusqu'en 2019, il n'y avait pas de prestation de service unique (PSU). Depuis 2019, la PSU est progressivement mise en place afin de favoriser l'accès des familles modestes aux établissements d'accueil du jeune enfant (208 places en 2018). Cent nouvelles places de crèche sont financées en 2020, et chaque année suivante, pendant trois ans. C'est là une mesure concrète du plan pauvreté qui participe du contrat de convergence sur le plan social.

c. L'allocation journalière de présence parentale

L'allocation journalière de présence parentale (AJPP) est versée pour soigner son enfant gravement malade, accidenté ou handicapé. Une allocation journalière est versée dans la limite de 22 jours par mois. L'AJPP peut être accordée sur une période de trois ans. Cette prestation sera étendue à Mayotte à partir du 1^{er} juillet 2022.

d. Le RSO

Lors de la départementalisation de 2011, il a été décidé d'étendre le RSA à Mayotte, mais pas le RSO. En effet, créé dans les autres Drom pour transférer les bénéficiaires du RSA âgés de plus de

³¹ 15 mai 2018, Plan pour l'avenir de Mayotte, mesure n° 16 annoncée à Mayotte par la ministre des Outre-mer.

55 ans vers un dispositif les retirant du marché de l'emploi, le RSO n'aurait pas eu d'impact à Mayotte du fait du très faible nombre de bénéficiaires du RSA.

2. Les prestations existantes sont servies à un montant inférieur ou des conditions plus restrictives qu'ailleurs

a. Un montant d'allocations familiales (AF) inférieur à partir du troisième enfant

À Mayotte comme ailleurs, les allocations familiales sont calculées en pourcentage de la BMAF. Cependant, jusqu'en janvier 2021, les taux appliqués à la BMAF étaient inférieurs à Mayotte pour les AF des enfants de rangs 1 et 2. Dans un contexte de déficit financier du régime mahorais mais aussi pour ne pas encourager la natalité, l'ordonnance de 2011 avait prévu initialement un plan de convergence partielle des montants sur le droit commun sur une période de quinze ans (donc à l'horizon 2026). L'article 23 de la loi Erom a accéléré ce calendrier de convergence en l'avancant au 1^{er} janvier 2021 pour les AF des enfants de rang 1 et 2 et partiellement pour les enfants de rang 3.

Depuis janvier 2021, les allocations familiales (AF) pour le premier enfant sont alignées sur les autres Drom, si la date d'ouverture des droits du bénéficiaire est postérieure au 1^{er} janvier 2012. Contrairement aux autres Drom, les majorations pour âge ne sont pas appliquées. Depuis la même date, les allocations familiales pour deux enfants sont alignées sur l'Hexagone et les autres Drom, mais sans majoration pour âge. À partir du troisième enfant, les montants versés à Mayotte subissent une baisse importante par rapport à ceux servis dans les autres Drom et en métropole (tableau 8). Et dès le quatrième enfant, la famille mahoraise reçoit par enfant 11 % du montant servi dans l'Hexagone et les autres Drom. Le processus de convergence des AF est donc encore loin d'être achevé. De plus, l'allocation forfaitaire des AF n'existe pas à Mayotte. Certes, le versement des AF à Mayotte n'est pas modulé en fonction des ressources et la CRDS n'est pas applicable. Toutefois, compte tenu des faibles revenus de la très grande majorité des familles, la modulation des AF ne concernerait que peu de familles.

Tableau 8 : Montant des allocations familiales au 1^{er} avril 2021

Nombre d'enfants à charge	Montant maximal dans les autres Drom (et en métropole à partir du 2 ^e enfant)		Montant non modulé à Mayotte	
	% BMAF	Montant (en €)	% BMAF	Montant (en €)
1 enfant	5,88	24,39	Pour les allocataires dont le droit a été ouvert avant le 1 ^{er} janvier 2012	
				57,28
			Pour les allocataires dont le droit a été ouvert après le 1 ^{er} janvier 2012	
			5,88	24,39
2 enfants	32	132,74	32	132,74
3 enfants	73	302,81	48	199,11
Par enfant supplémentaire	+ 41	+ 170,07	+ 4,63	+ 19,21

Source : instruction ministérielle du 19 mars 2021.

b. Le complément familial (CF) étendu sur le modèle des Outre-mer d'avant 2019

Le complément familial et son montant majoré ont été étendus à Mayotte par la loi Erom du 28 février 2017, avec les barèmes et montants en vigueur dans les autres Drom avant cette date (tableau 9). Les autres Drom bénéficiaient dans le même temps d'une mesure de convergence avec l'Hexagone, dont n'a donc pas bénéficié Mayotte.

Tableau 9 : Le complément familial et son montant majoré dans les Drom au 1^{er} avril 2021

	Montant à Mayotte		Montant dans les autres Drom et en métropole	
	% de la BMAF	Montant (en €)	% de la BMAF	Montant (en €)
Complément familial	23,79 %	98,68	41,65 %	172,77
Montant majoré du complément familial	33,31 %	138,17	62,48 %	259,17

c. Les aides au logement

Les allocations de logement sociale et familiale à Mayotte sont progressivement alignées sur les allocations en vigueur dans les Drom, la convergence s'achevant en 2022. L'aide personnalisée au logement n'y est pas applicable pour les mêmes raisons que dans les autres Drom. La prime de déménagement n'a pas été étendue à Mayotte.

d. Le revenu de solidarité active (RSA) et la prime d'activité

Le RSA a été mis en place à Mayotte en 2012, avec un montant forfaitaire égal à 25 % de celui en vigueur dans l'Hexagone. Le montant forfaitaire est passé en 2014 à 50 % de sa valeur dans l'Hexagone, avec des adaptations régressives pour les majorations enfants (10 % au lieu de 40 % à partir du quatrième enfant), l'absence du RSA majoré pour les parents isolés et l'absence de RSA jeune majeur. Depuis cette date, aucun calendrier de convergence n'est prévu pour permettre le rattrapage. L'évaluation permettant de faire évoluer ce montant, pourtant inscrite dans l'ordonnance d'extension de 2012, n'a jamais été réalisée. Le RSA (hormis le volet insertion) a été recentralisé depuis le 1^{er} janvier 2019 et est géré par la caisse de sécurité sociale de Mayotte, compte tenu de l'accélération de la dépense à la charge du conseil départemental.

La prime d'activité mise en place à Mayotte en juillet 2016 diffère de celle servie au national car elle a été conçue avec des paramètres différents, conduisant à verser des montants inférieurs à ceux de l'Hexagone et des Drom. Cette prime résulte de la fusion du RSA activité, servi à Mayotte à 50 % de son montant Hexagone, et de la prime pour l'emploi, qui était versée à Mayotte à 80 % de son montant Hexagone. Le montant forfaitaire mensuel de la prime d'activité à Mayotte correspond à 50 % du montant en vigueur dans l'Hexagone et les Drom (282,39 € contre 564 € en 2021). En outre, à l'instar du RSA, le barème de la prime d'activité n'est majoré que de 10 % à compter du quatrième enfant, au lieu de 40 % dans l'Hexagone et dans les autres Drom.

Par ailleurs, il a également été décidé de diviser par deux le seuil d'entrée dans la bonification et le plafond au-delà duquel son montant reste stable, par rapport aux seuils applicables dans l'Hexagone et dans les autres Drom – alors même que le Smic mahorais n'est pas inférieur de moitié à celui de l'Hexagone (7,74 € pour le Smic horaire brut, au lieu de 10,25 € dans l'Hexagone en 2021). Le point de sortie de la prime d'activité, rapporté au Smic brut local, ainsi que le montant maximal pour une personne seule, restent en-deçà de ceux de l'Hexagone et des Drom.

Dans le cadre du Plan pour l'avenir de Mayotte du 15 mai 2018, quelques mesures de convergence en matière de sécurité sociale sont entrées en vigueur en 2019 ou devraient intervenir au plus tard en 2022. Il faut noter que le plan ne mentionne pas les minima sociaux tels que le RSA, l'ASS ou la prime d'activité.

e. L'allocation pour adulte handicapé (AAH)

L'allocation **aux adultes** handicapés (AAH) n'existe formellement pas à Mayotte (où le code de la Sécurité sociale ne s'applique pas) mais, à la place, a été mise en œuvre en 2003 une autre AAH,

l'allocation **pour** adulte handicapé³², et des compléments depuis le 1^{er} décembre 2017³³. Seules les personnes présentant un taux d'incapacité permanente égal ou supérieur à 80 % pouvaient en bénéficier (AAH1). Cependant, depuis octobre 2021, les personnes en situation de handicap ayant un taux d'incapacité permanente égal ou supérieur à 50 % et inférieur à 80 % et présentant une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (AAH2) bénéficient de la prestation³⁴.

De même, l'allocation spéciale pour les personnes âgées³⁵ servie à Mayotte est une adaptation de l'allocation de solidarité aux personnes âgées versée dans les autres départements en application du code de la Sécurité sociale. Le montant de l'Aspa à Mayotte s'élève à 50 % du montant de l'Aspa nationale, notamment en raison de la faiblesse des montants des pensions de retraite versées à Mayotte, plafonnés à 50 % du plafond de sécurité sociale en vigueur à Mayotte. Comme l'Aspa nationale, l'Aspa à Mayotte est revalorisée annuellement en fonction de l'inflation hors tabac³⁶. En revanche, les mesures de revalorisation exceptionnelle de l'Aspa nationale ne sont pas automatiquement déployées à Mayotte, mais nécessitent un texte spécifique.

La revalorisation de l'AAH de Mayotte est liée à celle de l'allocation spéciale pour personnes âgées, en application du décret de 2003³⁷. Cette spécificité freine l'extension à Mayotte des revalorisations nationales réservées uniquement aux bénéficiaires de l'AAH, car le gouvernement n'est pas favorable à une revalorisation trop significative de l'Aspa, dont le montant est déjà souvent supérieur à celui des pensions de retraite à Mayotte. Les mesures de revalorisation exceptionnelle de l'AAH nationale annoncées par le gouvernement n'ont pas été mises en œuvre à Mayotte.

3. Les prestations légales servies aux étrangers à Mayotte

Les conditions supplémentaires spécifiques qui s'appliquent pour l'accès des étrangers aux prestations sociales sont identiques en Outre-mer et en France hexagonale, sauf à Mayotte pour les étrangers non ressortissants de l'UE, de l'EEE ou de la Suisse (annexe 4).

À Mayotte, ces familles étrangères (environ la moitié des familles) sont peu nombreuses à accéder aux prestations familiales car, de fait, il leur est exigé une carte de résident de dix ans, titre de séjour peu délivré dans ce département en raison d'une réglementation spécifique en matière d'immigration et surtout de pratiques plus restrictives.

Les minima sociaux – RSA, allocation pour adulte handicapé, allocation spéciale aux personnes âgées – y sont peu distribués aux personnes étrangères en raison de règles drastiques.

Pour le RSA, il faut en effet soit disposer d'une carte de résident de dix ans, soit justifier d'une condition d'antériorité de titres de séjours autorisant à travailler de quinze années (contre cinq ans dans les autres départements). Les parents isolés remplissant les conditions du RSA majoré ne sont pas exemptés de cette condition d'antériorité de titres de séjour comme dans les autres départements, le RSA majoré n'ayant pas été étendu à Mayotte. Les réfugiés et les bénéficiaires de la protection

³² Ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte.

³³ Décret n° 2018-250 du 6 avril 2018 portant extension et adaptation des compléments de l'allocation aux adultes handicapés à Mayotte.

³⁴ Décret n° 2021-1160 du 7 septembre 2021 relatif à l'attribution de l'allocation pour adulte handicapé subissant une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi à Mayotte.

³⁵ Ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte.

³⁶ Article L.161-5 du code de la Sécurité sociale.

³⁷ Article 16 du décret n° 2003-576 du 27 juin 2003 relatif à l'allocation aux adultes handicapés.

subsidaire sont, avec les titulaires de la carte de résident, exemptés de cette condition comme dans les autres départements. Cependant, il semblerait que les pratiques à Mayotte conduisent à exiger d'eux qu'ils résident également en situation régulière.

Pour la prime d'activité, la condition d'antériorité de titres de séjour est de cinq années comme dans les autres départements. Cependant, alors que dans les autres départements, le parent isolé remplissant les conditions de la prime d'activité majorée est, comme le réfugié, le bénéficiaire de la protection subsidiaire ou le titulaire d'une carte de résident, exempté de cette condition de cinq ans, cela n'est pas possible à Mayotte, la prime d'activité majorée n'y étant pas applicable.

Pour l'allocation pour adulte handicapé et l'allocation spéciale aux personnes âgées, les deux conditions suivantes doivent se cumuler : carte de résident (contre une large liste de titres de séjour acceptés dans les autres départements) et condition d'antériorité de titres de séjour de quinze années (alors qu'elle est de dix ans pour l'Aspa dans les autres départements et qu'elle n'existe pas pour l'AAH).

IV. La recentralisation du RSA en Guyane, à La Réunion et à Mayotte

La collectivité de Guyane et les départements de La Réunion et de Mayotte ont fait face ces dernières années à une croissance dynamique des dépenses relatives au RSA en raison du contexte démographique, socioéconomique et géographique. Le taux de croissance du nombre de bénéficiaires du RSA est bien plus élevé à La Réunion, à Mayotte et en Guyane que dans l'Hexagone : + 14 % entre 2012 et 2017 pour La Réunion, + 26,9 % en Guyane et + 110 % à Mayotte sur la même période (ce taux très élevé étant expliqué par la création du RSA le 1^{er} janvier 2012).

À la demande des collectivités concernées, par ailleurs soumises à de fortes difficultés pour boucler leur budget tout en remplissant leurs obligations légales (notamment les autres aides sociales), le financement, la gestion et l'orientation du revenu de solidarité active (RSA) ont donc été transférés à l'État en Guyane, à Mayotte et à La Réunion. La recentralisation du RSA en Guyane et à Mayotte est mise en œuvre depuis le 1^{er} janvier 2019. Les compétences relatives à l'instruction, l'attribution et l'orientation des bénéficiaires sont déléguées respectivement à la Caf de Guyane et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte. À La Réunion, l'article 77 de la loi de finances pour 2020 et le décret n° 2019-1485 du 28 décembre 2019 relatif à la recentralisation du RSA à La Réunion ont transféré à l'État le financement et la gestion du RSA à compter du 1^{er} janvier 2020 et l'orientation des bénéficiaires par la Caf depuis le 1^{er} décembre 2020. À noter qu'en Guyane et à La Réunion, ces recentralisations ont également concerné le RSO (qui n'existe pas à Mayotte).

À la Martinique, en Guadeloupe et à Saint-Martin, le RSA reste financé par les collectivités territoriales comme dans l'Hexagone (voir annexe 5 pour les tentatives de dématérialisation du RSA à Saint-Martin).

Afin d'améliorer l'insertion sociale des familles monoparentales, la loi confie aux Caf de Guyane et de La Réunion, l'accompagnement des bénéficiaires de la majoration pour isolement (qui n'existe pas à Mayotte). Ce dispositif d'accompagnement s'inscrit dans le cadre des orientations institutionnelles de la branche famille et de la stratégie pauvreté.

Annexe 1 – Chronologie des prestations familiales de 1932 à 2021 dans l'Hexagone et en Outre-mer

1. Naissance de la politique familiale

MANDATS PRESIDENTIEL	ANNEES	HEXAGONE	OUTRE-MER	MAYOTTE
1932-1938	1932 loi du 11 mars	Création du sursalaire familial à partir de deux enfants uniquement pour les salariés		
	1938 décret-loi du 12 novembre	Création des allocations familiales indépendamment du salaire AF au premier enfant jusqu'à 5 ans	Création des allocations familiales attribuées par journées de travail AF dès le premier enfant	
	1939 décret-loi du 29 juillet	Suppression de l'allocation au 1 ^{er} enfant Création d'une prime à la première naissance		
1946	1946 loi du 22 août	Création de la branche famille : 4 prestations - allocations familiales - congé de naissance - allocation de salaire unique - allocations prénatales	Maintien des allocations familiales créés en 1938 y compris AF 1 ^{er} enfant Condition d'activité maintenue jusqu'en 1988	
	décret n°46-2280 du 10 décembre 1946 – article 3	AF versées aux femmes seules sans activité, mères de deux enfants au moins		
1947-1958	1948 1 ^{er} septembre	Création de l'allocation logement et de la prime de déménagement		
	1950	Création du prêt à l'amélioration de l'habitat		
	1955	Création de la majoration des AF pour enfants de 10-14 ans		
	1956	Création de l'allocation de mère au foyer		

2. Politique familiale sélective

MANDATS PRESIDENTIEL	ANNEES	HEXAGONE	OUTRE-MER	MAYOTTE
1959-1969	1963 31 juillet	Création de l'allocation d'éducation spéciale pour enfants infirmes en établissements Création d'une majoration des AF pour enfants de plus de 15 ans	Septembre 1963 : majoration des AF et uniformisation des taux et limites d'âge avec l'Hexagone ; réactivation du Fonds d'action sanitaire et sociale obligatoire dans le cadre de la parité sociale globale	
	1965 avril		Création du congé de naissance. Création de la majoration des AF pour enfants de plus de 10 ans (1946 Hexagone)	
	1967		Création des majorations des AF idem Hexagone (1955)	
1969-1974	1970 23 décembre	Création de l'allocation orphelin		
	1971 13 juillet	Création de l'allocation d'éducation pour enfant handicapé, de l'allocation pour adulte handicapé Création de l'allocation de logement sociale et de la prime de déménagement	Création de l'allocation orphelin	
	1972 3 janvier	Création de l'allocation pour frais de garde Création de l'allocation de vieillesse pour mère au foyer (remplace l'allocation de mère au foyer – 1956)	Création de l'allocation pour enfant et pour adulte handicapés Revalorisation des prestations : - AF et majorations - AEEH et AAH - allocation orphelin - congé de naissance	
1974-1981	1974 16 juillet	Création de l'allocation de rentrée scolaire	Création de l'allocation de rentrée scolaire	
	1975	Création des allocations post-natales	Octobre : création de l'allocation d'éducation spéciale et allocation pour adultes handicapés	
	1975 décret n°75-450 du 9 juin		Extension des prestations aux femmes seules sans activité avec au moins deux enfants. Extension de la notion d'enfant à charge aux enfants recueillis	
	1975 loi du 11 juillet		Création de l'allocation de logement familiale (1948 dans l'Hexagone) maximum 6 enfants – paramètres moins favorables et superficies réduites	
	1976 9 juillet	Création de l'allocation de parent isolé		
	1977 3 janvier	Création de l'aide personnalisée au logement	Législation applicable aux Dom – décret non publié ==> pas d'application OM	
	1977 27 décembre		Création d'une prime de protection maternelle pour compenser l'absence d'allocations prénatales	

MANDATS PRESIDENTIEL	ANNEES	HEXAGONE	OUTRE-MER	MAYOTTE
	1978 1 ^{er} janvier	Création du complément familial (remplace l'allocation de salaire unique, l'allocation de vieillesse pour mère au foyer, l'allocation pour frais de garde). Suppression de la condition d'activité professionnelle	Création de l'allocation de frais de garde. <u>Janvier</u> : création de l'allocation de parent isolé <u>Juillet</u> : création de l'allocation vieillesse pour mère au foyer si enfant handicapé <u>Octobre</u> : création du complément familial selon des règles spécifiques	
	1980 octobre		Création de l'allocation de logement sociale selon des taux inférieurs (1971 Hexagone)	

3. Famille et lutte contre les inégalités

MANDATS PRESIDENTIEL	ANNEES	HEXAGONE	OUTRE-MER	MAYOTTE
1981-1995	1981 juillet	Forte majoration des prestations : + 25 % AF ; + 50 % AL ; + 41 % AAH Création du supplément de revenu familial Refonte du barème ==> élargissement du champ des bénéficiaires	Création du supplément de revenu familial	
	1985 4 juillet	Création de l'allocation parentale d'éducation Fusion des allocations pré et post natales ==> allocation pour jeune enfant (APJE) ; Création de l'allocation de soutien familial	Création de l'allocation jeune enfant (AJE). Création de l'allocation de soutien familial avec des montants inférieurs	
	1986 29 décembre	Création de l'allocation de garde d'enfant à domicile Réforme de l'allocation au jeune enfant	Juillet : suppression de la condition d'activité pour bénéficiaire de l'ALF	
	1988 1 ^{er} décembre	Création du revenu minimum d'insertion (loi n° 88-1088)	Mars : suppression de la condition d'activité pour les allocations familiales. Décembre : création du RMI inférieur de 20% sur celui de l'Hexagone	
	1989		Suppression de la condition d'activité professionnelle pour toutes les PF (les femmes seules en bénéficiaient déjà)	
	1990 6 juillet	Création de l'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle (Afeama)	Juillet : versement des AF jusqu'aux 18 ans de l'enfant au lieu de 17 ans. Août : suppression du supplément de revenu familial. Versement de l'allocation de rentrée scolaire jusqu'à 18 ans	
	1991 loi n°91-738 du 31 juillet		Janvier : création de l'AFEAMA. Juillet : calcul des prestations en % de la base mensuelle de calcul des allocations familiales (BMAF) et alignement progressif des AF de 1991 à 1995	
	1992		Alignement sur l'Hexagone du nombre d'exams	

MANDATS PRESIDENTIEL	ANNEES	HEXAGONE	OUTRE-MER	MAYOTTE
			prénataux de 4 à 7, et prime de protection à la maternité versée en 8 fois au lieu de 5	
	1994 25 juillet	Extension de l'allocation parentale d'éducation au deuxième enfant Création de l'allocation d'adoption		

4. L'enfant au centre de la famille

MANDATS PRESIDENTIEL	ANNEES	HEXAGONE	OUTRE-MER	MAYOTTE
1995-2007	1995 14 novembre	Annonce de l'imposition des allocations familiales à compter de 1997 (PLFSS pour 1997)	Janvier : création de l'AGED (1986 dans l'Hexagone) ; création de l'allocation d'adoption	
	1996 6 mai	1 ^{re} conférence annuelle de la famille (jusqu'en 2007)	Janvier : création de l'allocation pour jeune enfant ; création de l'allocation parentale d'éducation selon des critères différents	
	1997 17 mars	Extension des prestations familiales jusqu'à 19 ans pour les familles de trois enfants au moins		
	1997 19 décembre	Mise sous condition de ressources des allocations familiales Baisse de l'allocation de garde d'enfant à domicile		
	1998 12 juin	Versement des allocations familiales jusqu'à 20 ans		
	1998 23 décembre	Suppression de la condition de ressources pour le versement des allocations familiales		
	1999 juillet	Conférence de la famille : plusieurs mesures d'amélioration des prestations		
	2000 15 juin	Création du congé pour enfant gravement malade et allocation de présence parentale	Mai-juin : alignement progressif des montants du RMI et de l'API	
	2001 21 décembre	Création du congé de paternité : 11 jours	Décembre : création du RSO spécifique aux Outre-mer	
	2002			Création et paiement des AF Création de l'AAH Création de l'ALF Création et premiers versements de l'ARS
	2003 29 avril	Création de la prime de naissance Création de la prestation d'accueil du jeune enfant Plan crèche		Premiers versements de l'AAH
	2004		Création de la prestation d'accueil du jeune enfant	Premiers versements de l'ALF
	2005 22 septembre	Réforme de l'allocation de présence parentale Création d'un nouveau congé parental		

MANDATS PRESIDENTIEL	ANNEES	HEXAGONE	OUTRE-MER	MAYOTTE
	2006 7 novembre	Plan petite enfance		Alignement de la date de versement de l'ARS sur celle de l'Hexagone et des Drom
2007-2012	2007			Relèvement du montant des AF de 30 % et doublement du montant de l'ARS
	2008 1 ^{er} décembre	Généralisation du RSA	Mai : création de la majoration des AF pour enfants de plus de 14 ans (1963 dans l'Hexagone)	Création de l'AEEH pour un taux de handicap de 80 %, même montant que l'Hexagone, sans les majorations
	2009 Juin	Création du RSA : fusion du RMI et de l'API		
	2010			Création de la MDPH Mise en place effective de l'AEEH sans compléments
	2011		Janvier : création du RSA	Versement de l'intégralité de l'ARS aux familles (suppression de la part Établissements – 28 %)
	2012		Création du prêt à l'amélioration de l'habitat (1950 dans l'Hexagone)	Création du RSA - modalités et montants dégradés
	2013			Création de l'allocation de logement sociale – modalités et montants dégradés
2012-2017	2014 24 décembre	Modulation des allocations familiales à partir de 2015 Création du complément familial majoré		
	2015		Modulation des allocations familiales à partir du 2 ^e enfant	
	2016	Création de la prime d'activité	Création du complément familial majoré	Pas de modulation des AF
	2017		Loi égalité réelle pour les outre-mer	
2017-	2018	Création de places en crèches Majoration de 30 % du CMG pour les familles monoparentales		Création du complément familial selon le dispositif OM antérieur à 2017. Extension des compléments et de la majoration pour parent isolé de l'AEEH
	2020		Alignement du montant du complément familial et de son montant majoré sur l'Hexagone Maintien des modalités d'attribution spécifiques	
	2021	Possibilité de verser l'allocation journalière de présence parentale par demi-journées Création de l'allocation forfaitaire en cas de décès d'un enfant	Possibilité de verser l'allocation journalière de présence parentale par demi-journées Création de l'allocation forfaitaire en cas de décès d'un enfant	Extension du taux de handicap à 50 % pour l'AEEH. Création de l'allocation forfaitaire en cas de décès d'un enfant. Alignement des AF pour 1 ^{er} enfant sur les autres Drom et 2 enfants sur l'Hexagone et Drom.

MANDATS PRESIDENTIEL	ANNEES	HEXAGONE	OUTRE-MER	MAYOTTE
				Extension du taux de handicap à 50 % pour l'AAH
	2022			Alignement de l'ALF et l'ALS sur les autres Drom. Extension de l'AJPP au 31 décembre 2022. Extension des indemnités journalières de paternité. Extension du libre choix de mode de garde pour les structures au 1 ^{er} juillet 2022 et pour les emplois directs avant le 31 décembre 2023.

Source : vie publique, 20 août 2018.

Annexe 2 – Les aides personnelles au logement

Les aides personnelles au logement comportent l'aide personnalisée au logement (APL) et l'allocation de logement (AL familiale et AL sociale). Les aides sont attribuées sous conditions de ressources et calculées en fonction de différents paramètres (ressources, nombre de personnes du foyer, montant du loyer et zone géographique)³⁸.

Des différences entre Drom et métropole existent concernant les aides versées :

- l'APL n'est pas versée dans les Drom, en l'absence des textes réglementaires nécessaires aux conventionnements des logements ;
- l'allocation de logement accession n'existe que dans les Outre-mer.

Par ailleurs, dans les Drom, les barèmes sont en partie différents de ceux en vigueur dans l'Hexagone :

- le forfait pour charges ne comprend pas le chauffage ;
- le nombre de personnes à charge est plafonné à six ;
- l'ensemble des communes des Outre-mer est classé en zone II (comme l'Île-de-France hors Paris et communes limitrophes).

Le barème de Mayotte converge progressivement vers le barème des Drom. Son alignement s'est achevé le 1^{er} janvier 2022.

A. BENEFICIAIRES ET DEPENSES D'AIDES AU LOGEMENT DANS L'HEXAGONE ET DANS LES DROM EN 2020 ET LEURS EVOLUTIONS RECENTES

En France, en 2020, hors logement hébergement collectif, 5,9 millions de ménages ont reçu 16,6 Md€ d'aides personnelles au logement, soit un montant moyen d'environ 222 € par mois et par foyer bénéficiaire³⁹. À plus de 95 %, ce sont des locataires.

Dans les Outre-mer, 220 616 ménages ont reçu une aide : 125 506 ont perçu une ALF et 95 110 une ALS, couvrant 23,9 % de la population des Drom. Comme dans l'Hexagone, ce sont majoritairement des locataires. Si globalement sur l'ensemble des Drom, les ALF et les ALS ont évolué à la hausse tant en nombre de bénéficiaires qu'en montant de dépenses entre 2013 et 2020, les évolutions sont très contrastées selon les territoires (tableau A1).

En Martinique, le nombre des bénéficiaires ainsi que la part de la population couverte par une aide au logement ont diminué sur la période. En Guadeloupe, si le nombre des bénéficiaires est resté quasi stable, les aides au logement couvrent en 2020 une part plus faible de la population par rapport à 2013. Dans ces deux Drom, le nombre de bénéficiaires d'ALF diminue fortement (– 10,1 % en Martinique et – 6,8 % en Guadeloupe), mais celui des bénéficiaires d'ALS augmente (resp. + 10,2 %

³⁸ Extrait du document édité en septembre 2021 par le ministère chargé du logement « Les aides personnelles au logement – éléments de calcul – aide personnalisée au logement et allocations de logement à compter du 1^{er} janvier 2021 ».

³⁹ Rapport du compte du logement 2020, Service des données et études statistiques, ministère de la Transition écologique, septembre 2021.

et + 9,7 %), cependant moins que dans les autres Drom. A La Réunion, le nombre d'allocataires comme la population couverte augmente, beaucoup plus fortement avec l'ALS (+ 17 %) qu'avec l'ALF (+ 4,7 %). C'est en Guyane et à Mayotte que les augmentations sont les plus fortes. Cependant, à Mayotte, la forte augmentation du nombre de bénéficiaires ne doit pas masquer leur faible nombre : en 2020, 1 073 foyers bénéficient d'une aide au logement. L'ALS n'y a été étendue qu'en 2013 et, de plus, la pénurie de logements aux normes et l'importance des habitats dits « indignes » notamment freinent le développement de ces aides.

Tableau A1 : Évolution du nombre de foyers bénéficiaires et des personnes couvertes par une aide au logement entre 2013 et 2020 dans les Drom et en métropole

	Part des allocataires bénéficiant d'une AL (%)		Évolution du nombre de foyers bénéficiaires	Population couverte (en %)		Évolution du nombre de personnes couvertes (en points de %)
	2013	2020	2013-2020	2013	2020	2013-2020
Guadeloupe	43,1	37,1	– 4,6 %	22,9	23,8	– 2,3
Martinique	40,3	36,6	+ 0,9 %	21,6	21,8	– 6,6
Guyane	32,1	34,6	+ 33,8 %	17,6	19,7	+ 30,2
La Réunion	45,4	42,5	+ 12,3 %	32,1	33,7	+ 6,7
Mayotte	4,8	4,7	+ 172,9 %	0,8	1,6	+ 155,6
Total Drom	42,0	38,1	+ 8,4 %	23,4	23,9	+ 5,4
Métropole	53,7	46,6	+ 4,1 %	19,8	23,8	– 2,1

Lecture : 37,1 % des allocataires de la Caf de la Guadeloupe ont perçu une aide au logement en 2020, couvrant 23,8 % de la population.

Sources : Cnaf, Fileas FR2 (2013) et Allstat FR6 (2020) ; Insee, estimations de population au 1^{er} janvier 2014 et 1^{er} janvier 2021.

Les dépenses d'ALF et d'ALS des Drom représentent 4,6 % des dépenses totales d'aide au logement françaises (tableau A2). Les foyers ultramarins bénéficient en moyenne d'une prestation mensuelle plus élevée qu'en métropole, en particulier à Mayotte et à la Martinique. Dans les cinq Drom, les dépenses globales augmentent en moyenne entre 2013 et 2020, en euros courants comme en euros constants, alors qu'elles diminuent de près de 25 % en euros constants en métropole. Les dépenses par foyer allocataire diminuent en euros constants sur la période, dans tous les Drom sauf à Mayotte où elles augmentent très légèrement. Elles diminuent cependant moins qu'en métropole.

Tableau A2 : Évolution des dépenses d'aides au logement dans les Drom et en métropole entre 2013 et 2020

	Dépenses d'aide au logement (en millions d'euros)		Évolution en euros constants (%)	Dépenses mensuelles par foyer allocataire (€)		Évolution en euros constants (%)
	2013	2020	2013-2020	2013	2020	2013-2020
Guadeloupe	155	155	- 4,0	287,1	289,4	- 3,8
Martinique	56	75	+ 27,4	321,3	332,2	- 1,3
Guyane	372	410	+ 5,2	287,3	289,1	- 4,0
La Réunion	127	123	- 7,4	276,2	272,2	- 6,0
Mayotte	2	5	+ 177,6	336,8	355,1	+ 0,6
Total Drom	711	768	+ 3,1	287,7	290,3	- 3,7
Métropole	20 100	15 832	- 24,8	277,9	224,7	- 22,9

Lecture : 37,1 % des allocataires de la Caf de la Guadeloupe ont perçu une aide au logement en 2020, couvrant 23,8 % de la population.

Sources : Cnaf, Fileas FR2 (2013) et Allstat FR6 (2020) ; Insee, estimations de population au 1^{er} janvier 2014 et 1^{er} janvier 2021.

B. LES PARTICULARITES DU BAREME DANS LES DROM ET LES CONSEQUENCES SUR LE MONTANT DES AL

1. Les particularités du barème dans les Drom

Les aides au logement sont calculées en utilisant certains paramètres qui peuvent différer entre l'Hexagone et les Drom :

- dans les Drom, le montant forfaitaire R0 qui permet de calculer la participation personnelle du ménage est spécifique pour les ménages ayant une personne à charge, en raison du versement des allocations familiales dès le 1^{er} enfant dans ces territoires.

Tableau A3 : Valeurs du forfait R0

(en euros)

Bénéficiaire	Hexagone	Drom hors Mayotte	Mayotte jusqu'au 31 décembre 2021
Isolé	4 588	4 588	4 274
Ménage sans enfant	6 572	6 572	6 122
1 enfant ou 1 personne	7 839	7 574	6 990
2 enfants ou 2 personnes	8 015	8 015	7 432
3 enfants ou 3 personnes	8 322	8 322	7 854
4 enfants ou 4 personnes	8 631	8 631	8 283
5 enfants ou 5 personnes	8 938	8 938	8 711
6 enfants ou 6 personnes	9 246	9 246	9 139
majoration par personne à charge supplémentaire	305		

- le taux fonction de la taille du ménage (TF) est spécifique aux Drom et le nombre de personnes à charge y est plafonné à six ;

Tableau A4 : Valeurs de TF (en %)

Bénéficiaire	Hexagone	Drom
Isolé	2,83	2,81
Ménage sans enfant	3,15	2,99
1 enfant ou 1 personne	2,70	2,38
2 enfants ou 2 personnes	2,38	2,17
3 enfants ou 3 personnes	2,01	1,94
4 enfants ou 4 personnes	1,85	1,80
5 enfants ou 5 personnes	1,79	1,69
6 enfants ou 6 personnes	1,73	1,62
par personne à charge supplémentaire	– 0,06	(*)

(*) les enfants à charge au-delà de six ne sont pas pris en compte pour le calcul des AL dans les Drom (et à Mayotte).

- le zonage II est appliqué pour le calcul du paramètre de loyer plafond (L) à l'ensemble de l'Outre-mer ;
- le forfait de charges (C) est spécifique aux Drom en raison de l'absence de frais de chauffage⁴⁰ ;

Tableau A5 : Montants forfaitaires des charges (en euros)

Bénéficiaires	Hexagone	Drom
Cas général		
isolé ou couple sans personne à charge	53,99	36,25
isolé ou couple avec un enfant ou une personne à charge	66,23	45,57
par enfant ou personne à charge supplémentaire	12,24	9,32
Cas des colocataires		
isolé sans personne à charge	26,99	18,64
couple sans personne à charge	53,99	36,25
isolé avec un enfant ou une personne à charge	39,23	27,96
couple avec un enfant ou une personne à charge	66,23	45,57
par enfant ou personne à charge supplémentaire	12,24	9,32

- en revanche, les ALF sont versées jusqu'à l'âge de 22 ans pour les enfants à charge dans les Drom, contre 21 ans dans l'Hexagone.

2. Comparaison entre l'Hexagone et les Drom à partir du simulateur de calcul des aides au logement de la Cnaf

Hypothèses :

- Hexagone : zone II comme tous les Drom ;
- isolé ou couple sans enfant = ALS ;
- isolé ou couple avec enfants = ALF ;
- revenus progressifs retenus : faibles avec un seul salaire pour les couples ;
- loyers progressifs selon la composition familiale.

⁴⁰ Articles D823-16 et D823-18 du CCH et article 46 de l'arrêté du 27 septembre 2019.

Le tableau A6 présente les différences entre les montants des allocations de logement dans l'Hexagone et dans les Drom.

Tableau A6 : Différences entre les montants des allocations de logement dans l'Hexagone et dans les Drom en fonction de la composition familiale (en euros)

Composition familiale	Revenus	Loyer	Montant d'AL Hexagone (1)	Montant d'AL Drom (2)	Différence (1) – (2)
Isolé sans enfant	9 600	350	157 à 197	107 à 147	– 50
Couple sans enfant	9 600	350	157 à 197	107 à 147	– 50
Isolé – 1 enfant	14 000	450	258 à 298	207 à 247	– 51
Couple – 1 enfant	14 000	450	258 à 298	207 à 247	– 51
Isolé – 2 enfants	15 000	500	318 à 358	263 à 303	– 55
Couple – 2 enfants	15 000	500	318 à 358	263 à 303	– 55
Isolé – 4 enfants	17 000	600	451 à 491	370 à 410	– 81
Couple – 4 enfants	17 000	600	451 à 491	370 à 410	– 81
Isolé – 6 enfants	19 000	700	562 à 602	471 à 511	– 91
Couple – 6 enfants	19 000	700	562 à 602	471 à 511	– 91
Isolé – 7 enfants	20 000	750	612 à 652	454 à 494	– 158
Couple – 7 enfants	20 000	750	612 à 652	454 à 494	– 158
Isolé – 8 enfants	21 000	800	663 à 703	437 à 477	– 226
Couple 8 – enfants	21 000	800	663 à 703	437 à 477	– 226

Note : le simulateur de la Cnaf propose des fourchettes d'allocation logement familiale.

Le montant des allocations de logement dans les Drom est systématiquement inférieur à celui dans l'Hexagone, quelle que soit la composition familiale. L'écart entre l'Hexagone et les Drom s'accroît avec le nombre d'enfants. Au-delà de six enfants, la différence est de plus en plus importante, car le nombre d'enfants à charge pris en compte pour le calcul de l'AL est limité à six dans les Drom.

Dans les Drom comme dans l'Hexagone, les montants des AL sont identiques pour les personnes isolées et les couples à nombre d'enfants donné.

C. LES AIDES AU LOGEMENT EXISTANTES DIFFERENT EN PARTIE ENTRE LES DROM ET L'HEXAGONE

1. Le versement d'une aide sociale à l'accession dans les Drom

Le 1^{er} janvier 2018, les aides personnelles au logement pour les accédants à la propriété ont été supprimées dans la France entière. Dans les Drom, le nombre de ces aides stagnait depuis 2014 (470 aides allouées chaque année), malgré leur rôle indispensable pour résorber l'habitat indigne. En 2019, elles ont été réintroduites, mais uniquement pour les Outre-mer, afin de débloquer 1 000 opérations dont le financement était en cours (2,5 M€ par an/15 ans)⁴¹ au moment de la mise

⁴¹ Cour des comptes, septembre 2020, rapport sur le logement dans les Drom, p. 64 et 112.

en extinction. En 2020, une nouvelle aide sociale à l'accession⁴² a été mise en place uniquement pour les Outre-mer, y pérennisant ainsi le dispositif.

2. Le non versement de l'aide personnalisée au logement dans les Drom

Le champ d'application de l'aide personnalisée au logement (APL), créée par la loi du 3 janvier 1977, s'étendait également aux Drom. L'APL n'a cependant jamais été rendue applicable dans les Drom, les décrets d'application permettant de passer les conventions avec les bailleurs sociaux n'ayant jamais été publiés. Le gouvernement a motivé sa position en rappelant que les Outre-mer bénéficient d'un dispositif spécifique et qui serait mieux adapté : la ligne budgétaire unique (LBU), créée en 1978, qui finance directement la production de logements dans les Outre-mer⁴³. En 2020, les autorisations d'engagement votées pour les Drom se montent à 206,6 M€, en baisse depuis 2010. L'absence d'APL en Outre-mer a désormais moins d'incidence négative puisque les barèmes de l'ALF et de l'ALS ont été alignés à la fin des années 1990 sur ceux de l'APL (qui étaient auparavant plus avantageux).

Les aides au logement en logement-foyer, qui dans l'Hexagone sont versées selon les paramètres applicables aux aides personnalisées au logement, ne sont servies dans les Drom que selon les paramètres des allocations logement, moins avantageux. Le ministre des Outre-mer et la ministre chargée du logement ont donc annoncé en octobre 2021 l'introduction, par amendement au projet de loi de finances pour 2022, d'un dispositif permettant aux allocataires des logements-foyer dans les Drom de percevoir des montants d'aides équivalents aux montants des aides personnalisées au logement versées dans l'Hexagone.

⁴² Voir loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020, article 209 et décret n° 2020-3 du 2 janvier 2020 relatif à la création d'une aide à l'accession sociale et à la sortie de l'insalubrité spécifique à l'Outre-mer.

⁴³ Réponse du ministère des Outre-mer à la question écrite n° 2084 posée le 17 octobre 2017 par Jean-Hugues Ratenon député de La Réunion – publiée le 8 mai 2018.

Annexe 3 – Le régime mahorais de Sécurité sociale

L'organisation du régime mahorais de Sécurité sociale est intimement liée au statut politique du territoire.

De 1841 à 1976, deux hôpitaux rudimentaires, puis des postes médicaux et des agents de santé itinérants, sur le modèle en vigueur en Afrique francophone, assurent les soins gratuits à la population.

La caisse de prévoyance sociale (CPS) de Mayotte est créée en 1977, transformant progressivement la gestion sanitaire de type colonial, avec des soins gratuits, en une organisation articulée à la politique nationale de santé. La réglementation applicable est inscrite dans des ordonnances et des décrets spécifiques à Mayotte. En 1977, la CPS avait quatre missions : le recouvrement des cotisations sociales, le versement des allocations familiales, la réparation des accidents du travail / maladie professionnelle, et l'action sociale. En 1987, le régime de retraite des salariés du secteur privé est étendu à Mayotte. En 1996, la CPS se voit confier la gestion du régime d'assurance maladie-maternité.

La CPS est transformée en 2004 en caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSSM) lui permettant d'être rattachée administrativement aux caisses nationales de sécurité sociale. La CPS n'applique pas pour autant la législation du régime général de la Sécurité sociale. La « spécificité législative » est maintenue : le code de la Sécurité sociale reste non étendu à Mayotte. Cette nouvelle législation constitue cependant une étape de rapprochement avec le régime général. Elle permet notamment de soumettre la gratuité des soins au centre hospitalier à des conditions de résidence régulière sur le territoire. Le centre hospitalier recevra de 2004 à 2010 des crédits de l'Etat pour la prise en charge des soins aux non-assurés sociaux (programme 123 « condition de vie outre-mer » du ministère des outre-mer). Cette nouvelle législation permet également de développer une médecine et des soins de ville en instaurant les tarifications pour ces actes par des conventions locales et en prévoyant une aide financière pour la participation des usagers aux plus faibles revenus. Ces nouvelles dispositions créent à Mayotte une assurance maladie proche de celle existant dans le régime général de Sécurité sociale.

En 2011, la départementalisation de Mayotte a permis l'extension des codes dans tous les domaines, sauf le code du travail et le code de la Sécurité sociale, maintenant des régimes mahorais pour ces deux domaines. Toutefois les ordonnances successives ont eu pour objectif de rapprocher la législation mahoraise de celle du reste de la France.

Mayotte ayant acquis le statut de région ultrapériphérique le 1^{er} janvier 2014, les règlements européens de coordination des systèmes de sécurité sociale y désormais sont applicables.

En 2015, la caisse de sécurité sociale de Mayotte a été rattachée, administrativement et budgétairement au sein de l'institution nationale de sécurité sociale. La convention collective nationale des organismes de sécurité sociale s'applique aux personnels de la CSSM et les cotisations collectées à Mayotte sont reversées au dispositif de gestion centralisée de trésorerie des caisses nationales, qui assurent si besoin des dotations au régime mahorais pour la part des dépenses non couvertes. Actuellement les cotisations d'assurances vieillesse, plus importantes que les prestations versées, viennent alimenter annuellement le régime national d'assurance vieillesse.

Depuis le 1^{er} janvier 2015, la CSSM est le guichet unique d'accueil car elle assure désormais la gestion de tous les risques couverts par la Sécurité sociale et assure également la fonction d'accueil pour les personnes affiliées au régime agricole MSA. La CSSM décline les politiques nationales en concluant des conventions d'objectifs et de gestion, mais le code de la Sécurité sociale demeure toujours inapplicable à Mayotte et le régime mahorais est maintenu. Ainsi en 2022, les cotisations sociales mahoraises restent inférieures à celles du régime général. Un décret pris en 2011 prévoit un alignement progressif des cotisations sociales jusqu'en 2036. Le plafond de la sécurité sociale à Mayotte est égal à 40 % du plafond du régime général. Il est prévu une convergence progressive jusqu'en 2032, en application d'un décret de 2010.

En 2015 également l'établissement des allocations familiales de Mayotte, mis en place en 2002 et antérieurement géré par la Caf de La Réunion, est transféré à la caisse de sécurité sociale de Mayotte.

En 2018, le code du travail est étendu à Mayotte. Le code de la Sécurité sociale, lui, demeurant inapplicable. Les nombreux renvois au code de la Sécurité sociale dans le code du travail ont cependant imposé de multiples convergences avec le régime général de Sécurité sociale.

Aujourd'hui, le régime mahorais de Sécurité sociale est toujours considéré juridiquement comme les régimes de Sécurité sociale des collectivités telles que la Nouvelle-Calédonie ou la Polynésie, voire même d'un Etat tiers. Ainsi un décret a validé en 2005 un accord entre le régime mahorais et le régime général de Sécurité sociale afin de fixer leurs règles de coordination. L'article 4 de ce décret prévoit qu'un salarié venant travailler à Mayotte pour moins de six mois reste affilié au régime de Sécurité sociale dont il relevait avant sa venue à Mayotte. Le centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (CLEISS) est l'organisme de liaison avec la caisse de sécurité sociale de Mayotte.

La caisse de sécurité sociale de Mayotte a versé plus de 223 M€ en 2020 au centre hospitalier de Mayotte, qui ne dispose pas de tarification à l'activité, mais continue à recevoir une dotation annuelle globale de fonctionnement. La Chambre régionale des comptes de Mayotte considère que ce financement, plus avantageux, doit être poursuivi car il permettra le rattrapage du retard de Mayotte en matière de santé.

Il existe donc actuellement un corpus complet de dispositions spécifiques à Mayotte composé, soit de dispositions ad hoc, spécifiques à la collectivité, soit d'articles du code de la Sécurité sociale, expressément déclarés applicables à la collectivité, partiellement ou en totalité.

Le code de la Sécurité sociale dans son ensemble a vocation à s'appliquer directement à Mayotte, sous réserve d'adaptations, à l'issue de la période transitoire (dite « période de convergence »). Dans le pacte de départementalisation, il était annoncé un « alignement » en 2036, mais s'agissant d'une revendication forte, cette extension pourrait intervenir plus tôt. Le code de la Sécurité sociale est en effet le dernier code à ne pas avoir été étendu et adapté à Mayotte et son extension est une demande récurrente des mahorais, notamment dans le cadre du projet de loi pour Mayotte.

Annexe 4 – Les conditions exigées des personnes étrangères dans les départements d'outre-mer pour l'accès aux principales prestations sociales

Pour accéder aux prestations sociales, des conditions supplémentaires sont exigées de manière générale des personnes étrangères, en particulier la régularité de la personne au regard de la législation sur l'immigration. Des différences peuvent cependant exister entre la France hexagonale et les Drom. Il convient de distinguer les personnes ressortissantes de l'UE, l'EEE et la Suisse des autres personnes étrangères.

A. LES CITOYENS DE L'UE (PERSONNES RESSORTISSANTES DE L'UE, EEE ET DE LA SUISSE)

Pour les citoyens de l'UE, l'EEE et la Suisse, les conditions pour accéder aux prestations sociales sont identiques dans les Drom et en France hexagonale. Ils bénéficient de l'égalité de traitement et ne sont pas soumis à d'autres conditions dès lors qu'ils justifient d'un droit au séjour, et ceci sans avoir à produire un titre ou document de séjour (ils peuvent le demander à la préfecture mais ne sont pas tenus d'en détenir). Leur droit au séjour, ainsi que celui des membres de leur famille⁴⁴, dépend de leur situation présente ou passée (professionnelle, familiale, sociale...)⁴⁵ et il est déterminé par le droit de l'UE⁴⁶, plus ou moins entièrement transposé en droit français sur le séjour des personnes étrangères⁴⁷ et dans les différents textes régissant leur accès aux prestations sociales⁴⁸.

La régularité du séjour est donc la seule condition opposable aux citoyens de l'UE pour accéder aux prestations. Seule petite exception assez théorique, l'accès au RSA, à l'AAH et à l'Aspa (mais pas aux prestations familiales ou à la prime d'activité) est aussi conditionné à une ancienneté de

⁴⁴ Y compris ressortissants d'un pays non membre de l'UE, de l'EEE ou de la Suisse.

⁴⁵ Pour une présentation très synthétique, voir par exemple la note *Quel droit au séjour pour les citoyens européens vivant en France ?* (délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement, DIHAL, novembre 2020).

⁴⁶ D'abord, le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE), en particulier l'article 45 sur la libre circulation des travailleurs (travailleurs salariés), l'article 49 sur la liberté d'établissement (travailleurs non-salariés), l'article 26 (libre circulation des personnes), les articles 18 et suivants (non-discrimination et citoyenneté de l'UE). Ensuite, le droit communautaire dérivé avec les règlements (en particulier le règlement UE n° 492/2011 **relatif à la libre circulation des travailleurs à l'intérieur de l'Union**) et les directives (en particulier la directive 2004/38/CE du 29 avril 2004 relative au droit au séjour des citoyens de l'Union et des membres de leurs familles de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres). Enfin, la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne.

⁴⁷ Livre II du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

⁴⁸ Articles L. 512-2 du code de la Sécurité sociale (prestations familiales et aides au logement), L.821-1 CSS (AAH), L.262-6 CASF (RSA), L.816-1 CSS (ASPA). Il n'y a formellement pas de condition de régularité du séjour pour la prime d'activité pour les citoyens de l'UE (article L.842-2 2° CSS), l'exercice d'une activité professionnelle (nécessaire pour pouvoir prétendre à cette prestation) conférant en principe par lui-même un droit au séjour à un citoyen de l'UE.

résidence de plus de trois mois sauf si le citoyen de l'UE a un droit au séjour en qualité de travailleur⁴⁹.

B. LES RESSORTISSANTS NON MEMBRES D'UN PAYS DE L'UE, DE L'EEE OU DE LA SUISSE

Pour les personnes étrangères non ressortissantes de l'UE, de l'EEE et de la Suisse (« personnes étrangères » ci-après), les conditions spécifiques peuvent être différentes entre la France hexagonale et l'Outre-mer. Il n'existe quasiment pas de différence entre la France hexagonale et les quatre anciens Dom. En revanche, de très fortes différences existent pour Mayotte.

1. Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Martinique et les territoires assimilés

Les personnes étrangères sont soumises, comme en métropole, à une condition de régularité de séjour (a), une condition relative à l'entrée des enfants sur le territoire pour être pris en compte pour l'attribution de la prestation (b) et, s'agissant du RSA et de l'Aspa, une condition d'antériorité de titres de séjours autorisant à travailler (c)⁵⁰.

(a) La **condition de régularité de séjour** de l'allocataire est attestée par la production d'un titre ou document de séjour figurant dans une liste, liste variant selon les prestations⁵¹.

(b) Une **condition relative à l'entrée des enfants sur le territoire** pour pouvoir être pris en compte pour l'attribution des prestations est également exigée. L'enfant étranger (de nationalité non UE/EEE/Suisse) non né en France doit être entré dans le cadre de la procédure du regroupement familial⁵², sauf rares exceptions (incluant les enfants de réfugiés ou de bénéficiaires de la protection subsidiaires)⁵³.

(c) Pour le RSA, la prime d'activité et l'Aspa, s'y ajoute une **condition d'antériorité ininterrompue de titres de séjour autorisant à travailler**. Cette antériorité doit être d'au moins cinq ans pour le RSA et la prime d'activité, sauf exceptions⁵⁴, et d'au moins dix ans pour l'Aspa, sauf exceptions⁵⁵.

⁴⁹ Cette exemption au principe d'égalité de traitement durant les trois premiers mois pour les non-travailleurs et pour les seules prestations d'assistance sociale est permise aux États membres par l'article 24.2 de la directive 2004/38. La France a décidé d'y recourir pour le RSA, l'AAH, l'ASPA et la prise en charge des frais de santé sur critère de résidence. La durée d'exclusion du droit est étendue au-delà de trois mois pour le citoyen de l'UE qui tire son droit de séjour du fait d'être entré sur le territoire de l'État membre d'accueil pour y chercher un emploi et qui s'y maintient à ce titre.

⁵⁰ Les conditions de résidence sur le territoire français et de charge des enfants ne sont pas spécifiques, elles s'appliquent à toutes les personnes, françaises et étrangères.

⁵¹ Prestations familiales et aides au logement : L.512-2 et D.512-1 CSS. AAH : L.821-1 et D.821-8 CSS. RSA et prime d'activité et ASPA : voir plus loin avec la condition d'antériorité de titre de séjour autorisant à travailler (respectivement articles L.262-4 CASF, L842-2 CSS et L.816-1 CSS).

⁵² Pour en attester, il faut produire une pièce administrative remise à cette occasion, le certificat médical Ofii.

⁵³ Articles L.512-2 et D.512-2 CSS.

⁵⁴ Réfugiés, bénéficiaires de la protection subsidiaire, apatrides, titulaires d'une carte de résident ou d'un certificat de résidence algérien de dix ans, parent isolé remplissant les conditions d'éligibilité pour le RSA majoré. Cette condition d'antériorité de titres de séjour est passée de trois à cinq ans en 2004.

⁵⁵ Réfugiés, bénéficiaires de la protection subsidiaire, apatrides, anciens combattants. Cette condition d'antériorité de titres de séjour pour l'Aspa a été introduite en 2006, alors de cinq ans comme le RMI puis le RSA, puis allongée à dix ans fin 2011.

À propos de la condition d'antériorité ininterrompue de titres de séjour autorisant à travailler en Guyane

Le gouvernement, voulant durcir l'accès des étrangers au RSA, a souhaité allonger cette période pour le RSA de cinq à quinze ans en Guyane (et l'introduire en la passant de zéro à cinq ans s'agissant du RSA majoré) à travers l'article 27 du projet de loi de finances pour 2019. L'article finalement adopté par le Parlement sera cependant annulé par le Conseil constitutionnel qui a jugé la mesure non conforme à la Constitution⁵⁶.

À propos de la condition d'antériorité ininterrompue de titres de séjour autorisant à travailler à Saint-Martin

En 2016, le Conseil territorial de Saint-Martin a adopté une délibération réformant le RSA à compter du 1^{er} septembre 2016 : augmentant de cinq à dix ans la condition d'antériorité de titres de séjour autorisant à travailler pour accéder au RSA, supprimant l'exemption de cette condition pour les titulaires de la carte de résident et du certificat de résidence algérien de dix ans, et supprimant le RSA majoré pour les personnes étrangères (non UE)⁵⁷. Cette décision, dont la légalité n'a pas été contestée par le représentant de l'État à Saint-Martin, est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2018 confirmée par une instruction de la Cnaf de janvier 2018 (suivi législatif RSA).

À propos plus généralement de la condition d'antériorité de titres de séjour autorisant à travailler de cinq ans pour le RSA et dix ans pour l'Aspa

La condition d'antériorité de titres de séjour autorisant à travailler témoigne d'une volonté de limiter l'accès des personnes étrangères au RSA, à la prime d'activité et à l'Aspa, prenant en compte l'impossibilité, en raison des exigences de la Constitution et des textes internationaux ratifiés par la France, d'exclure des personnes étrangères du seul fait de leur nationalité (condition de nationalité ou « préférence nationale/européenne »).

En pratique, cette condition d'antériorité de séjour autorisant à travailler conduit à exclure une proportion importante des personnes étrangères, y compris parmi celles remplissant cette condition. En effet, il est souvent très difficile de prouver cette condition. L'information n'est pas indiquée sur le titre de séjour détenu par la personne étrangère et, si cette dernière n'a pas gardé toutes les copies de ses titres précédents sur cinq ou dix années, il est très difficile d'obtenir un justificatif de la part des préfectures sur ce point⁵⁸.

Par ailleurs, de nombreuses personnes n'atteignent jamais les cinq ou dix ans du fait de discontinuités intervenant lors des renouvellements de titres de séjour, ce qui conduit à ce qu'elles risquent de repartir en pratique à zéro et de ne jamais pouvoir remplir cette condition⁵⁹.

⁵⁶ Décision n° 2018-777 DC du 28 décembre 2018.

⁵⁷ Délibération CT Saint-Martin - CT 27-6-2016 du 30 mars 2016 (JO Saint Martin, 12 avril 2016, p. 4).

⁵⁸ Outre les effets de la dématérialisation rendant difficile l'accès même à la préfecture, la plupart des préfectures refusent de délivrer une telle attestation. Certaines invoquent le fait qu'elles ne gardent pas leurs archives au-delà de cinq années.

⁵⁹ Des jurisprudences laissent toutefois entrevoir que ce problème devrait trouver une solution (CE, 22 octobre 2018, n° 413592 et CE, 22 juillet 2020, n° 422498 pour le RSA ; TA Grenoble, 9 septembre 2019, n° 1703800 pour la prime d'activité ; Défenseur des droits, RA-2020-081, 12 mars 2020 pour l'ASPA).

2. Mayotte

Les règles à Mayotte sont différentes, pour les prestations en général⁶⁰, mais aussi s'agissant des conditions spécifiques s'appliquant aux ressortissants non membres de l'UE/EEE/suisse. S'agissant des conditions exigibles des personnes étrangères, les règles sont plus restrictives à Mayotte en comparaison de l'Hexagone et des autres Drom.

a. Les prestations familiales à Mayotte : une condition de régularité de séjour plus excluante qu'ailleurs et des restrictions supplémentaires

Pour bénéficier des prestations, les personnes étrangères doivent résider régulièrement sur le territoire comme dans les autres départements. Cependant, en raison d'une part d'une législation sur les étrangers distincte et plus restrictive⁶¹ et d'autre part de pratiques de délivrance des titres très rigoureuses, la moitié des personnes étrangères ne disposent pas de titre de séjour, même quand elles résident depuis très longtemps à Mayotte : 51 % des adultes étrangers sont dans ce cas, selon l'enquête Migrations Famille Vieillesse - Mayotte 2015-2016 (Insee-Ined), alors que 81 % d'entre eux y résident depuis plus de cinq ans⁶² ; on retrouve une proportion identique lorsqu'on rapporte le nombre d'adultes étrangers disposant d'un titre de séjour au nombre total d'étrangers au dernier recensement⁶³.

Par ailleurs, la condition de durée régulière de séjour y est beaucoup plus restrictive. Les étrangers doivent justifier d'une carte de résident de dix ans⁶⁴, ce qui exclut de fait la très grande majorité des familles étrangères résidant en situation régulière car elles sont titulaires d'un autre titre de séjour⁶⁵. Dans les autres départements, des cartes de séjour temporaire ou des autorisations provisoires de séjour de plus de trois mois suffisent⁶⁶. Cette limitation exclut d'autant plus les familles étrangères que, toujours en raison d'une réglementation et de pratiques plus strictes dans la délivrance des titres de séjour, seulement un quart environ des étrangers en situation régulière dispose d'une telle carte de résident à Mayotte (les autres ayant des titres plus précaires comme les cartes de séjour temporaire d'un an). Ce sont environ les trois quarts ailleurs en France. La situation pourrait changer

⁶⁰ Le code de la Sécurité sociale (CSS) n'y est pas applicable : il est « applicable en France métropolitaine et, sous les réserves qu'il prévoit, en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin » (L.111-2 CSS). Pour Mayotte, ce sont donc des textes *ad hoc* (ordonnances) qui prévoient des prestations (prestations familiales, aides au logement, AAH, ASPA, prime d'activité) distinctes de celles du code de la Sécurité sociale, même si ces textes peuvent y renvoyer pour certaines d'entre elles. Le code de l'action sociale et des familles (CASF) s'y applique en principe, mais avec de larges exceptions et adaptations (« Département de Mayotte », Titre IV, Livre V, CASF).

⁶¹ Pendant longtemps le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ne s'appliquait pas à Mayotte. S'il s'y applique depuis 2014 (abrogation de l'ordonnance n° 2000-373 du 26 avril 2000 relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers à Mayotte), il contient de nombreuses dispositions spécifiques applicables à Mayotte et moins favorables pour les personnes concernées.

⁶² Marie C.-V., Breton D., Crouzet M., Fabre E., Merceron S., 2017, La société de Mayotte en pleine mutation, *Insee Analyses*, n° 12, mars.

⁶³ Nombre d'étrangers majeurs disposant d'un titre de séjour selon les données du ministère de l'Intérieur (31 263 au 31 décembre 2016, 33 957 au 31 décembre 2017) et nombre d'étrangers majeurs vivant à Mayotte selon le dernier recensement de 2017 (62 000).

⁶⁴ Article 4 de l'ordonnance du 7 février 2002 et article 14 du décret du 29 mars 2002.

⁶⁵ L'ordonnance du 7 février 2002 prévoyait aussi un autre titre de séjour, à condition de justifier en outre d'une résidence non interrompue d'au moins cinq années à Mayotte, mais ce titre particulier prévu par une ancienne ordonnance n'y est plus délivré. Aucune information ne figure à ce sujet sur le site de la CSSM : le dépliant « allocations familiales », daté de juillet 2018, indique uniquement que l'étranger doit être « en possession d'un titre de séjour en vigueur à Mayotte ».

⁶⁶ D.512-1 CSS.

puisque l'ordonnance n° 2021-1553 du 1^{er} décembre 2021 prévoit un nouveau décret fixant les titres de séjour permettant d'ouvrir droit aux prestations familiales.

Enfin, la « condition de charge effective et permanente de l'enfant » applicable aux Français comme aux étrangers, également dans les autres départements⁶⁷, est spécifique à Mayotte. À la différence des autres départements, il est exigé en plus à Mayotte d'une part une « *filiation établie avec au moins l'un de ses deux parents* »⁶⁸ « *justifiée par la production d'une photocopie du registre de l'état civil* »⁶⁹ et d'autre part un lien juridique entre l'allocataire et l'enfant, seule pouvant être allocataire « *la mère de l'enfant ou, à défaut, soit le père, soit la personne qui assume cette charge par décision de justice* »⁷⁰. Cela conduit la CSSM à exiger la production d'une pièce attestant d'un lien juridique entre l'allocataire et l'enfant à charge (acte de naissance ou d'adoption, jugement) et à exclure tous les autres enfants pourtant à charge (qui dans les autres départements ouvriraient droit aux prestations familiales). Cette restriction spécifique à Mayotte conduit notamment à écarter les enfants simplement recueillis par des personnes de nationalité française ou munies d'une carte de résident, sauf si un jugement leur confie la garde de l'enfant.

Toutes ces restrictions conduisent à ce que l'attribution de prestations familiales à des familles étrangères semble exceptionnelle.

b. Le RSA et la prime d'activité à Mayotte

Le RSA, entré en vigueur à Mayotte en janvier 2012 avec des règles en général plus défavorables que dans le reste de la France (montants plus faibles, pas de RSA majoré, ni de RSA jeune, voir partie IV.B.2.d pour plus de détail), est également soumis à des conditions supplémentaires plus restrictives pour les étrangers non UE⁷¹.

La condition d'antériorité de titres de séjour autorisant à travailler n'y est pas de cinq mais de quinze années, rendant illusoire l'accès des personnes étrangères à cette prestation⁷². Le Conseil d'État, dans un avis en date du 20 mai 2010, a considéré qu'une telle condition d'antériorité de quinze ans pour le RSA à Mayotte méconnaissait le principe d'égalité⁷³. La question de la constitutionnalité de cette condition se pose dès lors que le Conseil constitutionnel a abrogé une telle disposition s'agissant de la Guyane (voir *supra*).

Certes, certaines personnes en sont exemptées. Comme dans les autres départements, les réfugiés, les bénéficiaires de la protection subsidiaire et les titulaires d'une carte de résident de dix ans en sont exemptés, sauf que, s'agissant de cette dernière éventualité, elle est beaucoup moins fréquente à Mayotte (voir précédemment à propos des prestations familiales). À la différence des autres départements, les parents isolés remplissant les conditions d'éligibilité pour le RSA majoré ne sont pas exemptés de cette condition d'antériorité de titres de séjour, le RSA majoré n'ayant pas

⁶⁷ Article 3 de l'ordonnance du 7 février 2002 pour Mayotte, articles L.512-1, L.513-1 et L.521-2 CSS pour les autres départements.

⁶⁸ Article 5 de l'ordonnance du 7 février 2002.

⁶⁹ Article 14 du décret du 29 mars 2002.

⁷⁰ Article 6 de l'ordonnance du 7 février 2002.

⁷¹ Les adaptations à Mayotte sont prévues par l'article L.542-6 du CASF.

⁷² Le formulaire Cerfa de demande de RSA adapté pour Mayotte indique que, à défaut de produire ses titres de séjour couvrant la période, le demandeur doit joindre une « *attestation de la préfecture indiquant que la personne est autorisée à travailler depuis 15 ans* ». Il est peu probable qu'une personne ait jamais eu accès à une telle attestation.

⁷³ Voir également son rapport public annuel de 2012 (vol. 1, p. 202).

été étendu à Mayotte. Enfin, il est rapporté que cette condition d'antériorité de titres de séjour de quinze ans est opposée à des personnes qui devraient en être exemptées (réfugiés, titulaires d'une carte de résident).

La prime d'activité, qui a remplacé le RSA activité et la prime pour l'emploi, a été étendue à Mayotte le 1^{er} juillet 2016, moyennant quelques adaptations⁷⁴. Pour les personnes ressortissantes d'un État tiers à l'UE, les conditions sont les mêmes que pour le RSA à Mayotte, à l'exception de la condition d'antériorité de titres de séjour qui est de cinq ans comme dans l'Hexagone⁷⁵.

c. Les allocations minimales pour les personnes handicapées ou âgées à Mayotte : allocation pour adulte handicapé et allocation spéciale aux personnes âgées

L'allocation pour adulte handicapé⁷⁶ et l'allocation spéciale aux personnes âgées⁷⁷ connaissent des différences avec leurs « homologues » versées dans les autres départements avec lesquelles elles ne doivent pas être confondues malgré des sigles identiques (AAH et Aspa), respectivement l'allocation aux adultes handicapés et l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

S'agissant des personnes étrangères, ces allocations ne peuvent être accordées que si deux conditions restrictives sont remplies :

- posséder la carte de résident de dix ans⁷⁸, titre de séjour peu délivré à Mayotte, quand la liste des titres et documents acceptés dans les autres départements est beaucoup plus large ;
- remplir une condition d'antériorité de titres de séjour de quinze années⁷⁹, quand elle est limitée à dix ans pour l'Aspa et qu'elle n'existe pas pour l'AAH dans les autres départements.

Cette double condition aboutit à ce que ces allocations sont, de fait, fermées à la quasi-totalité des personnes étrangères (non UE) vivant à Mayotte.

⁷⁴ Ordonnance n° 2016-160 du 18 février 2016.

⁷⁵ La Cnaf semble cependant avoir donné instruction d'appliquer quinze ans à Mayotte pour la prime d'activité (« Prime d'activité - suivi législatif », janvier 2018, p. 30 et 97).

⁷⁶ Articles 28 à 34 de l'ordonnance du 27 mars 2002.

⁷⁷ Articles 35 à 47. Aucune allocation minimale pour les invalides, équivalent de l'allocation supplémentaire d'invalidité (CSS, art. L.815-24 et s.), n'existe à Mayotte.

⁷⁸ Respectivement articles 31 et 37 de l'ordonnance du 27 mars 2002.

⁷⁹ Respectivement article 2 du décret du 27 juin 2003 et article 22 du décret du 1^{er} juillet 2003.

Annexe 5 – Projet de dématérialisation du RSA à Saint-Martin

Le conseil territorial (CT) de la collectivité de Saint-Martin avait pris le 31 mars 2016⁸⁰ deux délibérations pour adapter les dispositions législatives portant sur le RSA afin de tenir compte des spécificités du territoire⁸¹. La première disposition permettait de démonétiser partiellement le RSA afin de limiter le champ géographique d'utilisation de l'allocation, la seconde visait à restreindre l'accès au RSA pour les étrangers hors UE et renforcer les modalités de contrôle des allocataires.

La seconde délibération du conseil territorial CT18-1, relative à l'exigence de détention d'un titre de séjour de dix ans au lieu de cinq ans, n'a fait l'objet d'aucun recours de la part de l'État et est donc entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2018⁸².

En revanche, le Conseil d'État a annulé la délibération du CT de Saint-Martin relative à la démonétisation⁸³. Il a considéré que le CT de Saint-Martin est allé au-delà de son pouvoir d'adaptation de la loi. En fléchissant les usages qui peuvent être faits du RSA, même si c'est selon un critère géographique, la délibération porte une atteinte substantielle au droit des bénéficiaires de dépenser comme ils l'entendent ce qui constitue un complément de revenu.

Par ailleurs, selon le rapporteur public, il est à craindre que la mesure poursuive en réalité « *d'autres objectifs étrangers aux caractéristiques propres de l'île en matière de RSA... que ce faisant les sommes versées au titre du RSA puissent contribuer au développement économique du territoire... objectif étranger à l'objet du RSA qui est seulement d'assurer des moyens d'existences aux personnes défavorisées* ».

En 2017, après le passage de l'ouragan Irma à Saint-Martin, la carte Cohésia a permis le déblocage de fonds d'urgence sous la forme d'un titre de paiement. C'est un succès qui a incité Saint-Martin à demander à nouveau la dématérialisation du RSA sur son territoire. Le principe de cette dématérialisation, sous la forme d'un titre de paiement, a été adopté dans la loi de finances pour 2019 et l'expérimentation de quatre ans, en Guyane, à La Réunion, à Mayotte et à Saint-Martin, devait débuter au 1^{er} juillet 2019.

Un projet de décret fixant les modalités de réalisation de cette expérimentation avait été soumis au Conseil d'État à la fin du mois de mai 2019, qui a jugé à nouveau le dispositif inconstitutionnel, estimant que la démonétisation du RSA ne correspondait pas à l'objectif principal visé par ce dispositif social, qui assure à ses bénéficiaires un revenu minimum de subsistance. Par ailleurs, selon le Conseil d'État, il n'est pas prouvé que la démonétisation permettrait de faire avancer la lutte contre la fraude et l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires. Enfin, le Conseil d'État a

⁸⁰ L'article 83 de la loi n° 2015-1268 du 14 octobre 2015 d'actualisation du droit des Outre-mer habilite le conseil territorial de Saint-Martin, en application des articles LO 6351-5 à LO 6351-10 du code général des collectivités territoriales, à adapter les dispositions législatives portant sur le revenu de solidarité active.

⁸¹ Dans une précédente délibération (délibération CT Saint-Martin - RSA - CT 20-4-2014 - 30 octobre 2014), la collectivité avait décidé d'instaurer un prélèvement forfaitaire de 30 % sur le montant du RSA socle, libératoire de l'impôt sur le revenu, et avait dû renoncer face à l'absence de base légale.

⁸² Conclusions du rapporteur public du Conseil d'État n° 399584 du 8 février 2017 : la délibération CT18-1 du 8 février 2017, relative à l'allongement de cinq à dix ans de la durée de séjour des étrangers pour ouvrir droit au RSA, prise par le conseil territorial de Mayotte n'a fait l'objet d'aucune contestation en légalité de la part de l'État.

⁸³ Décision n° 399584 du Conseil d'État du 8 février 2017.

estimé que l'intérêt économique des commerçants ne pouvait justifier une telle restriction à la libre disposition du RSA par ses allocataires. Ce projet n'a donc pas été mis en œuvre.

La collectivité de Saint-Martin a budgétisé 14,3 M€ pour le RSA en 2021, soit une hausse de 3 %. Au moment où les dépenses liées à ce dispositif vont croître significativement, la collectivité veut garantir leur financement au bénéfice de son économie locale. Or l'État propose à Saint-Martin depuis deux ans de reprendre la compétence normative, ce qu'elle ne souhaite pas. La priorité de la collectivité reste en effet la réouverture et surtout la sécurisation juridique du dossier de dématérialisation du RSA pour en concentrer localement les dépenses, ce que demandait également la collectivité de Guyane.

Bibliographie

Ancelin J., 2002, L'action sociale familiale des CAF : de la libre initiative aux missions de service public, *Recherches et prévisions*, n° 68/69, Cnaf.

Ancelin J., 2004, D'hier à aujourd'hui : l'action sociale des jeunes CAF des Dom, *Recherches et prévisions*, n° 75, Cnaf.

Audoux, L., Mallemanche C., Prévot P., 2020, Une pauvreté marquée dans les Dom, notamment en Guyane et à Mayotte, *Insee Première*, n° 1804, juillet, Insee.

Cnaf – DSER, 2012, *Prestations familiales - Évolution de la législation familiale dans les Dom depuis 1945*.

Cnaf – DSER, 2020, *Chiffres-clés des prestations légales 2019*, juin.

Donné S., 2014, FOCUS – Les prestations familiales dans les Dom : évolution comparée avec la métropole de 2003 à 2013, *Informations sociales*, n° 186, p. 78-80, Cnaf.

Dauphin S., Thibault F., 2011, Mayotte : les spécificités du 101^e département français, *Politiques sociales et familiales*, n° 106, Cnaf.

Dumont J., 2010, La quête de l'égalité aux Antilles : la départementalisation et les manifestations des années 50, *Le mouvement social*, n° 230, Éditions La Découverte, Paris.

Gautier A., 1988, Les politiques familiales et démographiques dans les départements français d'outre-mer depuis 1946, *Cahiers des sciences humaines*, n° 24, ORSTOM, Institut français de recherche scientifique pour le développement en coopération.

Gautier A., 2014, Le long chemin vers l'égalité des droits sociaux pour tous les français, *Informations sociales*, n° 186, Cnaf.

Terral R., 2014, Soixante ans d'extension de la législation sociale dans les Dom : l'exemple de la Guadeloupe aux Antilles françaises (1946 – 2006), *Revue française des affaires sociales*.

Étude d'impact de la loi de programmation pour l'égalité réelle outre-mer du 28 février 2017.

PLFSS 2020 : Mesure de soutien du pouvoir d'achat des familles nombreuses en Outre-mer (complément familial) – Mesure de convergence des prestations familiales à Mayotte.

<https://documentation.outre-mer.gouv.fr/Record.htm?Record=19110997146919381799&idlist=1>

2009, Pacte pour la départementalisation de Mayotte, présenté aux Mahorais par le Président de la République avant le référendum du 29 mars 2009.

2015, Plan pour Mayotte 2025, signé entre le Premier ministre et le président du conseil départemental le 13 juin.

2018, Plan des 53 engagements pour l'avenir de Mayotte, présenté au mahorais le 15 mai 2018 par la ministre des Outre-mer.

Ratenon, J.H., 2018, question écrite n° 2084, posée le 17 octobre 2017, relative à l'application de l'aide personnalisée au logement à La Réunion et réponse du ministère des Outre-mer le 8 mai 2018.

Phinera-Horth M. L., Question orale n° 1374S publiée dans le JO Sénat du 26/11/2020, p. 5520.

Guion-firmin C., 2021, Question orale posée le 25 mai, relative au revenu de solidarité active à Saint-Martin et réponse du secrétaire d'État à la protection de l'enfance, M. Adrien Taquet.

PARTIE II

BENEFICIAIRES ET DEPENSES DE PRESTATIONS FAMILIALES ET SOCIALES EN OUTRE-MER

Introduction

En 2020, les cinq départements et régions d'outre-mer (Drom) comptent 3,2 % de la population française totale⁸⁴. Avec 585 422 foyers allocataires et presque 1,37 million de personnes couvertes par au moins une prestation versée par la branche famille, les Drom comptabilisent 4,2 % de l'ensemble des allocataires de cette branche au 31 décembre 2020, toutes prestations confondues (familiales et sociales).

Le profil de ces allocataires ultramarins, et donc celui des dépenses de prestations, diffèrent de ceux de l'Hexagone. Les prestations servies ne sont pas identiques⁸⁵, et les Drom se caractérisent par des conditions socioéconomiques et une évolution démographique différentes de celles de l'Hexagone⁸⁶. Notamment, la pauvreté y est forte, les taux de pauvreté étant élevés même aux seuils de pauvreté locaux (tableau 1), ce qui explique une grande partie des différences observables entre métropole et Drom.

Tableau 1 : Taux et seuils de pauvreté dans les Drom et en métropole en 2017

	Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	Métropole
Taux de pauvreté (seuil national)	34 %	33 %	53 %	42 %	77 %	14 %
Seuil de pauvreté local	790 €	820 €	550 €	700 €	160 €	1020 €
Taux de pauvreté (seuil local)	19 %	21 %	23 %	16 %	42 %	15 %

Lecture : en 2017, 34 % des Guadeloupéens ont un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté national (60 % du niveau de vie médian). Le seuil de pauvreté local (60 % du niveau de vie départemental) s'élève à 790 € mensuels. 19 % des Guadeloupéens ont un niveau de vie inférieur à ce seuil.

Source : Insee, enquête Budget des familles (Audoux *et al.*, 2020⁸⁷).

Les profils des bénéficiaires et dépenses de prestations diffèrent aussi entre les cinq Drom eux-mêmes. L'absence de certaines prestations à Mayotte, les conditions restrictives d'octroi de celles existantes ou leur faible montant en font un cas à part, où les bénéficiaires des prestations sont peu nombreux et les dépenses plus faibles qu'ailleurs. De plus, les évolutions démographiques sont contrastées entre les Drom. La décroissance démographique des Antilles, due à la baisse continue des naissances depuis les années 1960 et l'émigration des jeunes adultes, s'oppose au dynamisme démographique de la Guyane et de Mayotte, où naissances et immigration sont élevées. Alors que moins d'un quart de la population des Antilles a moins de 20 ans, La Réunion compte 30 % de jeunes de moins de 20 ans, la Guyane 41,6 % et plus de la moitié de la population mahoraise a moins de 20 ans (53,6 %) (graphique 1). Au total, les cinq Drom rassemblent 4,3 % de la population française de moins de 20 ans, malgré le vieillissement de la population que connaissent la Guadeloupe et surtout la Martinique (où la part des plus de 60 ans est plus élevée qu'en métropole).

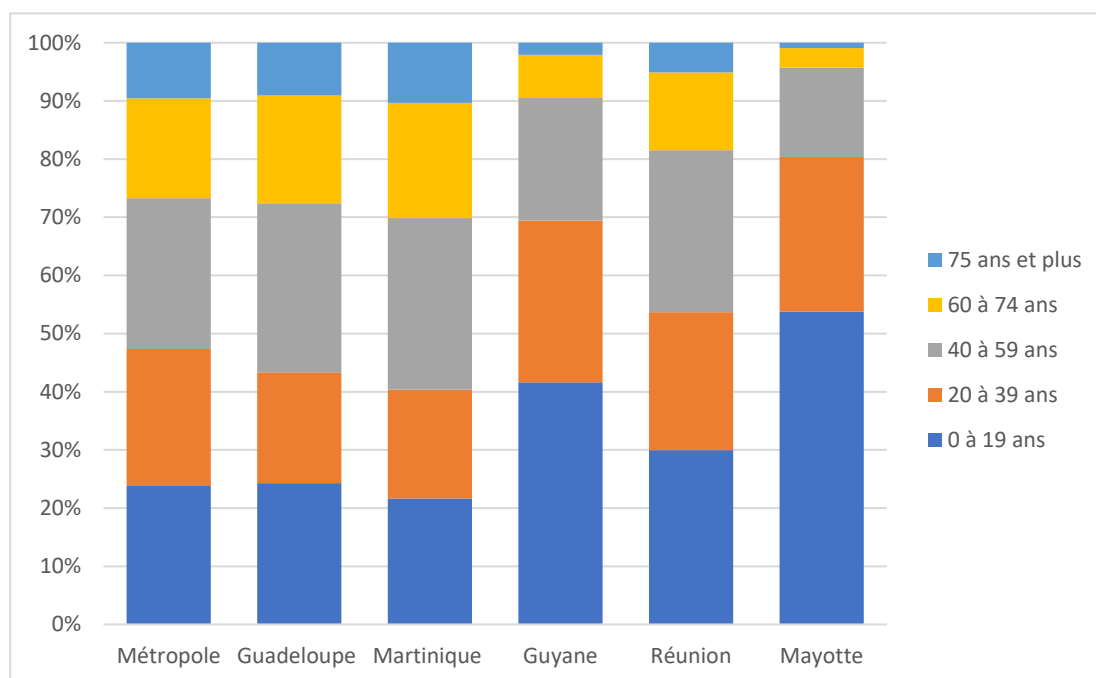
⁸⁴ Insee, estimations de population.

⁸⁵ Cf. partie I – Les prestations familiales et sociales dans les Outre-mer.

⁸⁶ Cf. rapport de Marie C.-V., Antoine R., 2021, *Diversité et précarité : le double défi des univers ultramarins*, réalisé à la demande du HCFEA.

⁸⁷ Audoux L., Mallemanche C, Prévot P., 2020, Une pauvreté marquée dans les DOM notamment en Guyane et à Mayotte, *Insee Première*, n° 1804.

Graphique 1 : Structure par âge de la population en France métropolitaine et dans les Drom en 2020 (en %)



Source : Insee, estimation de population au 1^{er} janvier par département et grande classe d'âge.

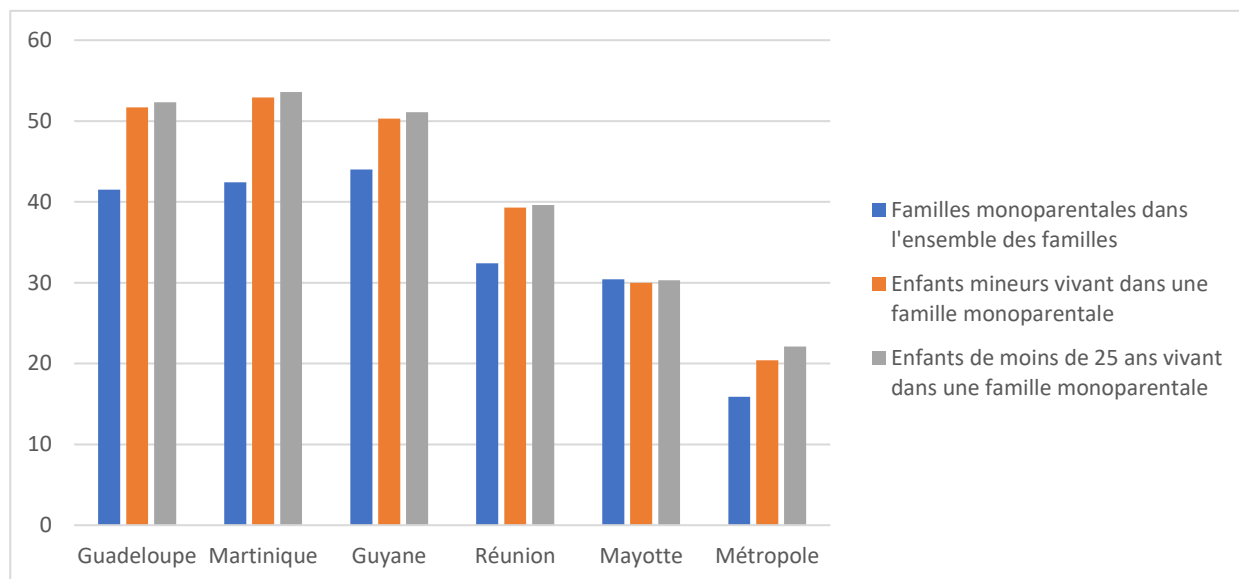
Enfin, les Drom se caractérisent par des structures familiales spécifiques et hétérogènes. Aux Antilles et en Guyane, la monoparentalité est plus répandue qu'ailleurs (graphique 2). La part des familles monoparentales dans l'ensemble des familles s'y élève à plus de 40 % et plus d'un enfant mineur sur deux vit dans une famille monoparentale, soit plus de deux fois plus qu'en métropole (20,4 %). À La Réunion, la monoparentalité concerne 32,4 % des familles et près de 40 % des enfants mineurs vivent avec un parent isolé. La proportion d'enfants ayant passé toute leur enfance (de 0 à 10 ans) exclusivement dans une famille monoparentale est dix à quinze fois supérieure dans ces territoires que dans l'Hexagone⁸⁸. Outre par leur fréquence, les familles monoparentales dans ces quatre Drom se distinguent ainsi de celles de l'Hexagone par leur durée : « À la différence de la métropole, aux Antilles et en Guyane (plus qu'à La Réunion), la monoparentalité est une réalité durable qui ne se résume pas en une simple phase transitoire, précédant la vie de couple ou lui succédant »⁸⁹ (cf. « Importance et spécificités des familles monoparentales dans les Drom historiques » en annexe 1).

À Mayotte, si la monoparentalité est plus fréquente qu'en métropole (30,4 %), la configuration familiale prépondérante est le couple avec enfant(s) : 70 % des enfants mineurs vivent avec leurs deux parents.

⁸⁸ Cf. Marie C.-V., Antoine R., *op. cit.*

⁸⁹ Marie C.-V., Breton D., 2015, Les modèles familiaux dans les Dom : entre bouleversements et permanence. Ce que nous apprend l'enquête Migration, famille et vieillissement, *Politiques sociales et familiales*, n° 119, p. 59.

Graphique 2 : Proportion de familles monoparentales et d'enfants vivant au sein d'une famille monoparentale en outre-mer et en métropole (en %)



Champ : ensemble des familles, y compris couples sans enfant.

Lecture : 41,5 % des familles guadeloupéennes sont des familles monoparentales au sein desquelles vivent 51,7 % des enfants mineurs et 52,3 % des enfants de moins de 25 ans.

Source : Insee, recensements de la population 2018 (Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion) et 2017 (Mayotte).

Les familles nombreuses sont aussi nettement plus fréquentes à Mayotte et en Guyane, où respectivement 35 % et 49 % des familles avec enfants mineurs comptent au moins trois enfants (tableau 2).

Tableau 2 : Les familles nombreuses selon le nombre d'enfants mineurs dans les Drom et en métropole (en %)

	3 enfants	4 enfants ou plus	Ensemble
Métropole	12,7	3,7	16,5
Antilles	10,0	3,2	13,1
Guyane	16,0	19,0	35,0
La Réunion	12,1	5,1	17,3
Mayotte	19,8	29,1	48,9

Champ : familles avec enfant(s) mineur(s).

Lecture : en 2017 à Mayotte, 19,8 % des familles avec enfant(s) mineur(s) ont trois enfants et 29,1 % ont quatre enfants ou plus.

Source : Insee, recensements de la population 2016 et 2017 pour Mayotte.

Ces différences réglementaires, démographiques et socio-économiques conduisent à des structures de la population allocataire des Caf⁹⁰ distinctes entre chaque Drom et avec l'Hexagone et, par conséquent, des profils de dépenses spécifiques.

⁹⁰ Ou de la caisse de sécurité sociale de Mayotte (CCSM), qui verse les prestations familiales et sociales.

I. Des foyers allocataires et une dynamique des dépenses marqués par la pauvreté

Les allocataires domiens sont en moyenne plus pauvres que les métropolitains : de ce fait, ils sont plus dépendants des prestations servies par la branche famille, et en particulier du RSA. Ceci explique des taux élevés de couverture de la population par les prestations et des dépenses des Caf ultramarines davantage tournées vers les minima sociaux. Mayotte fait figure d'exception sur ces points, les prestations servies par la branche famille y étant spécifiques.

A. DES TAUX DE COUVERTURE PLUS ÉLEVÉS QU'EN MÉTROPOLE

La part de la population des cinq Drom percevant au moins une des prestations versées par la branche famille atteint 63 %, soit 14 points de plus qu'en métropole (tableau 3)⁹¹.

Tableau 3 : Nombre d'allocataires et taux de couverture de la population par les prestations versées par les Caf dans les Drom et en métropole en 2020

	Nombre d'allocataires	Population couverte	Population au 1 ^{er} janvier 2020	Taux de couverture Caf
Guadeloupe	115 128	238 939	379 707	62,9 %
Martinique	105 298	209 994	359 821	58,4 %
Guyane	56 611	166 700	288 086	57,9 %
La Réunion	285 650	665 424	856 858	77,7 %
Mayotte	22 735	88 343	278 926	31,7 %
Total Drom	585 422	1 369 400	2 163 398	63,3 %
Métropole	13 470 512	31 971 787	65 123 843	49,1 %
France	14 063 696	33 341 187	67 287 241	49,6 %
Drom / France	4,2 %	4,1 %	3,2 %	

Lecture : au 31 décembre 2020, 62,9 % des Guadeloupéens bénéficient d'au moins une prestation versée par la Caf de Guadeloupe (hors Saint-Martin).

Sources : Cnaf, Allstat FR6, décembre 2020 ; Insee, estimations de population.

Les quatre Drom historiques connaissent les taux de couverture les plus élevés de l'ensemble des départements et territoires français, avec la Seine-Saint-Denis (61,7 %)⁹². À La Réunion, près de quatre habitants sur cinq sont allocataires de la Caf. La natalité y est encore soutenue et la pauvreté importante. Les Antilles, où le vieillissement démographique est prononcé et les taux de pauvreté un peu moins élevés, se caractérisent logiquement par des taux de couverture plus faibles⁹³.

⁹¹ Le taux de couverture de la population est égal à la population couverte (données administratives de la Cnaf) rapportée à la population totale (recensement de la population par l'Insee). Pour les enfants, la comparaison des données d'enquêtes de l'Insee et des données administratives de la Cnaf est parfois complexe. Voir « Quelques difficultés rencontrées dans l'analyse des données statistiques sur les Drom » en annexe de cette partie II.

⁹² En tout, 30 départements français (sur 101) ont plus de la moitié de leur population couverte par au moins une prestation familiale ou sociale.

⁹³ Notons aussi que les Caf de La Réunion, de Guadeloupe et de Martinique couvrent une population allocataire significativement plus élevée que leurs homologues métropolitaines de taille comparable. Le nombre d'allocataires de la Caf de La Réunion est ainsi proche de celui de la Seine-Maritime, alors qu'elle est 1,5 fois moins peuplée. La Caf de la Martinique a un nombre d'allocataires légèrement supérieur à celle du

Étonnamment, la Guyane et encore plus Mayotte ont des taux de couverture plus faibles, alors que leurs populations sont à la fois plus jeunes et plus pauvres. Dans les deux cas, une part importante de la population est constituée d'étrangers sans titre de séjour qui n'ont pas accès aux prestations. En Guyane, il est aussi possible que le non-recours soit élevé. La taille du territoire, l'absence d'une bonne couverture internet, les difficultés de transport mais aussi les barrières administratives liées aux différences culturelles et à l'absence de maîtrise du français sont autant de causes qui laissent présager l'existence d'un non-recours. À Mayotte, où le non-recours est également probable en raison des barrières culturelles et linguistiques, le très faible taux de couverture de la population mahoraise (le plus faible de tous les départements français)⁹⁴ s'explique aussi par le fait que certaines prestations familiales et sociales ne sont pas servies et que d'autres sont versées sous des conditions plus restrictives.

B. DES ALLOCATAIRES A BAS REVENUS ET DEPENDANTS DES PRESTATIONS

À côté de taux de couverture plus élevés de la population par les prestations versées par les Caf, la pauvreté des foyers allocataires des Caf ultramarines se traduit par une plus forte dépendance à ces prestations qu'en métropole (tableau 4). La part des foyers allocataires dont le revenu est entièrement constitué des prestations familiales et sociales y est significativement plus élevée que dans tout autre département français.

C'est en Guyane que les taux de dépendance aux prestations sont les plus élevés : 51,9 % des allocataires de la Caf de Guyane ont des ressources constituées à au moins 50 % des prestations familiales et sociales, et 41,2 % ont pour seules ressources ces prestations. La proportion d'allocataires à bas revenu y est aussi plus élevée que dans les autres Drom (y compris Mayotte) et qu'en métropole. La Guyane est en effet le territoire le plus pauvre de France après Mayotte.

C'est pourtant à Mayotte que les proportions d'allocataires qui dépendent à au moins 50 % ou à 100 % des prestations sont les plus faibles des cinq Drom. Là encore, le nombre important d'habitants non éligibles aux prestations, les plus faibles montants des prestations versées et l'absence de certaines prestations dans ce territoire sont autant de facteurs expliquant ce faible taux de dépendance aux prestations par rapport aux autres Drom.

Aux Antilles et à La Réunion, où les taux de pauvreté sont plus faibles qu'à Mayotte et en Guyane, les proportions d'allocataires à bas revenus et d'allocataires dépendants à au moins 50 % ou à 100 % des prestations sont nettement plus élevées qu'en métropole : 47 % des allocataires des Caf sont ainsi dépendants à au moins 50 % des prestations en Guadeloupe, 44,2 % à La Réunion et 42 % en Martinique, contre 22 % en métropole⁹⁵.

Doubs, là aussi pour 1,5 fois moins de population. Enfin, la Caf de la Guadeloupe est, elle, d'une taille comparable à celle des Pyrénées-Orientales, pour 21 % d'habitants en moins.

⁹⁴ Tous les départements français ont plus du tiers de leur population couverte par au moins une prestation familiale ou sociale versée par la Caf.

⁹⁵ Dans les Pyrénées-Orientales, département métropolitain présentant le plus fort taux de dépendance aux prestations, 30,7 % des allocataires ont des ressources constituées à au moins 50 % des prestations versées par la Caf et 20 % ont pour seules ressources ces prestations. La métropole du Grand Paris (qui inclut Paris, la Seine-Saint-Denis, les Hauts de Seine et le Val de Marne) présente des taux nettement plus faibles.

Tableau 4 : Allocataires à bas revenu et dépendance aux prestations dans les Drom et en métropole en 2019 (en %)

	Allocataires dépendants à au moins 50 % des prestations	Allocataires dépendants à 100 % des prestations	Allocataires à bas revenu
Guadeloupe	47,0	36,7	57,4
Martinique	41,9	31,5	52,8
Guyane	51,9	41,2	62,4
La Réunion	44,2	32,2	54,9
Mayotte	36,0	30,3	61,4
Total Drom	44,8	33,8	56,0
Métropole	21,8	12,7	29,9
<i>dont Pyrénées-Orientales</i>	30,7	20	40,4
<i>dont Grand Paris</i>	24,7	15,8	35,6
Drom / France	8,2	10,4	7,6

Lecture : 44,8 % des allocataires ultramarins ont des revenus constitués à au moins 50 % des prestations versées par la Caf ; 33,8 % n'ont pour seul revenu que ces prestations ; 56 % sont des allocataires « à bas revenu »⁹⁶.
Sources : Cnaf, Allstat FR6, décembre 2019 ; calculs HCFEA.

C. UNE PART IMPORTANTE DE LA POPULATION COUVERTE PAR LE RSA

La pauvreté des allocataires domiens se manifeste dans le recours au RSA (tableau 5). En moyenne, 35,6 % des allocataires des Caf ultramarines perçoivent le RSA, contre 13,5 % en métropole⁹⁷.

Dans les quatre Drom historiques, la part des allocataires percevant le RSA est entre 2,5 et 3 fois celle qu'on observe en moyenne en métropole. Le département métropolitain où le taux d'allocataires percevant le RSA est le plus élevé est la Seine-Saint-Denis, où il s'élève à 22,8 %. Le taux en Seine-Saint-Denis est donc nettement inférieur à celui des Drom, sauf à celui de Mayotte où les conditions d'obtention du RSA sont drastiques, les montants nettement plus faibles, et où le RSA jeune et le RSA majoré pour isolement n'existent pas⁹⁸. Au final, seule 4,5 % de la population mahoraise est couverte par le RSA. Dans les autres Drom, le RSA permet de faire vivre entre un cinquième et un quart de la population, un peu moins en Martinique où le taux d'emploi est plus élevé⁹⁹.

⁹⁶ Parmi la population d'allocataires « de référence » (non-étudiants et âgés de moins de 65 ans) dont le revenu a pu être reconstitué, la Cnaf définit comme allocataires à bas revenu ceux dont le revenu par unité de consommation (RUC) est inférieur au seuil de bas revenus, fixé à 60 % du revenu médian avant impôts des allocataires par unité de consommation. Les revenus patrimoniaux ne sont pas pris en compte et l'échelle d'équivalence utilisée pour calculer le RUC diffère de celle utilisée pour calculer le niveau de vie en ce qu'elle ajoute un coefficient de 0,2 pour les familles monoparentales quels que soient l'âge et le nombre d'enfants. Cet ajout permet de mieux appréhender les besoins (notamment dans le domaine du logement) des familles monoparentales. Cf. Debras B., 2009, Mesure des bas revenus : enjeux méthodologiques sur les données des caisses d'Allocations familiales, *Revue des politiques sociales et familiales*, n° 98, p. 78-84.

⁹⁷ Les bénéficiaires du RSA depuis au moins deux ans, ayant entre 55 et 64 ans, peuvent percevoir un autre minimum social spécifique au quatre Drom historiques : le revenu de solidarité (RSO). Le nombre d'allocataires du RSO ne cesse de diminuer depuis sa création en 2000 ; moins de 8 000 personnes en bénéficient en 2020 (Drees, 2021, Minima sociaux, données départementales).

⁹⁸ Cf. partie I – Les prestations familiales et sociales dans les Outre-mer.

⁹⁹ Cf. Marie C.-V., Antoine R., *op.cit.*

Tableau 5 : Allocataires et population couverte par le RSA dans les Drom et en métropole en 2020 (en %)

	Part des allocataires percevant le RSA	Population couverte par le RSA
Guadeloupe	36,5	22,3
Martinique	34,4	17,6
Guyane	41,3	23,4
La Réunion	35,6	26,7
Mayotte	21,4	4,5
Métropole	13,5	5,6

Lecture : au 31 décembre 2020, 35,6 % des allocataires réunionnais perçoivent le RSA, qui couvre 26,7 % de la population de La Réunion. Population couverte : allocataire, conjoint et personnes à charge au sein de la population totale.

Sources : Cnaf, Allstat FR6, décembre 2020 (allocataires) ; Drees (population couverte).

En raison du déficit structurel d'emploi dans les Drom, la part des allocataires Caf percevant la prime d'activité y est plus faible qu'en métropole : 25,6 % contre 31,7 % (tableau 6). De plus, 88,3 % des bénéficiaires du RSA dans les Drom ne perçoivent pas la prime d'activité (contre 79,0 % en métropole).

Tableau 6 : Part des bénéficiaires du RSA ne percevant pas la prime d'activité et part des allocataires de la Caf percevant la prime d'activité en 2020

	Bénéficiaires du RSA percevant le RSA seul (%)	Part des allocataires percevant la prime d'activité (%)
Guadeloupe	91,3	23,1
Martinique	87,7	29,0
Guyane	93,7	19,0
La Réunion	85,7	28,2
Mayotte	94,1	5,2
Métropole	79,0	31,7

Lecture : au 31 décembre 2020, 87,7 % des bénéficiaires du RSA en Martinique perçoivent le RSA seul et 29,0 % des allocataires perçoivent la prime d'activité.

Sources : Cnaf, Allstat FR6, décembre 2020.

La Martinique est le territoire ultramarin où le taux d'emploi est le plus élevé, tout en restant faible par rapport à la métropole : il est de 57,5 % en 2019¹⁰⁰. Dans tous les autres Drom, moins d'une personne d'âge actif sur deux est en emploi et le taux d'emploi tombe même à 35,2 % à Mayotte. Ceci explique en partie que dans les Drom une part moins importante des bénéficiaires du RSA perçoit aussi la prime d'activité que dans l'Hexagone. Alors qu'en métropole, 79,0 % des bénéficiaires du RSA perçoivent le RSA seul, un bénéficiaire sur cinq percevant aussi la prime d'activité. Ces parts sont nettement plus élevées dans les Drom, en particulier en Guyane et à Mayotte où seuls 6 % environ des bénéficiaires du RSA cumulent avec la prime d'activité. La part des allocataires Caf percevant la prime d'activité est aussi la plus faible sur ces deux territoires. À Mayotte, le montant de la prime d'activité et le plafond de ressources à partir duquel elle n'est plus versée sont nettement inférieurs à ceux en vigueur dans les autres Drom et dans l'Hexagone, expliquant en partie le très faible recours à la prime d'activité.

¹⁰⁰ Insee, enquête Emploi ; cf. Marie C.-V., Antoine R., *op. cit.*

D. DES BENEFICIAIRES DE MINIMA SOCIAUX DE PLUS EN PLUS NOMBREUX

Depuis 2011, le nombre de bénéficiaires d'au moins une prestation de solidarité (minima sociaux et aide à l'emploi) a augmenté de 61,0 % dans les Drom (tableau 7). Dans chaque Drom, le nombre des bénéficiaires a été multiplié par plus de 1,5, augmentant même de 63,1 % à La Réunion et 70,4 % en Guyane.

Dans le même temps, les bénéficiaires d'une aide au logement sont de plus en plus nombreux dans tous les Drom sauf en Martinique où leur nombre diminue, depuis 2017, probablement du fait de la diminution de la population. En Guyane, l'augmentation du nombre de bénéficiaires d'une aide au logement est particulièrement forte : ce nombre est passé d'environ 13 000 en 2011 à presque 19 000 en 2020.

Tableau 7 : Évolution du nombre de bénéficiaires dans les Drom entre 2011 et 2020

(en %)

	Prestation de solidarité	Aide au logement	Prestation familiale
Guadeloupe	+ 50,5	+ 2,6	– 10,4
Martinique	+ 51,0	– 0,6	– 10,0
Guyane	+ 70,4	+ 45,2	– 4,5
La Réunion	+ 63,1	+ 14,0	– 6,9
Mayotte	ns*	ns*	+ 23,5
Total Drom	+ 61,3	+ 11,2	– 13,5

Lecture : entre 2011 et 2020, dans les Drom, le nombre de bénéficiaires d'au moins une prestation familiale a diminué de 13,5 %, alors que le nombre de bénéficiaires d'au moins une prestation de solidarité a augmenté de 61,3 %.

* Mayotte est devenu un Département en mars 2011. En décembre 2011, le nombre d'allocataires d'une aide au logement ou de l'AAH (seule prestation de solidarité servie) était particulièrement faible et les taux d'augmentation ne sont donc pas significatifs. En juin 2020, seuls 6 604 allocataires bénéficient d'au moins une prestation de solidarité (RSA, prime d'activité et AAH) et 1 073 d'une aide au logement.

Sources : Cnaf, Allstat FR2 (jusqu'en décembre 2015) et FR6 (à partir de 2016). Rupture en 2018 : jusqu'en 2018, bénéficiaires au 31 décembre ; à partir de 2018, bénéficiaires au 30 juin.

Le nombre de bénéficiaires d'au moins une prestation familiale s'est accru de 23,5 % à Mayotte alors qu'il a diminué dans tous les autres Drom, même en Guyane (– 4,5 %) et à La Réunion (– 6,9 %) qui connaissent pourtant une croissance de leur population sur la période, sans que les raisons de cette baisse apparaissent clairement pour ces deux territoires.

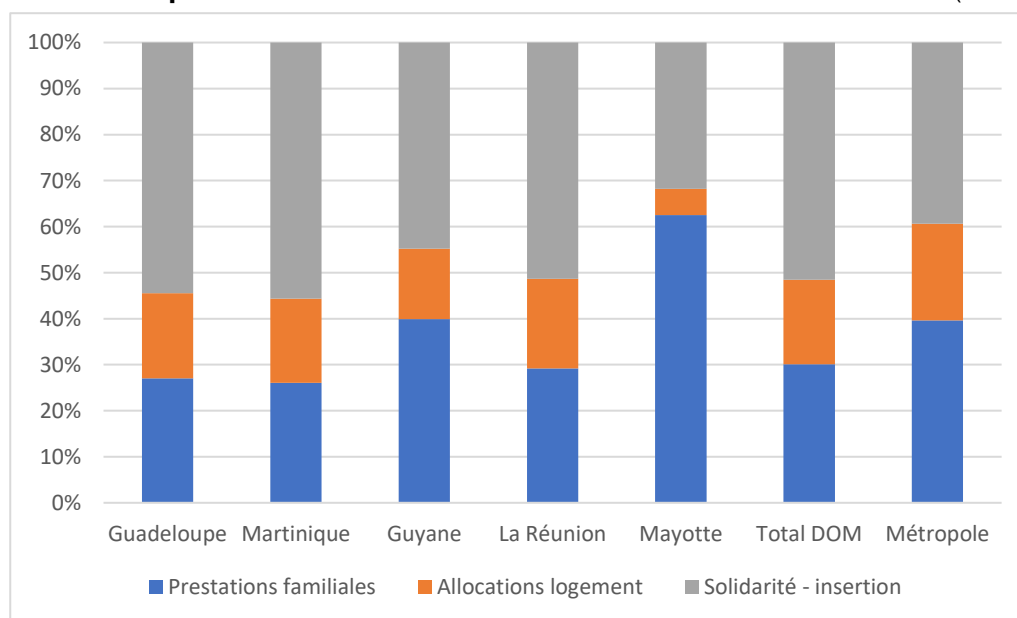
E. DES DEPENSES DE MINIMA SOCIAUX PROPORTIONNELLEMENT PLUS ELEVEES QU'EN METROPOLE

En 2020, plus de 4,4 milliards d'euros (Md€) ont été versés par les Caf au titre des prestations familiales et sociales dans ces cinq Drom, ce qui représente 5,3 % des montants versés en France (Drom et métropole)¹⁰¹. En particulier, 2,4 Md€ ont été versés en prestations de solidarité dont 1,4 pour le RSA, ce qui représente 10,9 % des dépenses totales de RSA sur l'ensemble du territoire.

¹⁰¹ Cnaf, dépenses tous régimes de prestations familiales et sociales gérées par la branche famille.

La comparaison de la répartition des dépenses de prestations légales versées par les Caf montre des écarts entre Drom et métropole mais aussi entre les Drom (graphique 3). Alors qu'en métropole, les dépenses de solidarité (minima sociaux et prime d'activité) constituent moins de 40 % des dépenses totales de prestations légales en 2019, elles représentent 54,5 % des dépenses en Guadeloupe, 55,6 % en Martinique et 51,3 % à La Réunion. Il n'y a qu'à Mayotte où la part des dépenses de solidarité est plus faible qu'en métropole. L'absence de RSO, les conditions strictes d'accès au RSA et sa plus faible majoration en fonction de la composition familiale y réduisent les dépenses de solidarité. Dans le même temps, la forte fécondité et la jeunesse de la population mahoraise amplifient la part des dépenses de prestations familiales. Ce sont aussi ces facteurs démographiques qui, en Guyane, expliquent la proportion des dépenses de prestations familiales plus élevée que dans les autres Drom (hors Mayotte). Les prestations familiales représentent en effet presque 40 % des dépenses totales en Guyane, comme en métropole, alors qu'elles constituent moins de 30 % dans les autres Drom.

Graphique 3 : Répartition des dépenses de prestations familiales et sociales dans les Drom et en métropole en 2019 (en %)



Lecture : sur l'ensemble des dépenses de prestations familiales et sociales versées par la Caf de Martinique, 55,6 % sont des dépenses de solidarité-insertion, 18,3 % sont des dépenses d'allocations logement et 26,1 % des dépenses de prestations familiales. Prestations familiales : AF, CF, ARS, ASF, AEEH, AJPP, Paje. Solidarité-insertion : RSA, prime d'activité, AAH, RSO.

Champ : tous régimes.

Source : Cnaf, Allstat FR6, juin 2019 ; ARS, décembre 2019.

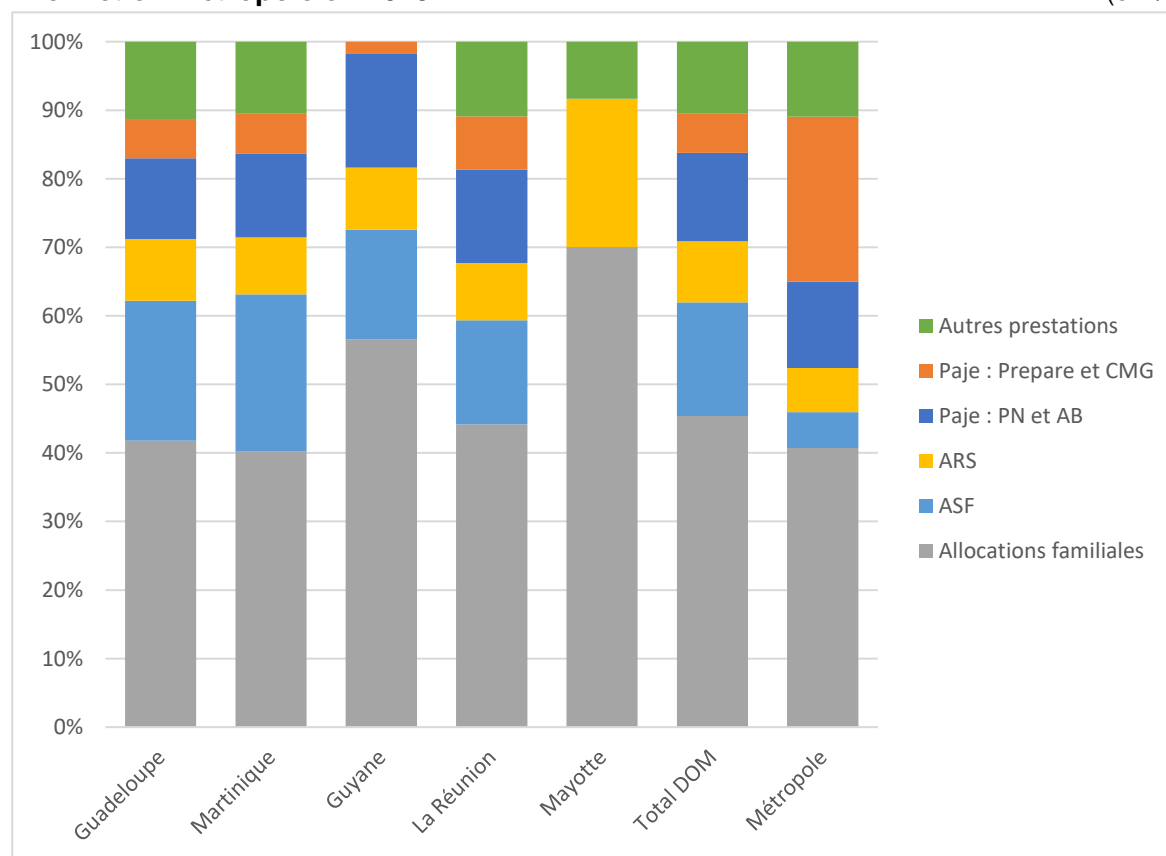
Les allocations logement représentent la plus faible part des dépenses totales de prestations dans tous les Drom : de 19,5 % des dépenses à La Réunion à 5,7 % à Mayotte, la proportion des allocations logement est nettement plus faible qu'en métropole où elle s'élève à 21 % des dépenses totales¹⁰².

¹⁰² Pour une analyse des aides au logement, des bénéficiaires et dépenses en Outre-mer, cf. partie I – Les prestations familiales et sociales dans les Outre-mer, annexe 2.

II. Les prestations familiales en Outre-mer : un profil de dépenses spécifique

Si l'on détaille les dépenses de prestations familiales perçues par les allocataires ultramarins, d'autres différences avec la métropole apparaissent (graphique 4). Du fait de la jeunesse des populations guyanaise et mahoraise, la part des dépenses consacrée aux allocations familiales (AF) y est plus élevée (respectivement 56,1 % et 70,1 %) que dans les autres Drom où elles sont comparables à la métropole (environ 40 %) ¹⁰³. Le dynamisme des naissances en Guyane associé à la pauvreté du territoire conduisent aussi à une part plus élevée de la prime de naissance et de l'allocation de base de la Paje dans les dépenses de prestations familiales (16,6 %). Ce n'est pas le cas à Mayotte où la Paje n'est pas servie. Les autres dépenses de la Paje (Prepare et CMG) sont faibles dans les Drom par rapport à la métropole, ce qui s'explique en partie par le manque de structures d'accueil et de professionnels sur ces territoires.

Graphique 4 : Répartition des dépenses selon les prestations familiales versées dans les Drom et en métropole en 2019 (en %)



Champ : tous régimes.

Lecture : sur l'ensemble des dépenses de prestations familiales versées par la Caf de Guyane, 56,5 % sont liées aux allocations familiales, 16,6 % à la prime de naissance et l'allocation de base de la Paje, 16 % à l'ASF, 9,1 % à l'ARS et 1,8 % à la Prepare et au CMG. Autres prestations : CF, AEEH et AJPP.

Source : Cnaf, Allstat FR6, juin 2019 ; ARS, décembre 2019.

¹⁰³ Rappelons que ni la Paje, ni l'ASF, ni l'AJPP ne sont servies à Mayotte, ce qui rend difficile la comparaison avec les autres Drom.

En raison de la prégnance de la monoparentalité, en particulier aux Antilles, la proportion des allocataires ultramarins bénéficiaires de l'ASF (hors Mayotte où elle n'est pas servie) est nettement plus élevée qu'en métropole. Les dépenses consacrées à l'ASF sont donc plus élevées dans ces départements qu'en métropole. Elles constituent en Martinique et en Guadeloupe le deuxième poste des dépenses de prestations familiales (respectivement 22,9 % et 20,4 % des dépenses sont des dépenses d'ASF).

La part des dépenses consacrées à l'ARS est plus importante dans tous les Drom qu'en métropole, un nombre plus élevé d'allocataires ayant des ressources inférieures au plafond fixé pour bénéficier de la prestation. La forte part des dépenses consacrées à l'ARS à Mayotte, où les conditions d'octroi de l'ARS sont pourtant plus strictes, n'est pas liée au nombre plus élevé de ses bénéficiaires mais à l'absence de dépenses relatives à la Paje. Enfin, notons la part très faible des dépenses relatives au complément familial, à l'AEEH et à l'AJPP en Guyane. Le nombre de bénéficiaires d'AEEH et d'AJPP y est faible, probablement en raison du très faible taux d'emploi féminin et de l'absence de structure adaptée d'accueil. De plus, la spécificité du complément familial dans les Dom rend faible le nombre de familles guyanaises éligibles.

A. LES ALLOCATIONS FAMILIALES

Plus de la moitié des allocataires des Caf d'outre-mer perçoivent des allocations familiales contre en moyenne 35,6 % en métropole (tableau 8). Les bénéficiaires ultramarins représentent ainsi 5,9 % des bénéficiaires français d'AF.

Tableau 8 : Bénéficiaires des allocations familiales en Métropole et dans les Drom en 2020

	Bénéficiaires des AF (en milliers)	Part des allocataires percevant les AF (%)
Guadeloupe	58,089	46,6
Martinique	45,055	44,0
Guyane	35,189	63,4
La Réunion	137,232	49,3
Mayotte	20,487	88,7
Total Drom	296,050	50,1
Métropole	4 636,125	35,6
France	4 932,175	36,2
Drom / France (%)	5,9	

Sources : Cnaf, Allstat FR6, juin 2020.

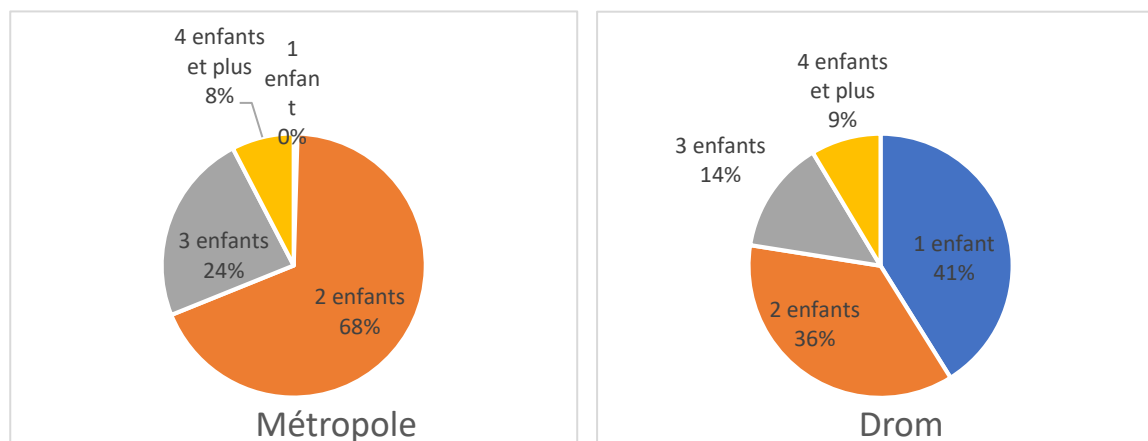
La part des allocataires bénéficiaires d'AF est significativement plus élevée dans les Drom qu'en métropole, la Guyane et Mayotte étant les territoires où elle est la plus élevée de l'ensemble des départements français. En Outre-mer, les AF sont versées dès le premier enfant et couvrent par conséquent une proportion d'allocataires plus élevée qu'en métropole.

Les AF versées pour un enfant sont d'un montant assez faible¹⁰⁴, et les familles avec un seul enfant sont les plus représentées parmi les bénéficiaires des AF (graphique 5). Ainsi, alors que les Drom

¹⁰⁴ Le montant des AF1 s'élève à 24,39 € au 1^{er} avril 2021 et sont majorées aux 11 et 16 ans de l'enfant, hormis à Mayotte. Cf. partie I – Les prestations familiales et sociales dans les Outre-mer.

représentent 5,9 % des bénéficiaires des AF, les dépenses d'AF de l'Outre-mer (567,3 millions d'euros) ne représentent que 4,2 % des dépenses totales d'AF françaises en 2020¹⁰⁵. Les allocations familiales versées aux familles avec un seul enfant représentent presque 50 % des dépenses d'allocations familiales en Guadeloupe et en Martinique, 40 % à La Réunion et 31 % en Guyane¹⁰⁶.

Graphique 5 : Répartition des foyers bénéficiaires des allocations familiales selon le nombre d'enfants en 2019



Source : Cnaf, Allstat FR6, juin 2019.

Hors Mayotte où la modulation des AF ne s'applique pas, les familles ultramarines d'au moins deux enfants perçoivent très majoritairement le montant maximal des allocations familiales, comme les familles hexagonales (tableau 10). C'est en Guyane que le taux de bénéficiaires du montant maximal est le plus élevé (95,6 %).

Tableau 10 : Répartition des familles d'au moins deux enfants bénéficiaires des AF selon la modulation du barème dans les Drom (hors Mayotte) et en métropole en 2019 (en %)

	Montant minimal	Montant médian	Montant maximal
Guadeloupe	3,5	2,9	93,6
Martinique	3,8	4,0	92,3
Guyane	2,2	2,2	95,6
La Réunion	2,9	3,5	93,6
Total Drom hors Mayotte	3,0	3,2	93,7
Métropole	5,2	5,1	89,8

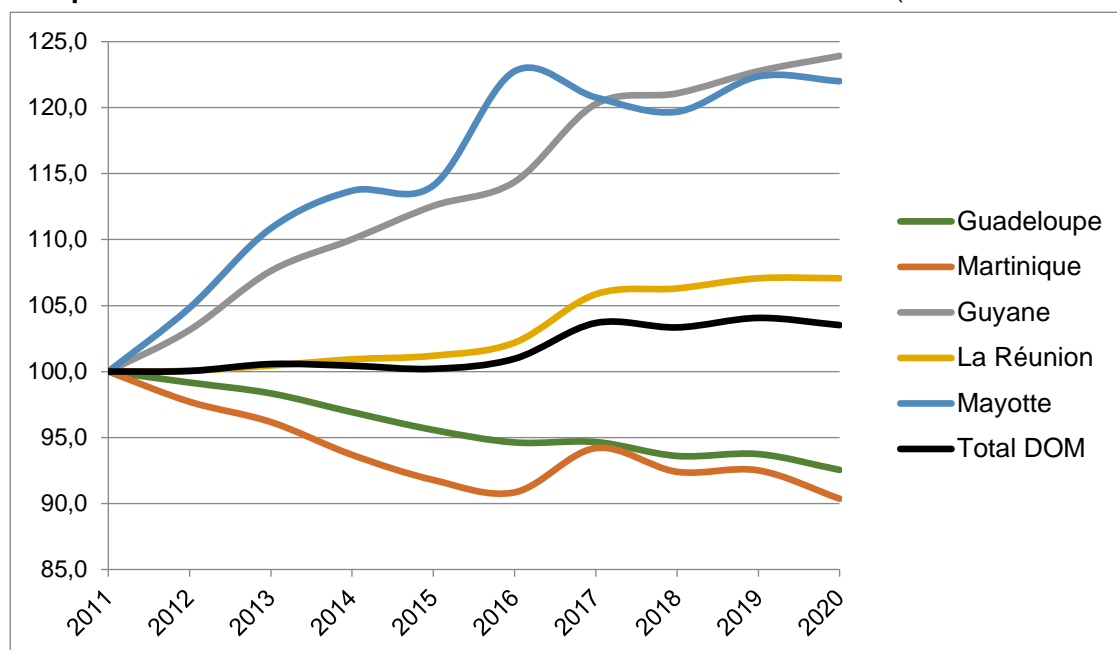
Source : Cnaf, Allstat FR6, décembre 2019.

Depuis 2011, le nombre des bénéficiaires ultramarins des AF a augmenté de 3,5 %. Les dépenses d'AF ont augmenté de 4,8 % en euros courants mais diminué de 0,9 % en euros constants sur la période 2011-2020. L'évolution du nombre de bénéficiaires et donc des montants de dépenses d'AF est contrastée selon le territoire (graphiques 6 et 7).

¹⁰⁵ Cnaf, Dépenses tous régimes de prestations familiales et sociales gérées par la branche famille, 2020.

¹⁰⁶ Cnaf, juin 2020.

Graphique 6 : Évolution du nombre de bénéficiaires des allocations familiales dans chaque Drom entre 2011 et 2020 (base 100 en 2011)



Lecture : entre 2011 et 2020, le nombre d'allocataires bénéficiaires des AF a augmenté de 23,9 % en Guyane, 22 % à Mayotte, 7,1 % à La Réunion et il a diminué de 7,5 % en Guadeloupe et 9,6 % en Martinique.

Source : Cnaf, Allstat FR2 (jusqu'en décembre 2015) et FR6 (à partir de 2016). Rupture en 2018 : jusqu'en 2018, bénéficiaires au 31 décembre ; à partir de 2018, bénéficiaires au 30 juin.

Le nombre d'allocataires qui bénéficient des AF augmente logiquement dans les territoires où la population augmente et la fécondité est élevée. Il augmente donc très fortement en Guyane et à Mayotte, où les raisons de l'évolution assez irrégulières ne sont pas claires. Les bénéficiaires des AF augmentent plus faiblement à La Réunion où la population continue d'augmenter mais nettement moins qu'en Guyane et à Mayotte. À l'opposé, en Guadeloupe et en Martinique, de moins en moins d'allocataires touchent les AF¹⁰⁷.

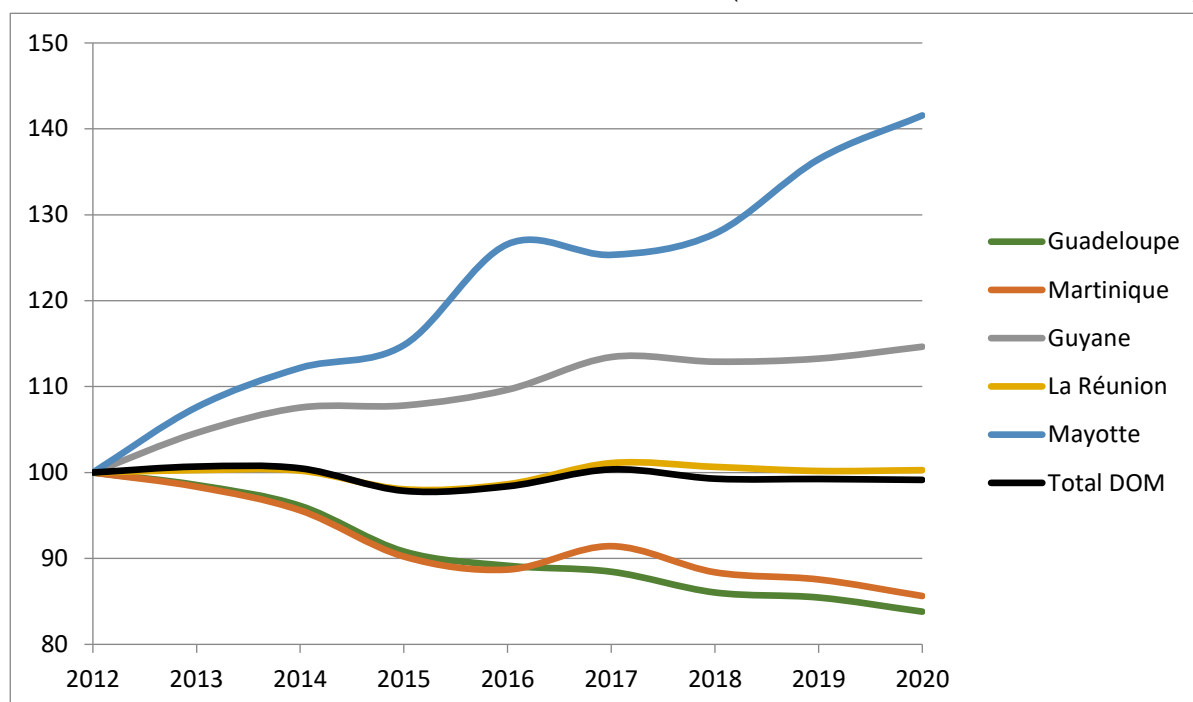
L'évolution des dépenses d'AF n'épouse pas strictement celle des bénéficiaires (graphique 7). D'une part, en euros constants, les montants des allocations familiales diminuent, puisqu'ils ne sont pas revalorisés en fonction de l'inflation existante, mais de l'évolution de l'indice des prix à la consommation hors tabac¹⁰⁸. Les dépenses d'AF en euros constants ont ainsi très légèrement

¹⁰⁷ En 2017, le nombre de bénéficiaires des AF dans les quatre Drom historiques augmente de 3 %, ce qui s'explique par une modification du champ des bénéficiaires. À partir du 1^{er} janvier 2017, en effet, les Caf des quatre Drom ont été chargées de verser les allocations familiales des fonctionnaires de l'État et des fonctions publiques hospitalière et territoriale qui, jusqu'alors, étaient versées par les ministères de tutelle. Cette mesure a été décidée lors de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016 (article 45).

¹⁰⁸ Précisément, de 2012 à 2015, les barèmes des prestations familiales étaient revalorisés tous les ans en fonction d'une prévision future d'évolution des prix hors tabac, corrigée l'année suivante en fonction de l'évolution constatée. À partir de 2016, le mode de revalorisation a été modifié et la revalorisation s'appuie désormais sur l'évolution de l'IPCHT constatée sur les douze derniers mois ; cf. HCFEA, « L'évolution des dépenses sociales et fiscales consacrées aux enfants à charge au titre de la politique familiale – Bilan des réformes des vingt dernières années », rapport adopté le 30 mars 2021 par le Conseil de la famille.

diminué (- 0,9 %) dans l'ensemble des Drom sur la période 2012-2020, alors que le nombre de bénéficiaires a augmenté. D'autre part, la loi Erom du 28 février 2017 prévoit une convergence progressive des barèmes des AF pour les familles ayant deux enfants à Mayotte sur ceux des autres Drom, d'où une augmentation plus forte des dépenses d'AF à Mayotte.

Graphique 7 : Évolution des dépenses d'AF dans chaque Drom entre 2012 et 2020
(en euros constants, base 100 en 2012)



Lecture : entre 2012 et 2020, les dépenses totales d'AF dans l'ensemble des Drom ont diminué de 0,9 % en euros constants.

Source : Cnaf, Allstat FR6.

B. L'ALLOCATION DE RENTREE SCOLAIRE

En 2019, presque 30 % des allocataires ultramarins perçoivent l'ARS contre 21,4 % en métropole ; les cinq Drom comptent ainsi 5,7 % des bénéficiaires français de l'ARS (tableau 11). La Guyane et Mayotte se distinguent par un nombre plus élevé de bénéficiaires, car ce sont des territoires à la fois plus jeunes et plus pauvres. 39,3 % des allocataires guyanais bénéficient de l'ARS, couvrant 44 500 enfants de 6 à 18 ans, soit 53,5 % des enfants scolarisés (à partir de l'école élémentaire). À Mayotte, ce sont 49,8 % des allocataires et plus de 25 500 enfants qui bénéficient de l'ARS, ce qui représente seulement 25,2 % des enfants scolarisés du primaire au lycée¹⁰⁹. La part importante

¹⁰⁹ Les conditions d'attribution de l'ARS sont identiques en métropole et dans les Drom, sauf à Mayotte où les plafonds de ressources sont plus élevés que dans l'Hexagone et les autres Drom pour les deux premiers enfants mais plus faibles pour les suivants. À Mayotte, jusqu'au 1^{er} janvier 2021, ces plafonds étaient revalorisés non pas en fonction de l'évolution des prix comme ailleurs, mais en fonction de l'évolution du salaire minimum en vigueur à Mayotte. Depuis 2016, ils évoluent moins rapidement que les prix. Au 1^{er} janvier 2021, les règles de revalorisation des plafonds ont été alignées sur celles pratiquées dans le reste de la France, même si les plafonds restent plus bas.

d'enfants étrangers scolarisés dont les parents sont en situation irrégulière est probablement la principale raison de ce faible taux de couverture par l'ARS¹¹⁰.

En Martinique et en Guadeloupe, malgré le vieillissement démographique, la population couverte par l'ARS est là aussi importante. 28,8 % des allocataires de la Caf de Guadeloupe et 24,7 % de ceux de la Caf de Martinique perçoivent l'ARS, qui couvre respectivement 52 100 et 37 800 enfants, soit plus de 55 % des enfants scolarisés sur ces territoires.

Tableau 11 : Part des bénéficiaires de l'ARS parmi les foyers allocataires des Caf et nombre d'enfants couverts par l'ARS en Outre-mer et en métropole en 2019

	Part des foyers allocataires (en %)	Nombre d'enfants couverts	Part des enfants scolarisés couverts (en %)
Guadeloupe	28,8	52 146	56,9
Martinique	24,7	37 766	55,2
Guyane	39,3	44 500	53,5
La Réunion	28,5	130 340	59,6
Mayotte	49,8	25 531	25,2
Total Drom	29,2	285 743	50,7
Métropole	21,4	4 803 187	40,6
Drom / France	5,7 %	5,6 %	

Lecture : 28,5 % des allocataires de la Caf de La Réunion perçoivent l'ARS, qui couvre 59,6 % des enfants scolarisés.

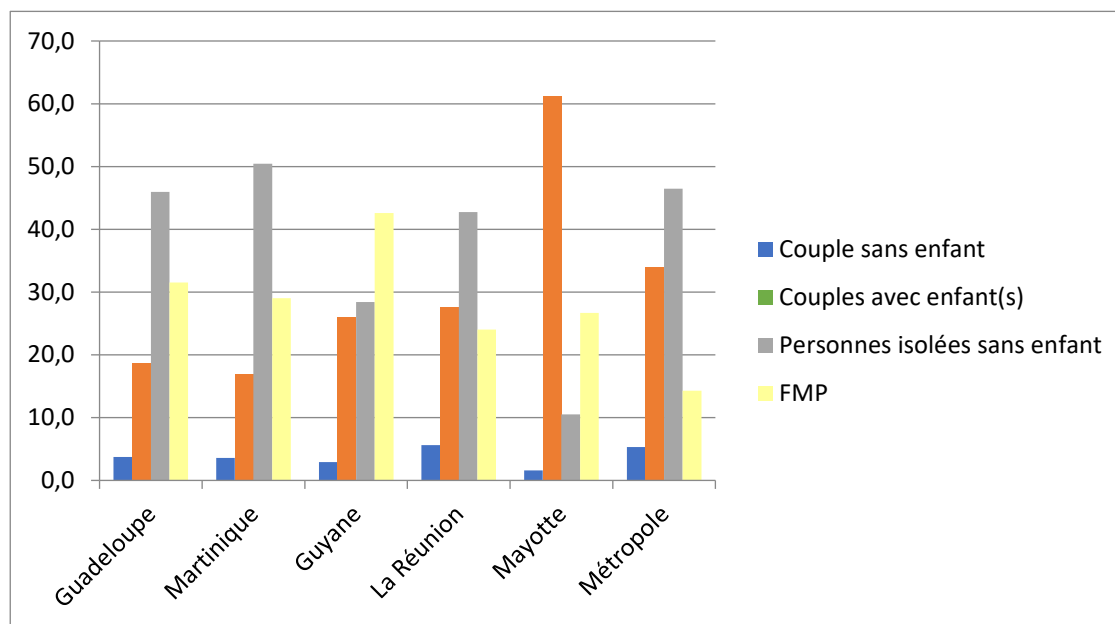
Sources : Cnaf, Allstat FR6, décembre 2019 ; Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) de l'Éducation nationale 2019 (hors pré-élémentaire).

C. L'ALLOCATION DE SOUTIEN FAMILIAL

Une part importante des allocataires des Caf ultramarines sont des familles monoparentales, (graphique 8). Selon le recensement, 7,5 % des familles monoparentales françaises résident en Outre-mer. Sur ces territoires, elles sont surreprésentées parmi les foyers allocataires des Caf : 13 % des familles monoparentales allocataires des Caf vivent en Outre-mer.

¹¹⁰ En 2008, la part des enfants dont les parents sont en situation irrégulière et qui sont scolarisés à Mayotte est estimée à 22,5 % selon le rapport d'information n° 461 « Mayotte : un éclairage budgétaire sur le défi de l'immigration clandestine » établi par Torre H., au nom de la commission des finances.

Graphique 8 : Répartition des allocataires des Caf selon la configuration familiale en Outre-mer et en métropole en 2020 (en %)



Champ : allocataires des Caf.

Lecture : 3,3 % des foyers allocataires de la Caf de la Martinique sont des couples sans enfant, 18,5 % des couples avec enfant(s), 45,9 % des personnes isolées sans enfant et 32,4 % des familles monoparentales.

Source : Cnaf, Allstat FR6, décembre 2020.

À la Caf de Guyane, 42,6 % des foyers allocataires sont des familles monoparentales, soit près de trois fois plus qu'en métropole et 1,8 fois plus qu'à La Réunion. Ces familles monoparentales sont plus souvent des familles nombreuses qu'ailleurs : 14,7 % ont trois enfants et 17,8 % ont quatre enfants et plus, contre respectivement 10,9 % et 4,0 % dans l'Hexagone. En Guyane, parmi les familles avec enfant(s) allocataires, 62,3 % sont monoparentales et 64,2 % des familles très nombreuses (quatre enfants et plus) sont monoparentales (tableau 12).

Les familles monoparentales représentent 31,5 % des foyers allocataires guadeloupéens, 29 % des foyers allocataires martiniquais et 26,7 % des foyers allocataires mahorais. En Guadeloupe et à la Martinique, comme en Guyane, les familles monoparentales sont nettement plus nombreuses que les couples avec enfant(s) parmi les allocataires des Caf (1,75 fois). Elles forment aussi la majorité des familles nombreuses sur ces deux territoires. 57,6 % des familles de trois enfants et 65,1 % des familles de quatre enfants et plus sont monoparentales en Guadeloupe, respectivement 56,6 % et 54,7 % à la Martinique, contre environ 15 % et 16,6 % en métropole. À La Réunion, si les familles monoparentales sont moins importantes parmi les allocataires, notamment par rapport aux couples avec enfant(s), elles représentent néanmoins 44,5 % des familles de quatre enfants et plus.

Tableau 12 : Répartition des familles allocataires selon le nombre d'enfant dans les Drom et en métropole en 2020

Familles		Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	Métropole
1 enfant	Couples	9 437	8 056	4 652	32 396	3 402	978 151
	Monoparentales	21 023 (69,0 %)	18 738 (69,9 %)	9 816 (67,8 %)	34 950 (33,7 %)	2 307 (64,3 %)	993 168 (33,5 %)
2 enfants	Couples	8 276	6 964	4 954	31 378	3 782	2 421 687
	Monoparentales	11 030 (57,1 %)	9 073 (56,6 %)	6 521 (56,8 %)	21 438 (32,3 %)	1 782 (37,9 %)	678 865 (19,9 %)
3 enfants	Couples	2 669	2 240	2 653	11 254	3 061	896 925
	Monoparentales	3 623 (57,6 %)	2 706 (54,7 %)	3 578 (57,4 %)	8 787 (26,9 %)	1 165 (36,8 %)	227 774 (14,5 %)
4 enfants et plus	Couples	842	761	2 591	4 834	3 512	296 600
	Monoparentales	1 570 (65,1 %)	1 276 (62,6 %)	4 646 (64,2 %)	6 057 (44,5 %)	865 (24,9 %)	87 215 (16,6 %)
Total couples		21 224	18 021	14 850	79 862	13 757	4 593 363
Total familles monoparentales		37 246 (63,7 %)	31 793 (63,8 %)	24 561 (62,3 %)	71 232 (47,1 %)	6 119 (30,8 %)	1 987 022 (30,2 %)

Champ : familles avec enfants allocataires des Caf.

Lecture : en Guadeloupe, les familles monoparentales représentent 63,7 % des familles allocataires et 65,1 % des familles allocataires ayant 4 enfants ou plus.

Source : Cnaf, Allstat FR6, décembre 2020.

Mayotte fait là aussi figure d'exception : les couples avec enfant(s) représentent presque 70 % des familles allocataires. De plus, l'allocation de soutien familial n'est pas versée à Mayotte, les familles monoparentales ne bénéficient donc d'aucune prestation spécifique (ni du RSA majoré) comme c'est le cas partout ailleurs.

La part de familles monoparentales bénéficiaires de l'ASF parmi l'ensemble des familles monoparentales allocataires est significativement plus élevée qu'en métropole (56 % contre 38 %), tout particulièrement en Martinique où 61,5 % des familles monoparentales allocataires perçoivent l'ASF contre 48,1 % en Guyane et 38,3 % dans l'Hexagone (tableau 13). De ce fait, les dépenses d'ASF constituent le deuxième poste de dépenses des Caf des quatre Drom historiques, après les allocations familiales et avant l'ARS. En tout, les dépenses d'ASF pour les familles monoparentales d'outre-mer représentent 11,7 % des dépenses totales d'ASF pour la France entière.

Tableau 13 : Part des bénéficiaires de l'ASF parmi les foyers allocataires des Caf et dépenses d'ASF en outre-mer et en métropole en 2019

	Part des foyers allocataires percevant l'ASF (en %)	Part des bénéficiaires de l'ASF parmi les FMP allocataires (en %)	Dépenses d'ASF (en euros)
Guadeloupe	18,2	55,7	45 382 908
Martinique	18,5	61,5	39 912 323
Guyane	20,9	48,1	30 252 534
La Réunion	13,8	57,2	91 064 244
Total Drom (hors Mayotte)	16,3	55,9	206 612 081
Métropole	5,5	38,3	1 560 886 205
Drom / France	11,5 %		11,7 %

Note : l'ASF n'est pas servie à Mayotte

Source : Cnaf, Allstat FR6, juin 2019.

En Outre-mer comme en métropole, les foyers bénéficiaires de l'ASF sont pour la quasi-intégralité des personnes isolées avec enfant(s)¹¹¹. 16,3 % des foyers allocataires perçoivent l'ASF dans les Drom, pour 151 632 enfants couverts, soit en moyenne 1,7 enfant par foyer couvert (1,6 en métropole). Mais à la différence de la métropole, la majorité des enfants pour lesquels l'ASF est perçue (66 %) sont des enfants dont la filiation n'est établie qu'à l'égard d'un seul parent (en général, la mère). En Guyane, ce taux s'élève à 75,4 % ; il est de 51,4 % à La Réunion¹¹². En métropole, pour la plupart des enfants pour lesquels l'ASF est perçue (43 %), le parent non-gardien est « hors d'état » ou ne verse aucune pension alimentaire ; seuls 22 % n'ont qu'un lien de filiation établi.

D. LA PRIME DE NAISSANCE, L'ALLOCATION DE BASE DE LA PAJE ET LE COMPLEMENT FAMILIAL : TROIS PRESTATIONS SOUS CONDITION DE RESSOURCES POUR SOUTENIR LES FAMILLES LES PLUS DEMUNIES

Étant donné la pauvreté des territoires ultramarins, une proportion élevée d'allocataires bénéficie des prestations familiales sous conditions de ressources dans les Drom relativement à la métropole. C'est le cas de l'ARS vue plus haut, mais aussi des allocations de la Paje versées sous conditions de ressources (prime de naissance et d'adoption, et allocation de base). Un certain nombre de familles perçoivent aussi le complément familial, qui n'est pas la même prestation qu'en métropole mais est versé aux mêmes conditions de ressources.

1. La prime de naissance-adoption et l'allocation de base de la Paje

La Paje n'est pas servie à Mayotte. Dans les autres Drom, les conditions d'attribution sont identiques à celles de la métropole ; la prime de naissance et d'adoption ainsi que l'allocation de base (AB) sont donc soumises aux mêmes conditions d'éligibilité et versées aux mêmes montants. En 2019, les Antilles, la Guyane et La Réunion recensent 4,1 % de l'ensemble des bénéficiaires de l'AB de la

¹¹¹ Les enfants privés de leurs deux parents représentent 0,9 % des bénéficiaires d'ASF en métropole et 0,5% dans les Drom.

¹¹² Caly J.-R., 2021, Les prestations versées par la Caisse d'allocations familiales de La Réunion en 2020, *Analyses et Études de la CAF de La Réunion*, n° 19.

Paje, et la part des foyers allocataires percevant la prestation y est systématiquement plus élevée qu'en métropole (tableau 14).

À La Réunion et surtout en Guyane, où les taux de natalité sont plus élevés qu'en métropole, respectivement 11,7 % et 22,4 % des allocataires bénéficient de l'allocation de base, contre 7,4 % en métropole. Même aux Antilles, la proportion d'allocataires bénéficiant de l'AB de la Paje y est supérieure. Ceci s'explique par la plus grande pauvreté de ces territoires où un nombre plus élevé d'allocataires ont des ressources inférieures aux seuils de l'allocation de base.

Tableau 14 : Allocataires de la prime de naissance et de l'allocation de base de la Paje en 2019

	Part des allocataires bénéficiaires de l'AB de la Paje (en %)	Nombre d'allocataires bénéficiant de la PN	Nombre de bénéficiaires de la PN / nombre de naissances (en %)
Guadeloupe	8,8	275	6,0
Martinique	8,1	252	6,7
Guyane	22,4	405	5,0
La Réunion	11,7	1 045	7,9
Total Drom (hors Mayotte)	11,5	1 977	6,3
Métropole	7,4	44 415	6,2
Drom / France	4,1 %	4,4 %	

Note : la Paje n'est pas servie à Mayotte.

Lecture : à La Réunion, environ 7,9 % des naissances sont couvertes par la prime de naissance et 11,7 % des allocataires bénéficient de l'AB de la Paje.

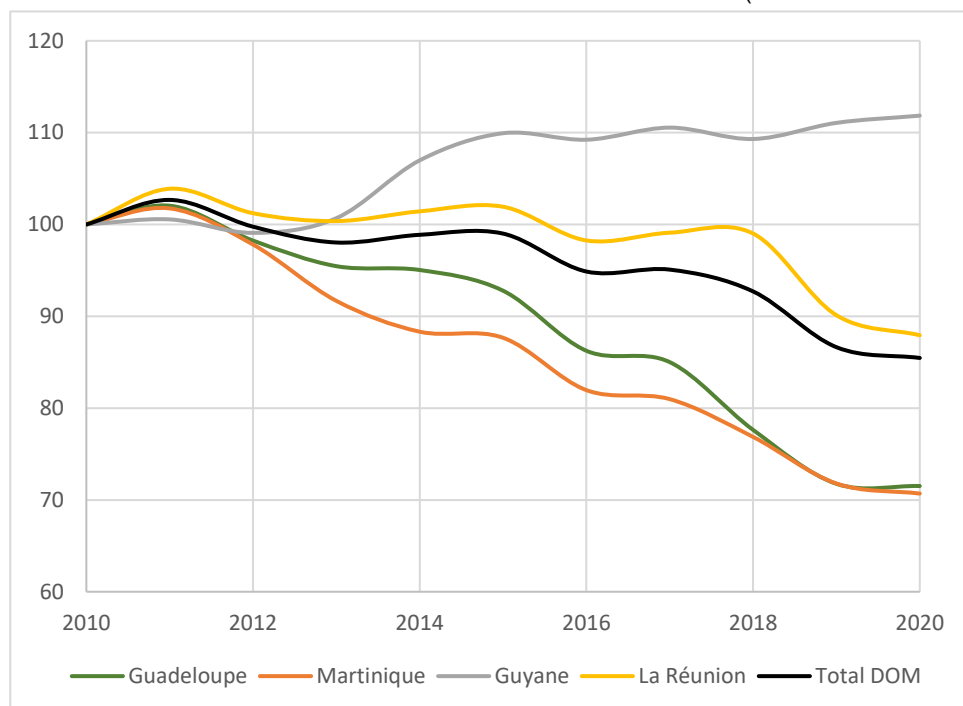
Source : Cnaf, Allstat FR6, juin 2019.

Le nombre de bénéficiaires de la prime de naissance est relativement faible, particulièrement en Guadeloupe et en Martinique. Dans chaque territoire, si l'on rapporte ce nombre de bénéficiaires au nombre de naissances sur l'année, on remarque qu'une part très faible des naissances est couverte par la prime de naissance : 6,3 % en moyenne sur les Drom (hors Mayotte), à peine plus qu'en métropole.

Depuis 2010, le nombre de bénéficiaires de la prime de naissance et de l'allocation de base diminue de 14,5 % dans les Drom (graphique 9). Seul le nombre de bénéficiaires guyanais augmente (+ 11,8 %). Deux facteurs concourent à cette réduction du nombre de bénéficiaires : l'évolution des naissances (et notamment leur baisse importante sur la période en Guadeloupe et en Martinique) et celle des plafonds de ressources déterminant l'éligibilité à la prestation. La baisse des plafonds introduite en 2018 a eu un effet important dans les Drom sauf en Guyane où la pauvreté et la hausse des naissances sont les plus élevées.

Graphique 9 : Évolution du nombre de bénéficiaires de la prime de naissance et de l'allocation de base de la Paje depuis 2010 dans les Drom

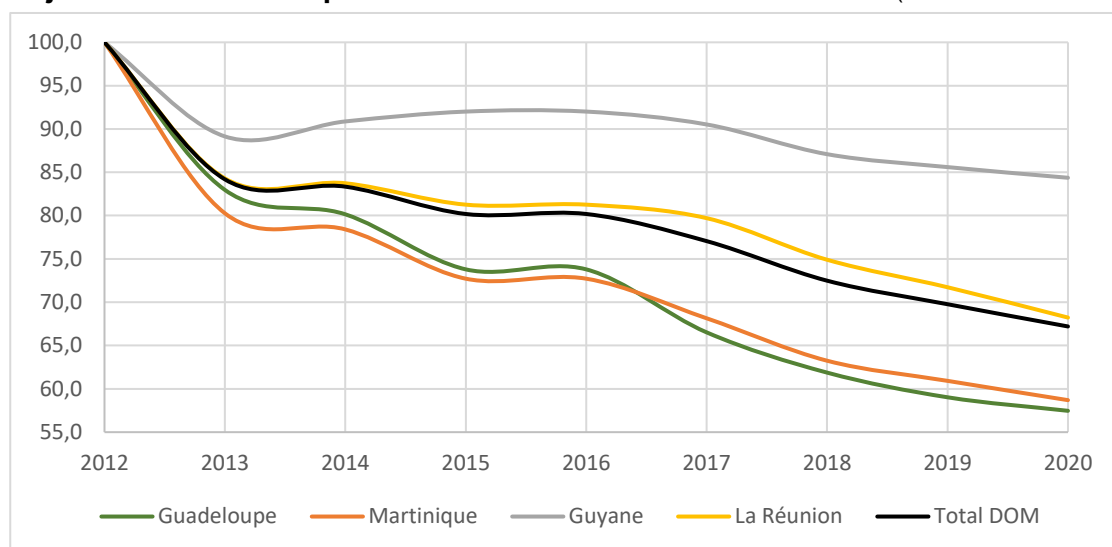
(base 100 en 2010)



Source : Cnaf, Allstat FR2 (jusqu'en 2015), FR6 (depuis 2016). Rupture en 2018 : jusqu'en 2018, bénéficiaires au 31 décembre ; à partir de 2018, bénéficiaires au 30 juin.

Dans leur ensemble, les dépenses des quatre territoires ultramarins constituent 4,4 % des dépenses de prime de naissance et d'AB de la Paje en France. Depuis 2012, ces dépenses en euros constants ont diminué d'un tiers (graphique 10). Même en Guyane, où le nombre de bénéficiaires augmente sur la période, les dépenses diminuent de 15,6 %, passant de 26,4 à 22,3 millions d'euros 2020. Cette baisse des dépenses est liée aux deux réformes du barème de l'allocation de base intervenues en 2014 et 2018. En 2014, une modulation de l'allocation a été introduite, conduisant à diviser par deux le montant de l'AB pour les allocataires les moins modestes. De plus, le montant de l'AB à taux plein a été gelé à son montant de 2013 jusqu'en 2018 dans l'objectif de l'aligner avec celui du complément familial. En 2018, ce nouveau barème égal à celui du complément familial, plus faible, est entré en vigueur pour les enfants nés après le 1^{er} janvier.

Graphique 10 : Évolution des dépenses de prime de naissance et d'allocation de base de la Paje dans les Drom depuis 2012 en euros constants (base 100 en 2012)



Source : Cnaf, Allstat FR2 (jusqu'en 2015), FR6 (depuis 2016).

2. Le complément familial

En Outre-mer comme dans l'Hexagone, le complément familial prend la suite de l'allocation de base de la Paje, et les plafonds d'attribution de la prestation sont identiques depuis le 1^{er} avril 2017 (sauf à Mayotte)¹¹³. Cependant, le complément familial n'est pas attribué aux mêmes types de familles et ne correspond donc pas à la même prestation. En métropole, il vise à soutenir les familles nombreuses à faibles ressources et est ainsi versé aux familles d'au moins trois enfants de plus de 3 ans et ce, jusqu'aux 21 ans de l'aîné. Dans les Drom, il est versé aux familles dont le ou les enfants ont entre 3 et 5 ans, à condition qu'aucune naissance intervienne avant les 5 ans du ou des enfants¹¹⁴. Le complément familial n'est pas attribué aux mêmes familles, sa durée d'attribution est plus courte et il ne concerne pas les familles nombreuses ultramarines qui ne bénéficient d'aucune prestation ciblée.

En moyenne dans les Drom, une part à peu près similaire de foyers allocataires perçoit le CF qu'en métropole (tableau 15)¹¹⁵. Les écarts sont néanmoins réels entre les Drom. À Mayotte, 9,7 % des foyers allocataires bénéficient du CF, proportion la plus élevée des Drom, la proportion la plus faible étant en Martinique où 4,7 % des allocataires reçoivent le CF.

¹¹³ À Mayotte, les plafonds de ressources d'attribution du CF et du CF majoré sont identiques à ceux de l'ARS. En métropole et dans les autres Drom, les plafonds sont plus élevés pour le CF que pour l'ARS et sont majorés pour isolement ou biactivité, ce qui n'est pas le cas à Mayotte. Au final, comme pour l'ARS, les plafonds d'attribution du CF et du CF majoré à Mayotte sont plus élevés que dans l'Hexagone et les autres Drom pour les deux premiers enfants mais plus faibles pour les suivants.

¹¹⁴ cf. partie I – Les prestations familiales et sociales dans les Outre-mer.

¹¹⁵ Les fonctionnaires bénéficiant de la prestation métropolitaine ou ceux en provenance des autres Drom qui travaillent à Mayotte ne sont pas comptabilisés par les Caf qui ne leur versent pas le complément familial (mais sont comptabilisés dans les allocataires).

Tableau 15 : Part des bénéficiaires du complément familial parmi les foyers allocataires des Caf et dépenses de complément familial dans les Drom et en métropole en 2019

	Part des foyers allocataires percevant le CF (en %)	Dépenses de CF (milliers d'euros)
Guadeloupe	5,3	15 591
Martinique	4,7	11 745
Guyane	9,2	12 404
La Réunion	6,1	40 826
Mayotte	9,7	3 331
Total Drom	6,1	83 899
Métropole	6,6	2 173 687
Drom / France	4,1	3,8 %

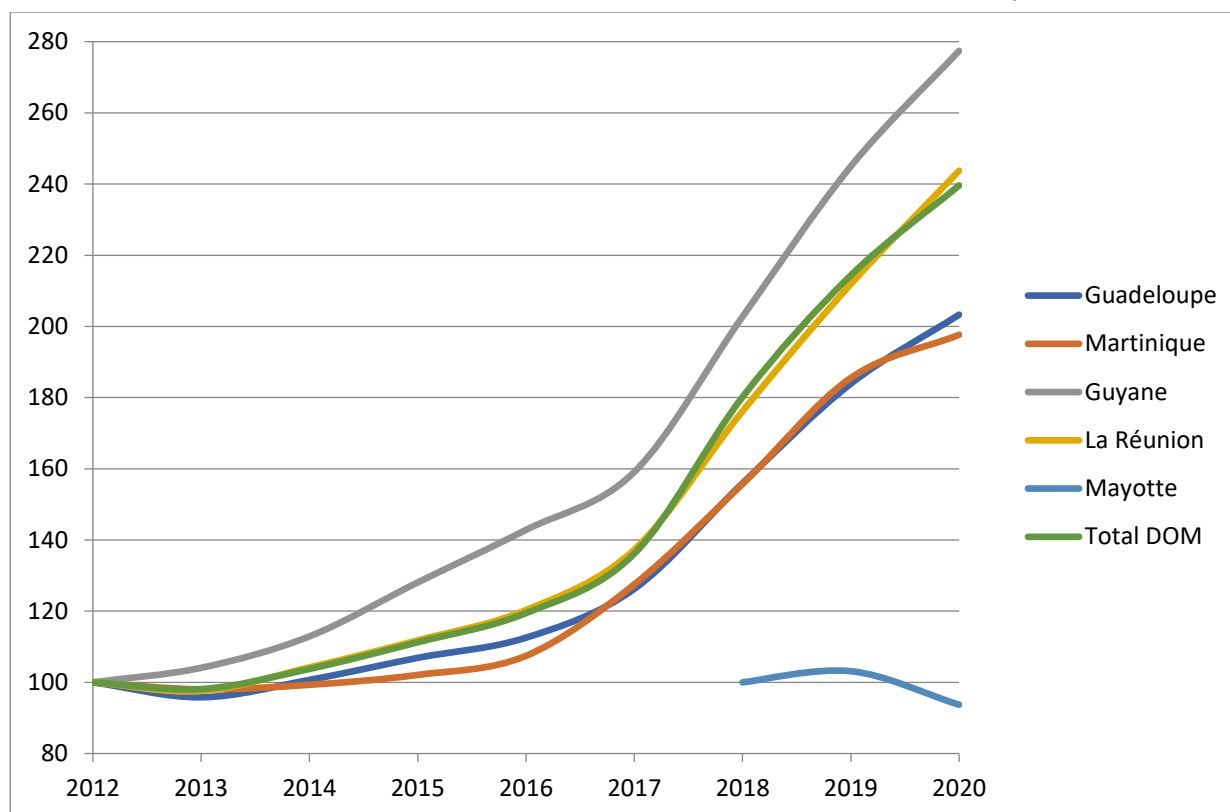
Lecture : en 2019, 5,3 % des foyers allocataires de la Caf de Guadeloupe perçoivent le complément familial, pour un montant total de dépense de 15 591 000 €.

Source : Cnaf, Allstat FR6, juin 2019.

Depuis 2014 a été créé le complément familial majoré, dont les plafonds d'attribution sont nettement plus faibles que ceux du complément familial. Conformément au plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale de 2013, son barème a été augmenté chaque année jusqu'en 2019, en Outre-mer comme en métropole. Plus pauvres, 75,7 % des bénéficiaires du CF perçoivent le montant majoré en Outre-mer, alors qu'en métropole cette proportion est de 54,2 %¹¹⁶. Par conséquent, les dépenses de CF pour l'Outre-mer ont nettement augmenté entre 2012 et 2020, sauf à Mayotte où le nombre de bénéficiaires et donc les dépenses ont diminué en 2020 (graphique 11). Les dépenses de complément familial représentent 3,8 % des dépenses totales de CF, mais celles du CF majoré s'élèvent à 4,3 % de l'ensemble des dépenses de CF majoré pour la France entière. Néanmoins, les familles ultramarines bénéficiaires du CF n'ont pas pleinement bénéficié de la mesure de lutte contre la pauvreté étant donné la durée plus courte de versement de la prestation. Les allocataires mahorais en ont encore moins bénéficié que les autres, puisque la prestation n'a été versée qu'à partir de 2018.

¹¹⁶ Cnaf, Chiffres clés des prestations légales 2019.

Graphique 11 : Évolution des dépenses de complément familial en euros constants depuis 2012 dans les Drom (base 100 en 2012)



Source : Cnaf, Allstat FR2 (jusqu'en 2015), FR6 (depuis 2016).

E. LES PRESTATIONS LIEES A LA GARDE DES ENFANTS

Les enfants de moins de 3 ans et de moins de 6 ans représentent une part plus importante de la population en Outre-mer qu'en métropole (tableau 16). La situation est cependant très différente entre d'une part, la Martinique et la Guadeloupe où les enfants de moins de 6 ans constituent autour de 6 % de la population, et d'autre part Mayotte et la Guyane où ils représentent respectivement 19,1 et 13,4 % de la population. La Réunion fait figure d'intermédiaire : 4 % de la population y a moins de 3 ans et 8,4 % a moins de 6 ans.

Tableau 16 : Part des enfants de moins de 3 ans et de moins de 6 ans dans la population des Drom et en métropole en 2018 (en %)

	Part des enfants de moins de 3 ans	Part des enfants de moins de 6 ans
Guadeloupe	2,8	6,3
Martinique	2,7	5,7
Guyane	6,8	13,4
La Réunion	4,0	8,4
Mayotte	9,8	19,1
Total Drom	4,6	10,6
Métropole	3,3	6,8

Source : Insee, recensement 2018 (2017 pour Mayotte).

Pourtant, les bénéficiaires d'un congé parental indemnisé (Prepave essentiellement) ou du complément mode de garde (CMG) sont très peu nombreux dans les Drom. Hors Mayotte où la Paje n'est pas servie, les Drom bénéficient pourtant de la Prepave et du CMG aux mêmes conditions et montants que l'Hexagone. Le recours à ces prestations y est néanmoins nettement plus faible. En juin 2020, alors que 8,1 % des allocataires de métropole bénéficient soit de la Prepave, soit du CMG, ce n'est le cas que de 2,6 % des allocataires ultramarins (tableau 17).

Tableau 17 : Nombre de bénéficiaires d'un complément d'activité ou du complément mode de garde et part parmi les foyers allocataires des Caf dans les Drom et en métropole en juin 2020

	Bénéficiaires de la Prepave (% des allocataires)	Bénéficiaires du CMG (% des allocataires)
Guadeloupe	315 (0,3 %)	2 139 (1,8 %)
Martinique	282 (0,3 %)	1 608 (1,5 %)
Guyane	174 (0,3 %)	588 (1,1 %)
La Réunion	1437 (0,5 %)	7 483 (2,6 %)
Total Drom (hors Mayotte)	2 407 (0,4 %)	11 818 (2,1 %)
Métropole	262 751 (1,9 %)	806 926 (6,2 %)
Drom / France	0,9 %	1,4 %

Note : la Paje n'est pas servie à Mayotte.

Lecture : en 2020, 0,4 % des allocataires ultramarins bénéficient d'un complément d'activité (CLCA, CoLCA, PreParE) contre 1,9 % en métropole. Les allocataires ultramarins représentent 0,9 % des allocataires bénéficiant d'un complément d'activité en France.

Source : Cnaf, Allstat FR6, juin 2020.

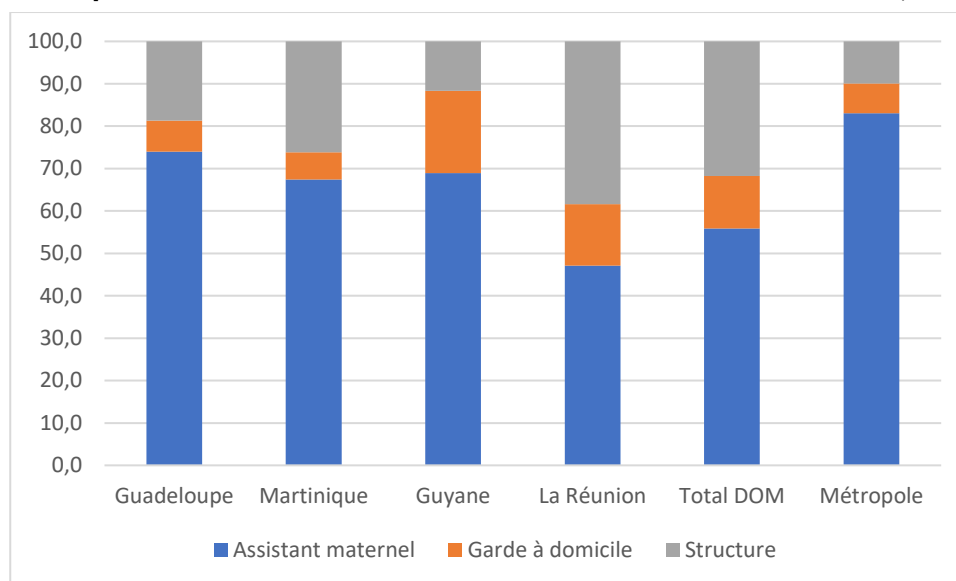
Le faible nombre de bénéficiaires d'un congé parental indemnisé dans les Drom peut être lié aux faibles taux d'emploi qui y sont constatés¹¹⁷, en particulier pour les femmes. En 2018, seules 38 % des femmes entre 15 et 64 ans étaient en emploi en Guyane, 42 % à La Réunion, 45 % en Guadeloupe et 54 % en Martinique. Le faible recours au CMG s'explique aussi par la faiblesse de l'accueil individuel, en particulier en Guyane, et des microcrèches Paje (excepté à La Réunion)¹¹⁸.

Comme en métropole, les bénéficiaires du CMG ont davantage recours à un(e) assistant(e) maternel(le), même si c'est dans des proportions moindres. En particulier, à La Réunion, 38,4 % des bénéficiaires reçoivent un CMG-structure (graphique 12). La garde à domicile est proportionnellement plus utilisée en Guyane, par 19,4 % des bénéficiaires, mais cela ne fait jamais que 128 personnes.

¹¹⁷ Hormis en Martinique où 57,5 % des 15-64 ans sont en emploi en 2019, dans les autres Drom le taux d'emploi est inférieur à 50 % : 49,7 % en Guadeloupe, 46,2 % à La Réunion et 43,2 % en Guyane. Le taux d'emploi des femmes y est systématiquement plus faible que celui des hommes.

¹¹⁸ Cf. partie III – L'action sociale de la branche famille et l'aide sociale à l'enfance dans les Drom.

Graphique 12 : Répartition des bénéficiaires par type de CMG perçu dans les Drom et en métropole en 2019 (en %)



Source : Cnaf, Allstat FR6, juin 2019.

Annexe – Quelques difficultés rencontrées dans l'analyse des données statistiques sur les Drom

Les données statistiques sur les départements et régions d'outre-mer (Drom) étudiés dans ce rapport sont produites, d'une part, par l'Insee, et, d'autre part, par la direction des statistiques, des études et de la recherche (DSER) de la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf).

L'Insee souligne que « la production de statistiques dans les Drom est souvent plus complexe que pour les régions de métropole »¹¹⁹. Le recensement de la population dans les drom, par exemple, nécessite la réalisation d'une enquête cartographique préalable sur la totalité des communes de moins de 10 000 habitants et sur une partie des communes de plus de 10 000 habitants, afin d'y répertorier le nombre de logements. Cette enquête cartographique n'est pas menée en métropole.

Recensement mis à part, plusieurs facteurs expliquent la complexité accrue de la production des statistiques en Outre-mer : la taille des échantillons de répondants nécessaire à la production d'estimations précises ; la qualité des sources administratives ; une couverture parfois partielle et les exigences du secret statistique.

Pour une partie, les données régionales produites par l'Insee proviennent des enquêtes traditionnellement menées en France métropolitaine et qui ont été étendues dans les cinq Drom, où sont dans la mesure du possible déployés les mêmes protocoles et outils statistiques. Dans ces territoires, cependant, la production des statistiques issues de ces enquêtes est rendue plus difficile du fait de l'étroitesse de la base de sondage permettant de tirer un échantillon représentatif de la population locale. C'est particulièrement le cas à Mayotte. La couverture de l'enquête peut aussi

¹¹⁹ *Statistiques publiques dans les départements et régions d'outre-mer et les collectivités d'outre-mer*, Insee Méthodes, édition 2021, p. 15.

n'être que partielle, du fait par exemple du manque d'infrastructure de transports ou d'un défaut de référentiel dans certaines zones du territoire. C'est souvent le cas en Guyane et à Mayotte.

De plus, dans les Drom comme dans toutes les régions métropolitaines, la production des données régionales de l'Insee mobilise des données administratives collectées par les administrations et établissements publics locaux. Dans certains Drom, « *certaines sources administratives sont de qualité insuffisante pour être exploitées dans un processus de production statistique comparable à celui de la métropole selon les standards de qualité retenus* »¹²⁰. C'est notamment le cas des sources fiscales permettant de mesurer les revenus des ménages et la pauvreté en Guadeloupe, en Guyane et à Mayotte. « *Pour pallier la moindre qualité des sources fiscales, un dispositif régulier de mesure des revenus et de la pauvreté par voie d'enquête est mis en place dans les Drom* »¹²¹, notamment soutenu par la direction générale du ministère des Outre-mer. L'enquête Budget de famille a ainsi été déployée pour la première fois dans les cinq Drom en 2017-2018 et les enquêtes SRCV (sur les ressources et conditions de vie) et TIC (technologie de l'information et de la communication) dans les quatre Drom historiques.

Enfin, la diffusion des données sur chaque Drom n'est pas toujours possible en raison du secret statistique. Si c'est parfois le cas des données d'enquêtes concernant des personnes, la contrainte du secret statistique concerne davantage les données issues d'enquêtes sur les entreprises du fait de la quasi-absence de certaines activités économiques dans les Drom ou de la faiblesse de l'offre locale¹²².

Les données concernant les bénéficiaires et dépenses de prestations légales diffusées par la Cnaf sont elles aussi des données administratives dont la majeure partie provient du réseau des Caf locales et sont disponibles sur l'Open data des Allocations familiales. Les séries annuelles des chiffres-clés des prestations légales¹²³, traditionnellement reprises dans les rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale annexés au PLFSS, présentent les données agrégées pour la France métropolitaine d'un côté et de l'autre l'ensemble des Drom. De telles données ne permettent pas de distinguer entre les régions, que ce soit dans l'Hexagone ou entre les Drom, ces derniers ayant pourtant des spécificités distinctes. Certaines données sur les bénéficiaires sont déclinées par Caf, par EPCI ou par commune. Dans ce dernier cas, elles se heurtent parfois au secret statistique compte tenu du faible nombre d'allocataires de la Caf dans certaines communes peu peuplées, proportionnellement plus nombreuses dans les Drom. Les données par Caf peuvent quelquefois poser problème, en particulier celles de la Caf de Guadeloupe. La collectivité de Saint-Barthélemy a été rattachée à la Caf de Guadeloupe jusqu'en 2017 où les dossiers des allocataires ont été transférés à la Caisse de Prévoyance Sociale, ce qui rend parfois difficile la comparaison du décompte des bénéficiaires et des dépenses dans le temps. La collectivité de Saint-Martin est, elle, toujours rattachée à la Caf de Guadeloupe. Les dépenses de prestations légales incluent dès lors celles de Saint-Martin ; le décompte des bénéficiaires de certaines prestations est, lui, isolé.

¹²⁰ *Ibid.* p. 16.

¹²¹ *Ibid.* pp. 32-33.

¹²² L'Insee produit aussi des enquêtes spécifiques dans les Drom, qui n'existent pas dans les régions métropolitaines, notamment sur les prix et certains indicateurs conjoncturels.

¹²³ https://www.caf.fr/sites/default/files/cnaf/Documents/Dser/chiffres%20cles/chiffres_clés_mentions_légales_2019.pdf.

Enfin, la comparaison des données d'enquêtes de l'Insee et des données administratives de la Cnaf est parfois complexe. C'est notamment le cas lors du calcul des taux de couverture de la population par les prestations versées par la branche famille. Le nombre d'enfants de moins de 20 ans couverts par au moins une prestation familiale ou sociale, fourni par la Cnaf et décliné par EPCI¹²⁴, rapporté au nombre d'enfants de moins de 20 ans recensés sur le territoire par l'Insee¹²⁵ fait apparaître des taux de couverture supérieur à 100 % en Guadeloupe, en Martinique et à La Réunion (tableau 1).

Les taux de couverture des enfants mineurs et des enfants de moins de 3 ans font apparaître les mêmes difficultés (tableau 2). Les taux de couverture nettement plus faibles des enfants, quel que soit leur âge, en Guyane et à Mayotte par rapport aux autres Drom mais aussi par rapport à la France métropolitaine, suggèrent un non-recours relativement élevé. Ils s'expliquent aussi, à Mayotte, par les conditions restrictives d'accès aux prestations et l'absence de certaines prestations comme la Paje.

¹²⁴ <http://data.caf.fr/dataset/repartition-des-enfants-couverts-par-au-moins-une-prestation-caf-par-tranche-d-age-par-epci>.

¹²⁵ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1893198>.

Tableau 1 : Taux de couverture des enfants de moins de 20 ans bénéficiaires d'au moins une prestation versée par la branche famille dans les Drom en 2019

	Nombre d'enfants de moins de 20 ans bénéficiaire d'au moins une prestation	Nombre d'enfants de moins de 20 ans recensés	Taux de couverture (%)
Guadeloupe*	96 456	92 178	104,6
Martinique	81 538	77 976	104,6
Guyane	89 635	119 893	74,8
La Réunion	275 258	256 867	107,2
Mayotte	51 093	149 955	34,1

*Hors Saint-Martin.

Sources : Cnaf, Allstat FR6, décembre 2019 ; Insee, estimations de population au 1^{er} janvier 2020.

Tableau 2 : Taux de couverture des enfants mineurs et des enfants de moins de 3 ans dans les Drom en 2017

	Taux de couverture des enfants mineurs (%)	Taux de couverture des enfants de moins de 3 ans (%)
Guadeloupe*	92,4	110,8
Martinique	103,0	108,1
Guyane	77,8	80,5
La Réunion	107,4	117,7
Mayotte	54,4	33,3
Métropole	87,5	96,0

*Hors Saint-Martin.

Sources : Cnaf, Allstat FR6, décembre 2016 (Mayotte) et décembre 2017 (Drom historiques) ; Insee, recensement de la population 2017 (Mayotte) et 2018 (Drom historiques).

PARTIE III

L'ACTION SOCIALE DE LA BRANCHE FAMILLE ET L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE DANS LES DROM

I. L'action sociale de la branche famille dans les Drom

A. UNE CONVERGENCE PROGRESSIVE DES POLITIQUES ET DISPOSITIFS D'ACTION SOCIALE DE LA BRANCHE FAMILLE DANS LES DROM

1. Les quatre Drom « historiques »

Au sein des quatre Drom historiques (hors Mayotte), la trajectoire de rapprochement avec la métropole a été engagée à partir des années 1980 et la transition s'est achevée en 2010 avec l'application des prestations de services dans l'ensemble des champs de l'action sociale.

a. Une action sociale longtemps spécifique

L'action sociale de la branche famille dans les Dom a été longtemps très spécifique par rapport à l'action sociale des Caf en métropole. Un élément d'explication est à trouver dans les spécificités institutionnelles des organisations en charge de la branche famille dans les Dom. Alors que l'autonomie des Caf avait été sauvegardée en 1945 en métropole, cela n'a pas été le cas dans les quatre Dom historiques. Dans ces territoires, les attributions des Caf ont été couvertes par les caisses générales de sécurité sociale (CGSS) qui y gèrent les prestations familiales mais aussi d'autres prestations de sécurité sociale et mènent une action sanitaire et sociale au nom des différentes branches de sécurité sociale. Des Caf autonomes sont néanmoins créées dans les quatre Dom historiques en 1972, mais leur action sociale reste gérée par un fonds spécial, le Fasso (fonds d'action sanitaire et sociale obligatoire), présidé par le préfet et dont les compétences sont plus larges que celles des Caf. Les administrateurs CGSS sont d'ailleurs minoritaires au sein du fonds de gestion du Fasso. Ce dernier donne une forte priorité aux problèmes de logement (quantitativement et qualitativement insuffisant dans les Dom) ainsi qu'aux actions collectives (de type restauration scolaire) plutôt qu'à des actions individuelles.

Cette spécificité institutionnelle que constitue le Fasso fait que les dispositifs d'action sociale mis en œuvre en métropole par les Caf, et en premier chef les prestations de services financées sur fonds nationaux, qui commencent à être créées dans les années 1970 en métropole, n'ont initialement pas été appliqués dans les Dom. Le Fasso sera néanmoins transformé en 1993 en une prestation spécifique de restauration scolaire (la prestation d'accueil - restauration scolaire, Pars) gérée par les Caf et financée par le FNPF (voir annexe 1)¹²⁶, ce qui permettra à l'action sociale de la branche famille dans les Dom de se réorienter.

b. Les prémices de l'harmonisation dans les années 1980

Les Caf des Dom commencent à développer à la fin des années 1980 des prestations de service sur fonds propres en direction des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE). La logique de contractualisation des financements à l'œuvre en métropole en direction des EAJE est par ailleurs étendue aux Dom à cette époque sous la forme d'un contrat « enfance Dom » (Ce-Dom) spécifique.

c. Une succession d'engagements dans les COG à partir de 2001

Les années 2001 à 2012 voient se succéder des engagements de la Convention d'objectif et de gestion entre l'État et la Cnaf (COG) quant à l'harmonisation des dispositifs et politiques en direction des Dom.

¹²⁶ Loi du 31 juillet 1991 portant diverses mesures d'ordre social (article 6).

La COG 2001-2004 (article 8) prévoit ainsi que les finalités de l'action sociale de la branche s'appliquent à l'action sociale des départements d'outre-mer et que celle-ci est « *harmonisée avec celle de la métropole, y compris pour les aspects financiers, tout en préservant l'exigence d'une adaptation aux spécificités socioéconomiques locales* ». La circulaire sur les orientations de l'action sociale familiale 2005-2008 prévoira en conséquence la poursuite de « *l'alignement des politiques et des outils sur ceux de la métropole* » sous réserve néanmoins « *des spécificités en matière de restauration scolaire et de logement* ».

La COG 2009-2012 (article 4) prévoit une harmonisation des prestations de service dans les départements d'outre-mer en 2010 « *dans une perspective de développement de l'offre et d'une plus grande accessibilité des établissements d'accueil de jeunes enfants* ».

À la suite de ces engagements, l'extension aux Dom (hors Mayotte, non départementalisée avant 2011) des prestations de services est réalisée progressivement pour l'ensemble des champs de l'action sociale :

- la prestation de service pour les foyers de jeunes travailleurs en 2006 (Lettre circulaire Cnaf n° 2007-016 du 05 février 2007) ;
- la prestation de service pour les services de médiation familiale en 2007 (Lettre circulaire Cnaf n° 2007-063 du 27 avril 2007) ;
- la prestation de service pour l'aide au domicile des familles en 2007 (Lettre circulaire Cnaf n° 2007-065 du 02 mai 2007) ;
- les prestations de service « animation globale et coordination » et « animation collective familles » pour les centres sociaux en 2008 (seule la prestation de service « animation locale » étant jusque-là applicable aux départements d'outre-mer (Lettre circulaire Cnaf 2008-061 du 26 mars 2008) ;
- la prestation de service unique (PSU) pour les EAJE¹²⁷ en 2010. Afin d'en bénéficier, les équipements doivent appliquer les règles nationales en matière de tarification (application du barème institutionnel des participations familiales) conformément à la lettre circulaire Cnaf 2009-197. Cette dernière prévoit également que les évolutions qui seront apportées aux prestations de service s'appliqueront de la même manière dans les départements ultramarins et métropolitains sans nécessité de mention particulière ;
- la prestation de service accueils de loisirs sans hébergement (ALSH) pour les accueils de loisirs de jeunes et de scoutisme sans hébergement en 2010. Pour bénéficier de la prestation de service ALSH, les accueils de loisirs sans hébergement doivent mettre en place une tarification modulée en fonction des ressources des familles ;
- la prestation de service ordinaire relais assistante maternelle (Ram) et lieux d'accueil enfants parents (Laep) en 2010.

Pour ce qui concerne les EAJE, le dispositif contractuel de financement dont ils bénéficient est aligné également à l'occasion de l'extension aux Dom de la PSU en 2010. L'ancien contrat enfance applicable aux Dom (Ce-Dom), qui était basé sur un financement en pourcentage du prix de revient journalier, est aligné sur le Cej créé en métropole quatre ans plus tôt (2006).

¹²⁷ Ainsi que la prestation de service accueil temporaire (PSAT) pour les actes des EAJE dispensés à des enfants de 4 à 6 ans.

La transition s'achève donc en 2010 avec l'application des prestations de services et des outils de cofinancement dans l'ensemble des champs de l'action sociale.

Un dispositif dérogatoire est cependant maintenu pour les EAJE de façon à compenser à la fois la baisse de cofinancement des Caf qu'implique dans les Dom l'application de la PSU¹²⁸, la faiblesse de l'engagement des communes, ainsi que le fait que le système de Cej ayant été mis en œuvre plus tardivement dans les Drom, il y est moins favorable qu'en métropole (dans la mesure où il est applicable aux seules places nouvelles).

Cet accompagnement dérogatoire se fait à travers trois aides :

- le contrat d'accompagnement, de soutien et d'objectifs (Caso), d'une durée initiale de quatre ans, qui a vocation à neutraliser les diminutions de recettes pour les structures après l'application des prestations de services métropolitaines. Le Caso est renouvelable deux fois, mais avec une dégressivité de la couverture de la baisse de recettes (100 % au premier contrat, 66,7 % au deuxième et 33,3 % au troisième) ;
- un financement supplémentaire accordé au titre du contrat d'accompagnement adapté (CAA) qui doit permettre de compenser, temporairement, l'absence de cofinancement suffisant des collectivités territoriales et à terme de les engager dans un cofinancement progressif s'inscrivant dans la durée ;
- enfin, un contrat de rattrapage (CR) peut être signé pour apporter un financement complémentaire au Cej, les taux métropolitains pouvant être insuffisamment attractifs, compte tenu de la situation financière particulièrement difficile des communes dans les Dom. Le contrat de rattrapage permet ainsi, parallèlement au Cej, de majorer de 36,36 % le montant de la PSEJ versée pour les actions nouvelles, permettant ainsi aux communes et aux employeurs de développer une offre de service avec un reste à charge plus faible.

L'extension aux Drom de la prestation de service ALSH donne elle-aussi lieu, en 2010, à la mise en place de contrats d'accompagnement pour compenser les baisses de recettes pour les partenaires.

d. Les dernières évolutions d'harmonisation

En prévision de l'extinction des financements dérogatoires associés à l'extension de la PSU dans les Drom, des engagements sont pris dans la COG 2018-2022 de la branche famille concernant la solvabilisation et le développement des équipements relevant de l'action sociale de la branche (fiche 5 relative aux Dom). Il est notamment prévu :

- le maintien du haut niveau de solvabilisation du fonctionnement de l'accueil collectif dont bénéficient les Outre-mer, assuré jusque-là par le biais de dispositifs dérogatoires ;
- l'accompagnement des difficultés spécifiques de cofinancement et de partenariat dans les dispositifs d'investissement (EAJE et Mam).

Le maintien du niveau de solvabilisation, dont le principe est posé par la COG, est censé être assuré par la réforme des financements des EAJE de 2018 et la création des bonus territoriaux dit CTG (convention territoriale globale). La réforme a vocation à améliorer la solvabilisation des places qui ne bénéficient pas ou peu de la prestation de service associée au Cej, répondant ainsi à une des problématiques des Drom. Le bonus additionne en effet les financements relatifs à la prestation de

¹²⁸ L'extension de la PSU prend en effet la suite de financements locaux souvent plus favorables.

service enfance du Cej, les financements Fonds publics et territoires ainsi que les financements Caso, contrat de rattrapage (CR) et CAA pour les EAJE des Drom.

La réforme ne se fait cependant pas sans difficultés spécifiques dans les Drom : l'intégration des financements Caf dans les bonus territoriaux doit se faire avec un lissage des financements sur l'ensemble des équipements d'un territoire (le bonus est en effet calculé à l'échelle d'un territoire, il garantit un montant minimum par place en fonction des caractéristiques du territoire). Cela suppose que les collectivités partenaires ajustent concomitamment leurs financements aux équipements qu'elles soutiennent, ce qui peut être difficile dans les Drom où le niveau de solvabilisation des structures par les collectivités territoriales est disparate.

En matière d'investissement, les Drom bénéficient du droit commun des plans crèches, dont les conditions de majoration sont suffisamment adaptées à leurs spécificités¹²⁹.

Les Drom ont été par ailleurs concernés par les évolutions de la gouvernance de l'action sociale et notamment par la mise en œuvre des schéma directeurs d'action sociale à partir de 2015 (La Réunion avait figuré parmi les préfigurateurs de la mise en place des schémas en 2013-2014) et des schémas d'animation de la vie sociale.

Sur les autres domaines de l'action sociale, la COG 2008-2022 prévoit de :

- favoriser l'émergence d'actions de soutien à la parentalité répondant aux besoins spécifiques de chaque territoire en adaptant aux besoins et ressources locaux les conditions liées, notamment, aux objectifs et aux modalités d'interventions. La politique d'accompagnement des parents doit contribuer à la prévention de l'exclusion sociale en renforçant les contrats locaux d'accompagnement à la scolarité (Clas) et les classes passerelles en partenariat avec les acteurs de l'éducation nationale ;
- poursuivre des interventions individuelles et collectives de travail social ciblées autour des événements de vie des familles dans une logique de prévention des difficultés familiales. Dans les Outre-mer, la prévalence de certains phénomènes oriente particulièrement les accompagnements autour des premières naissances et des ruptures de lien parent/enfant en cas de séparation ;
- mettre en place des actions renforcées de promotion du développement des structures d'animation de la vie sociale et d'accompagnement à l'ingénierie des projets auprès des acteurs locaux dans les territoires aujourd'hui dépourvus de structures.

2. Mayotte

Malgré la départementalisation de Mayotte en 2011, l'organisation de la gestion des prestations familiales est restée spécifique jusqu'en 2015. Il existait depuis 1977 une caisse de protection sociale (CPS) devenue caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSSM) en 2004 mais sans que ces organismes soient rattachés budgétairement aux caisses nationales du régime général¹³⁰. Les prestations familiales étaient par ailleurs gérées par un organisme spécifique, l'établissement des

¹²⁹ Deux majorations intervenant en sus du socle de base des financements des plans crèches sont notamment adaptées aux spécificités des Drom : la majoration rattrapage des besoins non couverts et la majoration liée au potentiel financier des collectivités locales.

¹³⁰ Pour plus de détails sur le régime mahorais de sécurité sociale, cf. partie I – Les prestations familiales et sociales dans les Outre-mer, annexe 3.

allocations familiales (EAF), géré par la Caf de La Réunion et ne disposant pas d'une personnalité juridique propre. Ces spécificités faisaient obstacle à l'ouverture à Mayotte du droit aux prestations de service nationales de la branche famille. L'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002¹³¹ ainsi que l'arrêté du 31 décembre 2004¹³² constituaient le cadre législatif régissant l'action sociale de l'établissement des allocations familiales de Mayotte (EAF). Le rattachement budgétaire, en 2015, de la caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSSM) aux caisses nationales du régime général et la prise en charge par la CSSM des prestations familiales à la même date ont permis d'enclencher un processus d'harmonisation avec la métropole des dispositifs d'action sociale à Mayotte.

La COG 2018-2022 avait fixé pour objectif d'étendre progressivement les modalités de financement nationales pour les aides aux partenaires versées par la CSSM sans fragiliser les partenaires, alors que le système qui prévalait localement était mieux disant par rapport au national. Elle prévoyait qu'une trajectoire spécifique d'alignement des aides financières collectives, dont la PSU, serait mise en œuvre durant la COG.

En matière de petite enfance, la PSU est mise en œuvre pour la première fois à Mayotte en 2019 sur fonds locaux. Elle s'accompagne de l'application du barème institutionnel des participations familiales, de façon à permettre un accueil de tous les types de publics. Les conventions territoriales globales (CTG) sont étendues également à Mayotte. Elles sont en cours de négociation au niveau des territoires et devraient permettre la mise en œuvre des bonus territoriaux CTG, compléments aux financements à la place et incitant au développement de nouvelles places dans un objectif d'équilibre sur le territoire. Toujours dans ce cadre des CTG, les collectivités de Mayotte devraient également bénéficier de financements de la branche famille pour le pilotage et la coordination des actions sur les champs de l'enfance et de la jeunesse, les compétences d'ingénierie en action sociale étant limitées sur ce territoire. Enfin, les financements nationaux en matière d'investissement restent complétés sur fonds locaux par la CSSM pour répondre aux coûts de construction particulièrement élevés sur le territoire.

La prestation de service ALSH a été étendue à Mayotte avec un mode de calcul distinct de celui applicable en métropole (à hauteur de 75 % du coût global de l'action contre 30 % du prix de revient dans la limite d'un prix plafond en métropole). Le financement est réservé aux communes ayant signé un projet éducatif territorialisé.

Les prestations dédiées à l'animation de la vie sociale (l'animation globale, l'animation collective des familles, l'animation locale) sont ouvertes à Mayotte. La CSSM a la responsabilité de l'agrément des structures (centres sociaux et espaces de vie sociale) en respect des critères définis dans la circulaire AVS n° 2016-005 du 16 mars 2016.

Les Laep, les services de médiation familiale et les Clas bénéficient du financement des prestations de service¹³³.

Par ailleurs, à l'instar des autres Caf des départements d'outre-mer, l'EAF puis la CSSM mènent une action spécifique en faveur de la restauration scolaire (action spécifique prévue par l'arrêté du

¹³¹ Ordonnance n° 2002-149 du 7/02/2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans la collectivité départementale de Mayotte.

¹³² Arrêté du 31 décembre 2004 relatif au programme d'action sociale de la caisse gestionnaire des prestations familiales de la collectivité départementale de Mayotte et à son financement.

¹³³ Règlement intérieur 2020 : <https://www.cssm.fr/uploads/espace%20presse/RIAS%20f%C3%A9vrier%2020%20DV.pdf>.

31 décembre 2004 relatif au programme d'action sociale de « la caisse de Mayotte » et à son financement).

B. LES DEPENSES D'ACTION SOCIALE DES CAF DES DROM

1. La structure des dépenses d'action sociale dans les Drom et son évolution

La structure des dépenses d'action sociale des Caf de l'ensemble des quatre Drom historiques est relativement proche aujourd'hui (chiffres 2018) de celle du total des Caf métropolitaines (tableau 1). La hiérarchie des principales lignes de dépenses en particulier est la même : les dépenses d'accueil du jeune enfant sont dominantes (elles représentent 61,3 % des dépenses d'action sociale dans l'ensemble des quatre Drom en 2018 contre 60,0 % dans les Caf métropolitaines) ; suivent les dépenses « temps libres » (22,7 % des dépenses d'action sociale pour les quatre Drom contre 27,0 % en métropole). Enfin, les dépenses d'accompagnement social des familles représentent autour de 8 % de l'ensemble des dépenses d'action sociale dans les deux cas. En revanche, l'ensemble représenté par les quatre Drom se distingue par une part plus importante des dépenses consacrées au logement et à l'habitat (6,5 % contre 2,0 % en métropole) et une part deux fois plus faible consacrée à l'animation de la vie sociale (3,5 % contre 7,8 % en métropole).

La structure des dépenses totales d'action sociale des Caf des quatre Drom était plus éloignée de celle des Caf de métropole en 1997 :

- les dépenses logement représentaient le deuxième poste de dépenses pour l'ensemble des Drom (traduisant la persistance d'un engagement de long terme des Caf des Dom dans ce domaine¹³⁴), contre le cinquième poste de dépenses en métropole ;
- la part accordée au temps libre était deux fois moindre qu'en métropole ;
- celle accordée à l'animation de la vie sociale était quatre fois moindre qu'en métropole.

En évolution sur 1997-2018, on observe que :

- la part des dépenses d'accueil du jeune enfant dans les budgets d'action sociale des Caf des Drom a suivi à peu près celle des Caf de métropole, traduisant le fait qu'elle a fait, dans les Drom comme en métropole, l'objet d'une priorisation de longue date ;
- le renforcement du poids du « temps libre » dans les dépenses d'action sociale des Caf d'outre-mer est plutôt récent (il date de 2013) ;
- la part des dépenses d'accompagnement des familles et de leurs enfants a convergé avec celle prévalant en métropole depuis 2009 ;
- la part des dépenses logement, élevée en 1997, a presque constamment baissé sur l'ensemble de la période dans les Drom, même si elle demeure supérieure en fin de période à celle des Caf de métropole.

On peut donc en déduire une certaine convergence des dépenses d'action sociale entre l'ensemble des quatre Drom d'une part et la métropole d'autre part sur période longue.

¹³⁴ Ancelin J., 2004, D'hier à aujourd'hui : l'action sociale des jeunes CAF des DOM, *Recherches et Prévisions*, n° 75, p. 49-60, Cnaf.

Les constats relatifs à la répartition des dépenses d'action sociale par champs d'action par rapport au national sont néanmoins très contrastés au sein des quatre Drom historiques (tableau 2).

La Guadeloupe se caractérise par rapport au national par un déficit relatif d'investissement dans les dépenses d'accueil du jeune enfant et de temps libre (et dans une moindre mesure dans l'animation de la vie sociale) et un surinvestissement relatif dans l'accompagnement social des familles et, dans une moindre mesure, dans le logement.

La Martinique se caractérise par un fort sous-investissement relatif dans les dépenses d'accueil du jeune enfant et dans une moindre mesure dans les dépenses d'animation de la vie sociale et dans un surinvestissement relatif dans l'accompagnement social des familles et dans une moindre mesure dans le logement et le temps libre.

La Guyane et La Réunion se caractérisent par un sous-investissement relatif dans les dépenses de temps libre et par un surinvestissement dans les dépenses d'accueil du jeune enfant (notamment en Guyane) et dans les dépenses d'accompagnement social des familles (notamment à La Réunion).

Ces écarts s'expliquent en partie par des différences de besoins (évolutions de la natalité) et d'équipements dans chacun des Drom.

Tableau 1 : Structure comparée des dépenses dans l'ensemble des quatre Dom historiques et en métropole entre 1997 et 2018

(en %)

	Dom 1997	Metro 1997	Dom 2001	Metro 2001	Dom 2005	Metro 2005	Dom 2009	Metro 2009	Dom 2013	Metro 2013	Dom 2018	Metro 2018
Accueil des jeunes enfants de 0 à 6 ans	31,6	34,1	44,4	43,8	48,2	51,9	60,3	51,7	50,7	57,3	61,3	60,0
Temps libre des enfants et des familles	8,3	17,5	10,9	20,8	12,1	22,8	8,7	24,3	16,2	22,1	22,7	27,0
Accompagnement social des familles et de leurs enfants	14,6	20,1	13,8	18,3	10,4	12,4	11	11,1	8,6	8,8	8,6	8,4
Logement et habitat	30,6	6,8	26,9	6,2	16,1	4,2	9,2	3,6	13,6	2,7	6,5	2,0
Animation de la vie sociale	2,3	9,3	3,3	9,5	3,8	7	3,8	7,3	4,1	6,8	3,5	7,8
Prestations supplémentaires aux familles	0,2	1,9	0,2	0,8	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,0
Autres actions	0,2	1,2	0,4	0,2	6,9	1,1	4,4	1,5	4,0	1,8	4,8	2,5
Logistique des œuvres	12,2	9,1		0,4	2,3	0,3	2,4	0,3	2,7	0,5	0,1	0,7

Source : Cnaf, VFDAS 1997-2018.

Tableau 2 : Répartition des dépenses d'action sociale ventilées par fonction pour chaque Drom historique en 2020

(en %)

Ventilation des dépenses par fonction	Guadeloupe	Martinique	La Réunion	Guyane	France	Écart avec la France			
						Guadeloupe	Martinique	La Réunion	Guyane
Accueil des jeunes enfants de 0 à 6 ans	54,7	44,8	66,3	72,9	63,9	- 9,2	- 19,0	2,5	9,1
Temps libre des enfants et des familles	14,8	25,2	12,6	8,1	22,4	- 7,6	2,8	- 9,8	- 14,3
Accompagnement social des familles et de leurs enfants	15,9	14,4	13,5	10,2	3,3	12,7	11,1	10,2	7,0
Logement et habitat	6,4	4,4	0,8	1,9	1,4	5,0	3,0	- 0,6	0,5
Animation de la vie sociale	5,9	4,7	2,5	3,9	6,6	- 0,7	- 1,8	- 4,0	- 2,7
Prestations supplémentaires aux familles	0,0	0,0	0,0	1,0	0,1	- 0,1	- 0,1	- 0,1	0,9
Autres actions	2,2	6,4	4,2	2,0	2,4	- 0,2	3,9	1,7	- 0,5
Logistique des œuvres	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Source : Cnaf, VFDAS.

2. Une évolution contrastée des dépenses d'action sociale dans les Drom entre 2012 et 2020

Les dépenses d'action sociale des quatre Caf des Dom (hors Mayotte pour laquelle les données ne sont pas disponibles) ont évolué de façon assez variable par rapport au total des Caf de France entre 2012 et 2020 (tableau 3). Les dépenses de la Guadeloupe, La Réunion et la Guyane ont ainsi connu une évolution en euros courants supérieure à celle observée pour l'ensemble de la France : leurs dépenses ont augmenté respectivement de + 15,2 %, + 16,6 % et + 16,6 % contre + 14,1 % au national. La Martinique à l'inverse a connu une évolution significativement inférieure (+ 6,1%).

Concernant l'accueil du jeune enfant, la dynamique d'évolution des dépenses entre 2012 et 2020 est très contrastée au sein des Drom, la Guadeloupe connaissant une évolution à la baisse (– 4,8 %), la Martinique une hausse moyenne (+ 7,0 %) et La Réunion et la Guyane une forte hausse (+ 37,2 % chacune).

Les contrastes au sein des Drom sont également marqués concernant l'évolution des dépenses « temps libres ». Cette ligne de dépenses est en très forte hausse entre 2012 et 2020 en Guadeloupe (+ 60,2 %), alors qu'elle a augmenté de façon moyenne pour les trois autres Drom (entre 12 % et 14 %).

La ligne de dépenses « accompagnement social » a explosé sur la période en Guadeloupe (+ 367,8 %) et, dans une moindre mesure, à La Réunion et en Guyane (+ 151,5 %). La hausse est plus mesurée en Martinique (+ 31,4 %).

Les dépenses d'action sociale consacrées au logement ont pour leur part connu une forte baisse de 2012 à 2020 en Martinique (– 49,6 %), à La Réunion et en Guyane (– 94,3 % chacune), mais une hausse sensible en Guadeloupe (+ 134,5 %).

L'évolution des dépenses d'animation de la vie sociale suit un schéma similaire à celle des dépenses d'action sociale consacrées au logement. La hausse est toutefois encore plus marquée que pour ces dernières en Guadeloupe (+ 309,6 %) et la baisse plus faible dans les trois autres Drom (– 24,4 % en Martinique et – 12,1 % à La Réunion et en Guyane).

Tableau 3 : Montants en 2020 des dépenses des Caf des Drom ventilés par fonction et évolution entre 2012 et 2020

(en milliers d'euros courants)

	Guadeloupe		Martinique		La Réunion		Guyane	
	En 2020	Évolution 2012-2020 (en %)	En 2020	Évolution 2012-2020 (en %)	En 2020	Évolution 2012-2020 (en %)	En 2020	Évolution 2012-2020 (en %)
Accueil des jeunes enfants de 0 à 6 ans	20 065	– 4,8	20 644	7,0	66 418	37,2	66 418	37,2
Temps libre des enfants et des familles	5 437	60,2	11 611	12,0	12 591	14,4	12 591	14,4
Accompagnement social des familles et de leurs enfants	5 853	367,8	6 621	31,4	13 514	151,5	13 514	151,5
Logement et habitat	2 344	134,5	2 046	– 49,6	798	– 94,3	798	– 94,3
Animation de la vie sociale	2 166	309,6	2 186	– 24,4	2 549	– 12,1	2 550	– 12,1
Prestations supplémentaires aux familles	–	–	–	–	–	–	–	–
Autres actions	821	245,1	3	65,7	4 178	0,5	4 178	0,5
Logistique des œuvres	22	– 99,5	–	–	81	–	81	–
Total dépenses d'action sociale de l'exercice - Caf	36 707	15,2	46 034	6,1	100 130	16,6	100 130	16,6
Total dépenses d'action sociale de l'exercice – France	5 763 037	14,2	5 763 037	14,2	5 763 037	14,2	5 763 037	14,2
Part de la Caf dans le total France	0,6 %		0,8 %		1,7 %		1,7 %	

Source : Cnaf, VFDAS.

C. L'OFFRE D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT DANS LES DROM

1. La situation des Drom en matière de taux de couverture par des modes d'accueil formels : de fortes différences avec la métropole et entre Drom

Les Drom (hors Mayotte pour laquelle les données ne sont pas disponibles) se caractérisent par un taux de couverture des enfants de moins de 3 ans par des modes d'accueil formels beaucoup plus bas, au moins pour trois d'entre eux, qu'en métropole (tableau 4).

Cela masque cependant des situations diverses parmi les quatre Drom : la Martinique et la Guadeloupe (avec des taux de couverture des enfants de moins de 3 ans de respectivement 55 % et 44 % en 2019) sont beaucoup mieux couvertes que les deux autres Drom. La Réunion est dans une position moyenne (33 %) et la Guyane a un taux particulièrement faible (9 %).

La composition de l'offre d'accueil pour les enfants de moins de 3 ans dans les quatre Drom est très particulière par rapport à la métropole, notamment pour ce qui concerne le partage entre accueil individuel et accueil collectif.

La part que représente l'accueil par une assistante maternelle dans l'ensemble de l'offre est relativement faible (autour de 20 % pour trois Drom sur quatre), alors qu'elle est majoritaire, autour de 60 % de l'offre d'accueil, en métropole. À Mayotte, pour laquelle les données Drees ne sont pas disponibles, on note une quasi-absence d'assistantes maternelles.

A contrario l'accueil collectif occupe une place très importante dans l'ensemble de l'offre dans les Drom : il est le mode d'accueil majoritaire et représente plus de 50 % de l'offre totale d'accueil dans trois Drom sur quatre (alors qu'il représente autour de 34 % de l'offre d'accueil en métropole).

Tableau 4 : Taux de couverture des enfants de moins de 3 ans par un mode d'accueil formel en 2018 (en %)

	Taux de couverture global	Part du taux de couverture assurée par l'accueil chez une assistante maternelle	Part du taux de couverture assurée par un mode d'accueil collectif
Martinique	55,0	19,4	58,2
Guadeloupe	43,8	31,4	44,7
La Réunion	32,0	23,3	60,5
Guyane	9,2	21,5	68,8

Source : données Caf data 2018.

Le fait que l'accueil individuel soit très peu développé dans les Drom s'explique par un ensemble de facteurs : freins culturels et sociologiques (importance de l'offre informelle ou « traditionnelle », liée au fait que la gestion des enfants est souvent collective au sein d'une cellule familiale élargie¹³⁵ ; réticence des mères à confier leurs enfants à des professionnels ; manque d'information des familles sur l'existence de modes d'accueil), financiers (reste-à-charge important pour les familles en cas

¹³⁵ La Fepem, dans son baromètre de l'emploi à domicile en Outre-mer de 2020, avance une autre explication : les Drom comportant une proportion de personnes en emploi peu élevée (44 % des 15-64 ans en Guyane, 54 % en Martinique en 2018, contre 66 % en France métropolitaine), cela peut contribuer à privilégier les modes d'accueil informels (entourage familial ou amical) et à davantage permettre la garde par un des parents.

d'accueil individuel¹³⁶), fonciers (coût ou absence de foncier suffisant pour obtenir un agrément d'assistante maternelle, insalubrité des logements¹³⁷), etc.

Le nombre d'assistantes maternelles agréées était de 3 254 en 2019 dans les quatre Drom historiques (soit un nombre d'agréments représentant moins de 1 % du nombre total d'agréments en France métropolitaine). Le nombre de particuliers employeurs d'assistantes maternelles et de gardes d'enfant à domicile était en 2017 de 10 632 sur les quatre Drom et la majeure partie était située à La Réunion (tableau 5).

La garde à domicile représente 11,4 % de l'accueil individuel en moyenne sur les quatre Drom. La place de la garde à domicile dans l'ensemble de l'accueil individuel est la plus élevée en Martinique (13,3 %) et la plus faible en Guyane (8,7 %).

Tableau 5 : Nombre de particuliers employeurs de gardes à domicile et d'assistantes maternelles dans les Drom en 2017

	Nombre de particuliers employeurs		Total particuliers employeurs de gardes à domicile et d'assistantes maternelles	Part de la garde à domicile dans l'ensemble
	de gardes à domicile	d'assistantes maternelles		
Guadeloupe	205	2 250	2 455	8,3 %
Martinique	259	1 686	1 945	13,3 %
Guyane	71	743	814	8,7 %
La Réunion	677	4 740	5 418	12,5 %
Total Drom	1 212	9 420	10 632	11,4 %
Métropole	136 494	1 057 832	1 194 326	11,4 %

Source : Acof 2017, traitement Observatoire des emplois de la famille.

En revanche, l'offre collective est, dans les Drom, relativement bien développée par rapport à ce qu'elle est en métropole. Le taux de couverture des enfants de moins de 3 ans par un mode d'accueil collectif est de 17,8 % dans les Drom en 2019 contre 19,4 % en métropole. L'accueil collectif représente plus de 50 % de l'offre d'accueil pour les moins de 3 ans dans chacun des Drom (et jusqu'à 73,3 % pour la Guyane).

Au total, trois des Drom font partie des cinq départements de France les moins bien classés en fonction du taux de couverture global par des modes d'accueil et quatre figurent parmi les dix les moins bien classés (tableau 6). Le classement est le même en fonction du taux de couverture par des modes d'accueil individuels. En termes de taux de couverture collective, les choses sont très différentes : la Martinique apparaît très bien placée (troisième place), la Guadeloupe et La Réunion le sont également, dans une moindre mesure (dans les trente premiers). La Guyane est en revanche dernière de l'ensemble des départements de France.

¹³⁶ Encore plus à Mayotte où le CMG « assistante maternelle » ne sera pas étendu avant fin 2023.

¹³⁷ À Mayotte, la non-conformité des logements est une cause importante de refus d'agrément.

Tableau 6 : Les dix départements les moins bien classés en fonction du taux de couverture par des modes d'accueil du jeune enfant au 31 décembre 2019 (en %)

Taux de couverture total		Taux de couverture accueil collectif		Taux de couverture accueil individuel	
Bouches-du-Rhône	49,2	Aube	10,6	Alpes-Maritimes	23,0
Val-de-Marne	48,7	Allier	10,5	Bouches-du-Rhône	22,4
Pyrénées-Orientales	48,6	Eure-et-loire	10,5	Guadeloupe	17,4
Aude	48,5	Eure	10,4	Val-de-Marne	16,9
Martinique	43,4	Oise	10,1	Hauts-de-Seine	16,9
Val-d'Oise	42,8	Mayenne	9,6	Collectivité de Corse	14,2
Guadeloupe	38,6	Côtes-d'Armor	9,6	Martinique	13,0
Collectivité de Corse	35,6	Manche	9,2	Seine-Saint-Denis	11,9
Seine-Saint-Denis	31,3	Aisne	7,7	La Réunion	11,2
La Réunion	30,6	Sarthe	7,7	Paris	6,3
Guyane	10,5	Guyane	7,7	Guyane	2,5
Total France	64,3	Total France	19,4	Total France	43,0

Sources : Drees, enquête Aide sociale 2019 (volet PMI) ; Insee, estimations provisoires de population au 1^{er} janvier 2020 ; Ircecm.

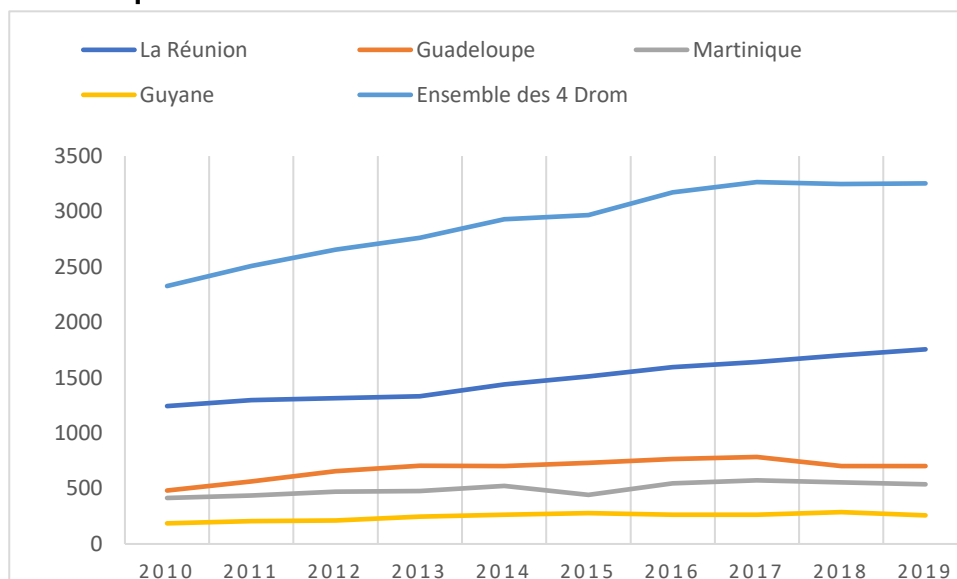
2. Évolution de l'offre d'accueil dans les dix dernières années

L'offre de modes d'accueil du jeune enfant a évolué diversement selon les Drom lors des dix dernières années.

Concernant l'accueil individuel, les agréments d'assistantes maternelles (nombre d'agréments au 31 décembre de chaque année) ont globalement évolué à la hausse sur les dix dernières années dans l'ensemble des Drom, avec cependant une stagnation sur les trois dernières années, alors que la métropole connaissait une évolution à la baisse depuis 2012.

Les agréments d'assistantes maternelles ont cependant évolué diversement dans chacun des quatre Drom avec une hausse importante et non interrompue à La Réunion, et une hausse plus faible, plus heurtée (notamment en Martinique) et connaissant un repli récent en Guadeloupe, Martinique et Guyane (graphique 1).

Graphique 1 : Évolution des agréments d'assistantes maternelles (agréments en cours de validité au 31 décembre de chaque année) entre 2010 et 2019 dans les quatre Drom « historiques »



Source : Drees, enquête Aide sociale 2019 (volet PMI).

Le nombre de particuliers employeurs d'assistantes maternelles a progressé dans les dix dernières années dans les Drom : il a doublé à La Réunion entre 2007 et 2017 et s'est accru d'au moins 37 % dans les autres Drom¹³⁸.

Concernant les modes d'accueil collectifs, le nombre de places en EAJE a augmenté, sur la période 2010-2019, légèrement plus dans les Drom qu'en métropole (+ 35,7 % contre + 32,9 %) (tableau 7). Il a connu une forte évolution à la hausse à La Réunion¹³⁹ ainsi qu'en Guyane¹⁴⁰ (respectivement + 87,5 % et + 63,1 % entre 2010 et 2019). L'évolution a en revanche été négative en Guadeloupe et Martinique (respectivement – 3,3 % et – 1,6 %), évolution qui est à mettre en lien avec la baisse de la natalité dans ces deux départements, la fragilité du tissu associatif et les difficultés de financement de la part des communes. Les Caf ont renforcé sur les dernières années leur travail d'accompagnement en gestion des structures EAJE. À Mayotte, le taux de couverture reste très faible (douze crèches selon la Cnaf).

3. Les particularités de l'offre d'accueil dans les Drom

Les structures EAJE sont, dans les Drom, plus souvent à gestion associative et moins souvent à gestion municipale qu'en France métropolitaine : 30 à 40 % des communes gèrent des EAJE dans les Drom contre 60 % en métropole selon la Cnaf.

Les modes d'accueil collectifs adoptent en outre dans les Drom (à l'exception de La Réunion pour laquelle les données sont manquantes) plus souvent la forme de monoaccueil qu'en métropole où le multiaccueil est dominant à hauteur de 75 % environ (tableau 8). Le monoaccueil est ainsi

¹³⁸ Fepem, 2016, 1^{er} bilan 2015 dans les Dom, *Le baromètre des emplois de la famille*, n° 19, octobre.

¹³⁹ Où le secteur marchand est dynamique et où il y a eu une émulation entre communes pour la création de places dans les dernières années selon la Cnaf (entretien avec F. Vabre et J.-M. Bedon du 25 nov. 2021).

¹⁴⁰ Concernant cette dernière, le taux de couverture reste néanmoins extrêmement faible.

prédominant en Martinique, Guadeloupe et Guyane (à hauteur, respectivement, de 74,3 %, 83,3 % et 92,2 % de l'offre collective).

Les haltes garderies sont quasi inexistantes dans les Drom hors Mayotte (seules deux existent en Guadeloupe), de même que les jardins d'enfants.

Tableau 7 : Évolution du nombre total de places d'accueil collectif de 2010 à 2019

Départements	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Évolution
Guadeloupe	2 513	2 680	2 689	2 571	3 348	2 593	2 443	2 623	2 464	2 431	– 3,3 %
Martinique	3 208	3 239	3 264	3 336	3 111	3 259	3 538	3 193	3 265	3 156	– 1,6 %
Guyane	1 044	1 055	970	942	933	897	1 211	1 329	1 386	1 703	63,1 %
La Réunion	3 636	4 165	4 649	4 973	5 383	5 584	5 927	6 367	6 503	6 819	87,5 %
TOTAL estimé métropole	306 558	319 994	333 813	344 795	357 411	369 725	378 800	390 998	397 426	407 187	32,8 %
TOTAL estimé Drom (hors Mayotte)	10 401	11 139	11 572	11 822	12 775	12 333	13 119	13 512	13 618	14 109	35,7 %
TOTAL estimé France (hors Mayotte)	316 959	331 133	345 385	356 617	370 186	382 058	391 919	404 510	411 044	421 296	32,9 %

Champ : France métropolitaine et Drom (hors Mayotte).

Source : Drees, enquêtes Aide sociale 2010 à 2019 (volet PMI).

Tableau 8 : Nombre total d'établissements d'accueil collectif au 31 décembre 2019

Départements	Monoaccueil					Total multiaccueil	Total accueil collectif	Part du mono accueil dans l'ensemble de l'accueil collectif	Part du multi accueil dans l'ensemble de l'accueil collectif
	Crèches collectives	Haltes garderies	Jardins d'éveil	Jardins d'enfants	Total				
Guadeloupe	76	2	0	5	83	7	90	92,2 %	7,8 %
Martinique	66	0	0	9	75	26	101	74,3 %	25,7 %
Guyane	30	0	0	5	35	7	42	83,3 %	16,7 %
La Réunion*	0	0	0	8	8	319	327	-	-
TOTAL estimé métropole	2 743	802	0	231	3 776	11 688	15 464	24,4 %	75,6 %
TOTAL estimé Drom (hors Mayotte)	172	2	0	27	201	359	560	35,9 %	64,1 %
TOTAL estimé France (hors Mayotte)	2 915	804	0	258	3 977	12 047	16 024	24,8 %	75,2 %

Champ : France métropolitaine et Drom (hors Mayotte).

* Les données transmises par les Conseils départementaux concernant La Réunion étant manquantes ou incomplètes, la part respective du mono et multi accueil n'est pas calculée ici pour La Réunion. Il est très probable que cela fausse le total estimé Drom.

Source : Drees, enquête Aide sociale 2019 (volet PMI).

Les microcrèches représentent, dans l'ensemble de l'offre de places de crèches collectives, une part plus importante en moyenne pour l'ensemble des quatre Drom qu'en France métropolitaine (respectivement 31,8 % contre 20,8 %). Cela s'explique par la part extrêmement élevée que ce mode d'accueil représente à La Réunion (50,5 % de l'offre de crèche). Les microcrèches représentent en revanche une part plus faible en Martinique et Guadeloupe (respectivement 19,7 % et 19,1 % de l'offre de crèche), soit une part inférieure à la France métropolitaine (tableau 9). Enfin, les microcrèches sont encore très peu développées en Guyane (2,7 % de l'offre de crèche).

Tableau 9 : Nombre de places en crèches collectives (mono-accueil) au 31 décembre 2019

Départements	Crèches				Total	Part des microcrèches dans le total
	de quartier	de personnel	parentales	Micro crèches		
Guadeloupe	1 521	0	0	359	1 880	19,1 %
Martinique	1 387	40	0	350	1 777	19,7 %
Guyane	1 095	0	0	30	1 125	2,7 %
La Réunion	2 063*	0	0	2 108*	4 171**	50,1 %
TOTAL estimé métropole	48 167	7 842	1 892	15 197	73 098	20,8 %
TOTAL estimé Drom (hors Mayotte)	6 066**	40	0	2 847**	8 953**	31,8 %
TOTAL estimé France (hors Mayotte)	52 170	7 882	1 892	15 936	77 880	20,5 %

Champ : France métropolitaine et Drom (hors Mayotte).

* Les données transmises par les Conseils départementaux concernant La Réunion étant manquantes ou incomplètes, elles ont été complétées ici, pour les données sur le nombre de places en microcrèches et le nombre de places de crèches hors microcrèches (dont on a estimé qu'elles étaient des crèches de quartier) à partir de données Caf 2018¹⁴¹.

** Les totaux ont été modifiés en conséquence.

Source : Drees, enquête Aide sociale 2019 (volet PMI).

La présence de maisons d'assistantes maternelles est inégale selon les Drom (tableau 10). Ces structures sont relativement bien développées à La Réunion, un peu en Martinique et Guadeloupe, et sont quasi inexistantes en Guyane. Elles se sont fortement développées sur 2010-2019, avec un taux de croissance en moyenne environ trois fois plus élevé dans les Drom qu'en France métropolitaine : 64 % contre environ 20 % entre 2010 et 2019. La croissance a été particulièrement forte à La Réunion (où le nombre de MAM est passé de 0 à 83 entre 2010 et 2019), dans une moindre mesure en Guadeloupe (où le nombre de MAM est passé de 1 à 29), plutôt faible en Martinique (où le nombre de MAM est passé de 1 à 17) et quasi nulle en Guyane.

Selon la Fepem¹⁴², les MAM rapportées au nombre de professionnelles sont beaucoup plus fréquentes dans les Drom qu'en France métropolitaine (il existerait 1 MAM pour 30 assistantes maternelles en Outre-mer en 2017 contre 1 pour 129 en moyenne en France métropolitaine).

¹⁴¹ <https://www.caf.fr/sites/default/files/caf/974/2020/Partenaires/Statistiques/ANALYSES%20ET%20ETUDE%20-%20n%C2%B016.pdf>.

¹⁴² Fepem, 2020, L'emploi à domicile en Outre-mer, *Le baromètre des emplois de la famille*, n° 32, mars.

Tableau 10 : Évolution du nombre de Maisons d'assistants maternels (MAM) de 2010 à 2019, au 31 décembre

Départements	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Évolution de 2010 à 2019
Guadeloupe	1	5	11	14	14	18	21	22	23	29	+ 28
Martinique	1	1	3	4	6	7	8	10	14	17	+ 16
Guyane	0	1	0	0	0	0	2	2	3	1	+ 1
La Réunion	0	0	2	4	9	18	34	50	62	83	+ 83
TOTAL estimé métropole	158	332	551	889	1 183	1 565	1 992	2 405	2 898	3 345	+ 20,2 %
TOTAL estimé Drom (hors Mayotte)	2	7	16	22	29	43	65	84	102	130	+ 64,0 %
TOTAL estimé France (hors Mayotte)	160	339	567	911	1 212	1 608	2 057	2 489	3 000	3 475	+ 20,7 %

Champ : France métropolitaine et Drom (hors Mayotte).

Source : Drees, enquête Aide sociale 2010 à 2019 (volet PMI).

Alors que la part de l'accueil individuel dans l'ensemble de l'offre est peu comparable à celle de métropole, les Drom seront eux-aussi dans l'avenir confrontées à des tensions sur le recrutement de ces professionnelles (tableau 11). L'observatoire des emplois de la famille de la Fepem a estimé que d'ici 2030, la moitié des assistantes maternelles en Outre-mer partiraient à la retraite, selon un phénomène de même ampleur qu'en métropole, soit près de 1 200 salariées en Outre-mer. La Martinique sera très fortement touchée avec près de six assistantes maternelles sur dix qui partiront à la retraite d'ici 2030.

Tableau 11 : Prévisions de départs à la retraite des assistantes maternelles d'ici 2030

	Nombre de départs à la retraite d'assistantes maternelles entre 2017 et 2030	Part des assistantes maternelles qui devra être remplacée d'ici 2030 (en %)
Guadeloupe	295	50
Martinique	246	59
Guyane	82	43
La Réunion	600	46
Drom	1 223	49
France	151 800	48

Source : Ircen, traitement Observatoire des emplois de la famille.

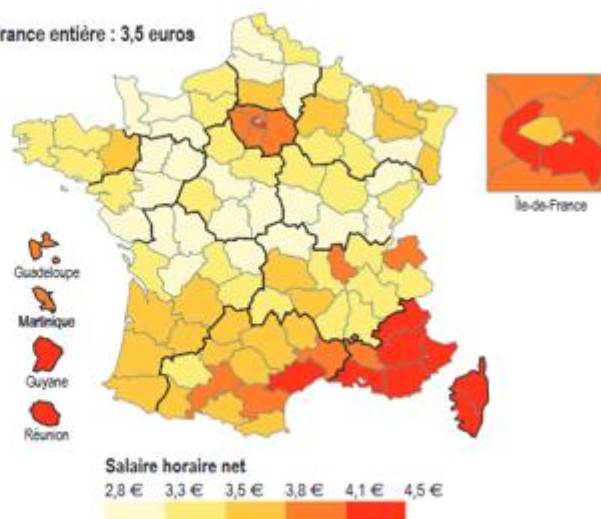
Le niveau de salaire horaire net moyen par enfant accueilli par une assistante maternelle ou une garde à domicile est élevé dans les Drom en comparaison de la moyenne France entière (carte 1, données du 4^e trimestre 2018). Les salaires horaires nets moyens des assistantes maternelles sont supérieurs à la moyenne nationale (3,5 €) dans les quatre Drom historiques (hors Mayotte pour laquelle les données ne sont pas disponibles). Deux de ces quatre Drom (La Réunion et Guyane) font partie des douze départements ayant le niveau de salaire horaire net moyen le plus élevé (le niveau de salaire moyen y est respectivement de 4,4 et 4,2 €).

Carte 1 : Salaires horaires nets moyens des assistantes maternelles au 4^e trimestre 2018

Classement des taux horaires selon les régions

Corse	4,4 €
Réunion	4,4 €
Guyane	4,2 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	4,2 €
Guadeloupe	4,0 €
Martinique	4,0 €
Île-de-France	3,9 €
Occitanie	3,8 €
Auvergne-Rhône-Alpes	3,6 €
Nouvelle-Aquitaine	3,5 €
Bretagne	3,4 €
Grand Est	3,4 €
Hauts-de-France	3,3 €
Centre-Val-de-Loire	3,3 €
Bourgogne-Franche-Comté	3,3 €
Normandie	3,2 €
Pays de la Loire	3,2 €

France entière : 3,5 euros



Source : Acoiss, 4^e trimestre 2018, traitement observatoire des emplois de la famille.

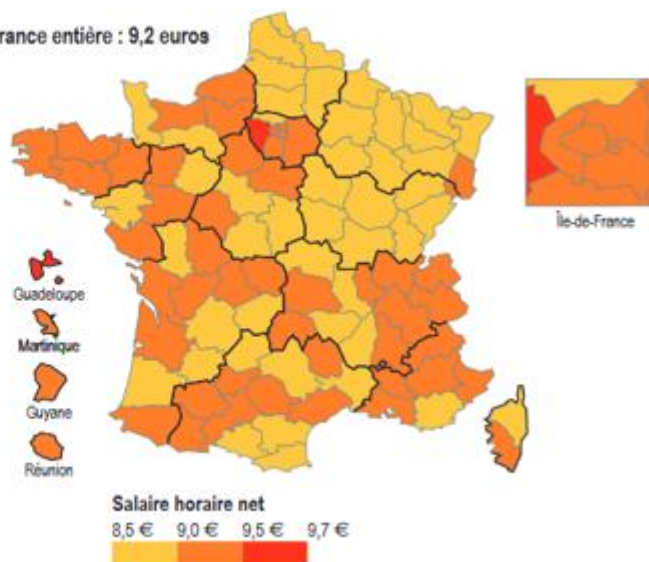
Les salaires horaires nets moyens perçus par les gardes d'enfants à domicile au 4^e trimestre 2018 dans les Drom sont également supérieurs (carte 2) à la moyenne nationale (qui est de 9,2 €), sauf en Martinique où le salaire horaire y est légèrement inférieur à la moyenne nationale (de 9,0 €). La Guadeloupe est, avec les Yvelines, le département de France où ces salaires sont les plus élevés.

Carte 2 : Salaires horaires nets moyens des gardes d'enfants à domicile au 4^e trimestre 2018

Classement des taux horaires selon les régions

Guadeloupe	9,7 €
Guyane	9,4 €
Île-de-France	9,3 €
Réunion	9,3 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	9,2 €
Corse	9,1 €
Bretagne	9,1 €
Occitanie	9,1 €
Auvergne-Rhône-Alpes	9,1 €
Nouvelle-Aquitaine	9,1 €
Centre-Val-de-Loire	9,1 €
Martinique	9,0 €
Normandie	9,0 €
Pays de la Loire	8,9 €
Bourgogne-Franche-Comté	8,8 €
Grand Est	8,8 €
Hauts-de-France	8,7 €

France entière : 9,2 euros



Source : Acoiss, 4^e trimestre 2018, traitement observatoire des emplois de la famille.

II. Éléments sur l'aide sociale à l'enfance (ASE) dans les Drom

Les départements, aussi bien en France hexagonale qu'en Outre-mer, agissent en faveur de l'enfance et des familles, pour l'essentiel par l'intermédiaire de leur compétence obligatoire en matière d'aide sociale légale¹⁴³, et en particulier l'aide sociale à l'enfance (ASE), ainsi que par l'intermédiaire de la protection maternelle et infantile (PMI).

Dans cette note, nous présentons d'abord de façon très résumée des éléments de contextes et des constats généraux au regard de l'ASE et de la PMI (II.A) ; ensuite, des données permettant de comparer les dépenses de l'aide sociale légale des Drom (II.B), puis des données permettant de comparer l'ASE (II.C).

L'absence de données harmonisées ne permet malheureusement pas de comparer de façon fiable ce qui correspond à la protection maternelle et infantile dans ces départements¹⁴⁴.

A. SERVICES DE L'ASE ET PMI : ELEMENTS DE CONTEXTES ET CONSTATS GENERAUX

Divers rapports tendent à conclure à des besoins plus élevés dans les Outre-mer qu'en métropole en matière d'aide sociale à l'enfance et de protection maternelle et infantile¹⁴⁵. Les moyens déployés par l'ASE et la PMI devraient par conséquent y être plus importants qu'en France hexagonale. Or tel n'est pas le cas.

Au-delà de la singularité de chacun des départements ultramarins, des éléments concourent en effet à rendre les besoins en la matière plus importants dans tous ces départements :

- le taux de pauvreté monétaire (calculé au seuil national) est de l'ordre de 14 % en France métropolitaine quand il s'élève à 33 % en Martinique, 34 % en Guadeloupe, 42 % à La Réunion, 53 % en Guyane et 77 % à Mayotte, alors même que le coût de la vie y est plus élevé, en particulier pour les besoins essentiels comme l'alimentation ;
- le taux de chômage est très élevé, deux à quatre fois plus élevé qu'en métropole selon les Drom ;

¹⁴³ L'aide sociale légale regroupe les dispositifs d'aide sociale obligatoires, prestations ou services, figurant dans le code de l'action sociale et des familles (CASF). Depuis les lois de décentralisation, la plupart des dispositifs d'aide sociale sont de la compétence des départements.

¹⁴⁴ Il a également été fait le choix de ne pas examiner les dépenses d'aide sociale qui ne concernent pas que des ménages ayant des enfants à charge : aide sociale aux personnes âgées, aide sociale aux personnes handicapées, RSA (dépenses d'allocations et d'insertion), dépenses liées au service social départemental polyvalent (assistantes sociales de secteur).

¹⁴⁵ Cour des comptes, *La protection de l'enfance. Une politique inadaptée au temps de l'enfant*, Rapport public thématique, novembre 2020 ; Défenseur des Droits, *Situation sur les droits et la protection de l'enfance à Mayotte*, 2015 ; Défenseur des Droits, *Les Outre-mer face aux défis de l'accès aux droits*, 2019 ; Chambre régionale des comptes de Mayotte, *Rapport d'observations définitives. Département de Mayotte. Aide sociale à l'enfance. Exercices 2016 et suivants*, février 2019 ; Commission consultative des droits de l'homme, *Droits des étrangers et droit d'asile dans les Outre-mer : Le cas de la Guyane et de Mayotte*, avis, 2017, Igas, *Mission d'appui au Département de Mayotte sur le pilotage de la protection de l'enfance*, rapport Igas 2015-087R, février 2016 ; Cnape, *La protection de l'enfance en Outre-mer. État des lieux et phénomènes émergents*, octobre 2020 ; Observatoire départemental de la protection de l'enfance en Guyane, *La situation critique de la protection de l'enfance en Guyane : Une impérieuse nécessité d'agir*, 2015 ; Observatoire départemental de la protection de l'enfance de Martinique, *Rapport annuel*, 2015.

- la part des familles monoparentales y est beaucoup plus élevée ; il s'agit dans neuf cas sur dix de mères isolées et beaucoup connaissent une situation difficile ;
- beaucoup de familles sont dans des situations très précaires aggravées par de mauvaises conditions de logement (habitations précaires, insalubres et/ou surpeuplées) ou encore de difficultés d'accès à l'eau et/ou à l'électricité ;
- beaucoup de familles ont des problèmes en matière alimentaire, avec notamment des problèmes majeurs de sous et mal nutrition à Mayotte et en Guyane ;
- les familles ont plus de difficultés à accéder aux services publics¹⁴⁶ ;
- les familles font face à des difficultés d'accès aux soins dans un contexte de plus fortes inégalités sociales de santé qu'en métropole ;
- de nombreux jeunes y présentent des troubles psychiques importants ;
- la surmortalité infantile et maternelle est plus élevée (surmortalité infantile trois fois plus élevée à Mayotte) ;
- les IVG de mineures et les grossesses précoces y sont plus élevées ;
- les phénomènes de difficultés d'accès à l'école, d'échec et de décrochage scolaire et l'illettrisme y sont beaucoup plus importants en moyenne qu'en métropole. Compte tenu de la structuration de l'économie, l'insertion dans l'emploi est très difficile, avec des taux de chômage des jeunes très élevés, ce qui affecte en retour les attentes et les efforts vis-à-vis de l'institution scolaire¹⁴⁷ ;
- les comportements à risques et les phénomènes de marginalisation sociale sont répandus parmi les adolescents ;
- de nombreux jeunes sont en errance et livrés à eux-mêmes¹⁴⁸ avec des phénomènes de bandes importants ;
- les phénomènes de délinquance, d'affrontements urbains, de violence et d'addiction y sont plus importants ;
- les violences physiques dans la sphère familiale (dont les violences sexuelles faites aux enfants et aux femmes) sont également plus nombreuses ;
- il y a un manque très ancien d'offres de formations locales de professionnels, ce qui est une des causes des difficultés de recrutement des personnes qualifiées des services de protection de l'enfance et de PMI.

Au-delà de ces constats généraux assez communs aux cinq Drom en comparaison de la métropole, ces départements peuvent connaître des situations par ailleurs plus spécifiques. On doit en particulier mentionner la situation de Mayotte et de la Guyane qui connaissent de plus grandes difficultés encore. Ces deux départements, plus marqués par la pauvreté et les inégalités que les autres départements ultramarins, ont une proportion d'enfants dans la population beaucoup plus

¹⁴⁶ En Guyane, la situation s'explique en partie par la géographie avec des populations isolées et/ou résidant dans des communes éloignées, difficultés qui concernent notamment les populations autochtones qui souffrent d'une grande précarité (absence d'accès à l'eau potable, à l'électricité, au téléphone...) et font face à de nombreuses stigmatisations et discriminations.

¹⁴⁷ Pour Mayotte joue aussi le fait que de nombreux enfants sont étrangers. Bien qu'élevés et éduqués sur place, ils perçoivent qu'ils n'obtiendront pas de titre de séjour à leur majorité, ne pourront ni continuer leurs études, ni espérer une insertion professionnelle régulière, ce qui génère des sentiments d'exclusion et de frustration.

¹⁴⁸ La délinquance juvénile est en fort développement en Guyane et à Mayotte de la part de jeunes délaissés qui peuvent voler pour manger et survivre ou simplement par dépit et manque d'espoir. Par exemple, de nombreux mineurs isolés étrangers dits « non accompagnés » sont en errance à Mayotte, dont une partie en raison de l'expulsion du territoire de leurs parents étrangers, et restent encore largement ignorés par les divers services.

grande et une part très importante de personnes de nationalité étrangère qui font face à davantage d'obstacles et de difficultés¹⁴⁹.

Ils souffrent encore plus des insuffisances des services de protection de l'enfance et de PMI qui manquent de moyens adéquats, de locaux adaptés et surtout de personnels, avec des conditions de travail très difficiles¹⁵⁰.

Dans les rapports ou la presse, les services de l'ASE comme de la PMI y sont présentés comme débordés. En matière de protection de l'enfance, de nombreuses carences sont constatées sur la prévention, le traitement des informations préoccupantes, les actions éducatives à domicile (AEMO), la mise en œuvre des mesures prescrites par les juges (qui sont retardées pendant des mois ou des années, voire non exécutées). Les services de PMI sont quant à eux sous-dimensionnés dans un contexte de problèmes d'accès au système de soin et de manque de places dans les services sanitaires, pédopsychiatriques et médicosociaux.

B. LES DEPENSES D'AIDE SOCIALE LEGALE DES DROM

Pour comparer l'effort en matière d'aide sociale entre les départements, l'ensemble des dépenses brutes d'aide sociale de chaque département est rapporté à son nombre d'habitants (tableau 12). En 2019, ce ratio est d'environ 590 € par habitant en France métropolitaine. Il est beaucoup plus élevé en Guadeloupe et en Martinique, avec respectivement 1 260 et 1 140 €. Cela peut s'expliquer pour partie par le fait que la population dans ces deux Dom est en moyenne plus pauvre et plus âgée qu'en métropole. Or le revenu de solidarité active (RSA) et l'aide sociale aux personnes âgées et aux personnes handicapées (APA, PCH) en établissement et à domicile, de la compétence des départements, sont des dépenses obligatoires pour les départements. La dépense d'aide sociale par habitant est également très élevée à La Réunion (1 390 € par habitant). En revanche, elle est beaucoup plus faible en Guyane, sachant qu'il n'existe pas pour Mayotte de données strictement comparables avec les autres Drom¹⁵¹. Dans ces deux territoires, la population est certes beaucoup plus jeune, mais elle est aussi beaucoup plus pauvre. Il est donc peu probable que la plus grande jeunesse de la population explique à elle seule ces écarts importants, ceux-ci provenant plus probablement de retards dans le développement des droits et des politiques d'aide sociale, et donc de la succession des choix de priorités opérés au cours du temps¹⁵².

¹⁴⁹ La population étrangère qui constitue ainsi la moitié de la population à Mayotte est victime de discriminations importantes : « décasages » et destructions d'habitations, avec conséquence sur les enfants (scolarité, soins, etc.) ; difficultés d'accès aux services publics, y compris pour les droits fondamentaux des enfants en matière de santé ou d'éducation, avec des milliers d'enfants non scolarisés et des conditions d'accueil dégradées dans les écoles.

¹⁵⁰ L'illustre par exemple le fait que les assistants familiaux (« familles d'accueil ») accueillent souvent un nombre d'enfants très supérieur à la limite légale (trois enfants par famille).

¹⁵¹ Mayotte ne figure pas dans l'enquête annuelle Aide sociale des départements de la Drees. Les sources sur Mayotte présentent en outre des différences ou incohérences et ne sont pas suffisamment fiables et comparables.

¹⁵² Pour des éléments sur la situation et des explications, voir par exemple Igas, 2016, *Mission d'appui au Département de Mayotte sur le pilotage de la protection de l'enfance*, rapport 2015-087R, février ; Cnape, 2020, *La protection de l'enfance en Outre-mer. État des lieux et phénomènes émergents*, octobre.

Tableau 12 : Dépenses brutes d'aide sociale des départements par habitant en 2019

(en euros)

France métropolitaine	590
Guadeloupe	1 260
Martinique	1 140
Guyane*	585
La Réunion	1 390
Drom (hors Mayotte)	1 140

* : pour la Guyane il s'agit des dépenses d'aide sociale en 2018, avant la recentralisation du RSA (pour rendre les montants comparables avec les autres départements). En prenant les données 2019, hors RSA, le ratio en Guyane est de 250 €.

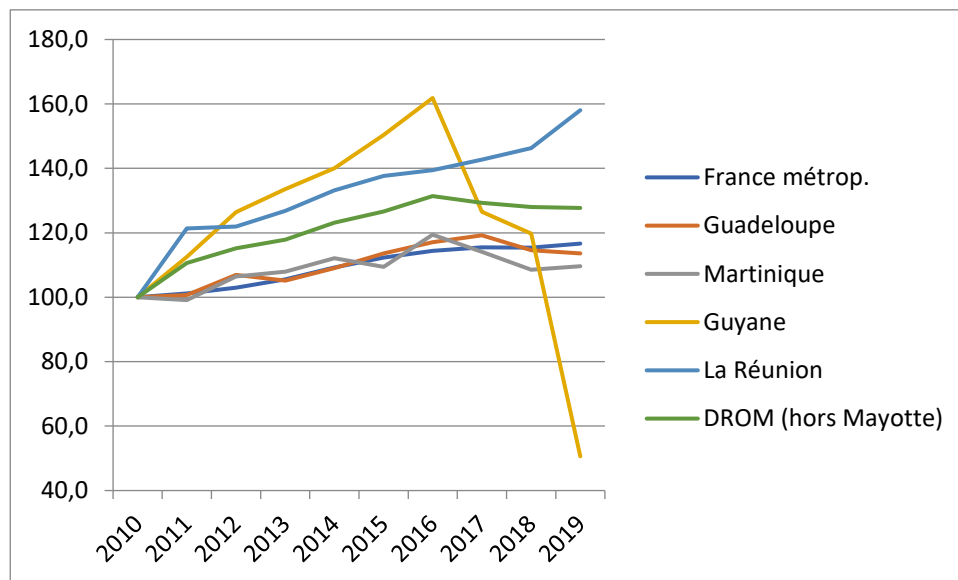
Note : hors dépenses de PMI qui sont classées dans le champ sanitaire. Montants arrondis à la dizaine.

Sources : Insee, recensement ; Drees, enquête Aide sociale pour la France métropolitaine et les Drom hors Mayotte ; calculs du secrétariat général du HCFEA.

Depuis 2010, les dépenses brutes d'aide sociale ont augmenté plus rapidement dans les Drom (hors Mayotte) qu'en France métropolitaine : + 24,5 % en termes réels entre 2010 et 2019 contre + 16,2 % (graphique 2). La moyenne des Drom n'a cependant pas grand sens tant les situations sont différentes. Les dépenses ont en effet cru de 63,9 % entre 2010 et 2018 en Guyane (la chute de 49 % entre 2018 et 2019 est un artefact qui s'explique par la recentralisation du RSA), de 50 % à La Réunion mais de seulement 14,2 % à la Guadeloupe et de 9,4 % à la Martinique.

Graphique 2 : Évolution des dépenses brutes d'aide sociale des départements

(en euros constants – base 100 en 2010)



Note : les dépenses présentées ici sont brutes, c'est-à-dire avant déduction des recouvrements auprès d'autres collectivités territoriales, des remboursements de participations et de prestations, et des récupérations auprès des bénéficiaires, de leurs obligés alimentaires ou de leurs héritiers (hormis pour l'aide sociale à l'hébergement [ASH] des personnes âgées prise en compte après récupérations). La baisse en 2019 des dépenses en Guyane s'explique par la recentralisation du RSA à partir de 2019.

Champ : France métropolitaine et Drom, hors Mayotte.

Source : Drees, enquête Aide sociale.

C. LES DÉPENSES D'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE (ASE) ET LE NOMBRE D'ENFANTS ACCUEILLIS

Avec des dépenses brutes qui atteignent 8,6 milliards d'euros (Md€) en France en 2019, l'aide sociale à l'enfance représente un peu plus d'un cinquième (21 %) du total des dépenses des départements (40,7 Md€ de dépenses brutes en 2019, 39,2 Md€ de dépenses nettes) selon l'enquête annuelle Aide sociale de la Drees menée depuis 1999 auprès de l'ensemble des conseils départementaux (sauf Mayotte).

Pour tenir compte des fortes différences de structures par âge entre les départements d'outre-mer, et entre eux et la métropole¹⁵³, les dépenses d'aide sociale à l'enfance (ASE) sont rapportées au nombre d'enfants de 0 à 19 ans. La dépense d'ASE par enfant est significativement plus élevée en France métropolitaine (534 € en 2019) que dans les départements d'outre-mer pris dans leur ensemble (417 €) (tableau 13). Ces moyennes masquent toutefois de très grandes différences entre départements. Si les dépenses par enfant de 0 à 19 ans sont supérieures à la moyenne métropolitaine à la Martinique et à la Guadeloupe, elles sont nettement plus faibles à La Réunion, et surtout en Guyane et à Mayotte. Or il semblerait logique qu'elles soient plus élevées dans ces départements puisque les besoins en la matière augmentent avec l'importance des difficultés sociales et de la pauvreté. Le montant par enfant de moins de 20 ans consacré à ce dispositif est ainsi inférieur de 44 % en Guyane (297 €) et de près de 60 % à Mayotte (217 €) par rapport à la moyenne métropolitaine (534 €). Dans ces deux territoires, le dispositif reste sous-dimensionné en dépit des énormes besoins connus (voir II.A).

¹⁵³ Les moins de 18 ans représentent 50,6 % de la population à Mayotte, 39,1 % en Guyane, 27,8 % à La Réunion et 22,9 % en Guadeloupe. Le pourcentage est de 21,6 % en France métropolitaine. Il est moins élevé en Martinique avec 20,5 % (données du recensement 2018, sauf 2017 pour Mayotte).

Tableau 13 : Dépenses brutes d'aide sociale à l'enfance (ASE) des départements par enfant de 0 à 19 ans en 2019 (en euros)

	en euros	Base 100 métropole
Nièvre	1 013	190
Paris	899	168
Aude	836	156
Meuse	833	156
Seine-Saint-Denis	809	152
(...)	(...)	(...)
Vendée	391	73
Val-de-Marne	364	68
Ain	354	66
Yvelines	286	54
Corse (région)	246	46
France métropolitaine	534	100
Guadeloupe	634	119
Martinique	727	136
Guyane	297	56
La Réunion	407	76
Mayotte ¹	217	41
Drom (y c. Mayotte)	417	78
France entière	529	99

¹ : Mayotte : estimation faite à partir du rapport d'activité/rapport financier du Conseil départemental de Mayotte pour l'année 2019 (montant retenu : 31,4 M€ – les 6,6 millions affichés dans ce rapport concernent les seules dépenses directement affectées, hors charges de personnel).

Note : pour les départements métropolitains seuls les cinq départements ayant le montant le plus élevé et les cinq départements ayant le montant le plus faible sont indiqués.

Sources : nombre d'enfant de 0 à 19 ans par départements au 1^{er} janvier 2019 (estimations Insee 2021); Drees, enquête Aide sociale pour la France métropolitaine et les Drom hors Mayotte ; calculs HCFEA.

Ce constat se vérifie lorsqu'on examine le nombre d'enfants accueillis par l'ASE (enfants confiés à l'ASE et placements directs). Lorsqu'on rapporte ce nombre à l'ensemble des enfants de 0 à 19 ans du département, le ratio est plus faible dans les Drom pris dans leur ensemble (hors Mayotte) qu'en métropole, avec là encore de très fortes différences entre les départements métropolitains et entre les Drom (tableau 14). Il est significativement plus élevé en Martinique (+ 38 % par rapport à la métropole), légèrement plus élevé en Guadeloupe (+ 5 %), et plus faible ailleurs : – 13 % à La Réunion, – 31 % en Guyane et – 60 % à Mayotte.

Tableau 14 : Enfants accueillis à l'aide sociale à l'enfance en 2019

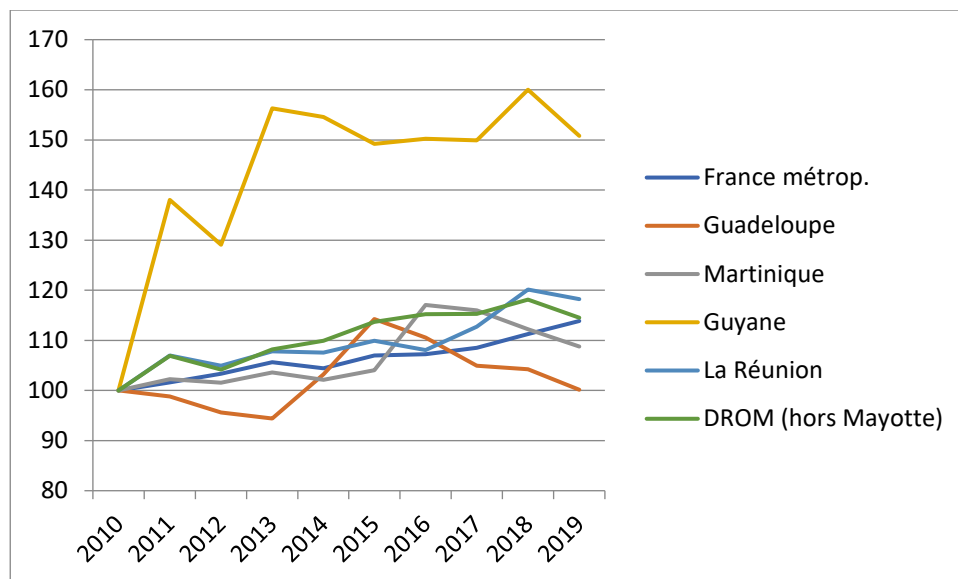
	En % des enfants de moins de 20 ans	Base 100 France métropolitaine
Nièvre	2,4	198,6
Creuse	2,2	183,0
Yonne	2,1	170,1
Pas-de-Calais	2,1	168,5
Allier	2,0	162,6
(...)	(...)	(...)
Hauts-de-Seine	0,8	66,6
Essonne	0,8	61,5
Val-d'Oise	0,7	59,9
Haute-Savoie	0,7	56,8
Yvelines	0,7	53,9
France métropolitaine	1,4	100,0
Guadeloupe	1,3	104,9
Martinique	1,7	137,9
Guyane	0,8	69,2
La Réunion	1,1	87,3
Mayotte	0,5	39,5
Drom	1,0	82,6
France entière	1,2	99,3

Note : pour les départements métropolitains seuls les cinq départements ayant le ratio le plus élevé et les cinq départements ayant le ratio le plus faible sont indiqués.

Source : nombre d'enfant de 0 à 19 ans par départements au 1^{er} janvier 2019 (estimations Insee 2021) ; Drees, enquête Aide sociale (enfants confiés à l'ASE et placements directs) pour France hors Mayotte ; pour Mayotte, le nombre d'enfants recueillis retenu est de 697, chiffre établi à partir du rapport d'activité de l'année 2019 du Conseil départemental en considérant 664 enfants « en cours de placement » auprès d'une famille d'accueil et 33 places ouvertes dans une maison d'enfants à caractère sociale ; ce chiffre surestime probablement un peu le nombre d'enfants effectivement accueillis en 2019 à Mayotte, qui était de 536 au 26 juillet 2018 selon la Chambre régionale des comptes (« Rapport d'observations définitives. Département de Mayotte. Aide sociale à l'enfance. Exercices 2016 et suivants », février 2019).

Entre 2010 et 2019, les dépenses brutes d'aide sociale à l'enfance ont augmenté à peu près au même rythme en moyenne dans les Drom et en métropole : respectivement + 14,5 % et + 13,9 % en euros constants (graphique 3). L'évolution a été très forte en Guyane, avec + 50,8 % ; la hausse est intervenue entre 2010 et 2013, les dépenses ayant stagné ensuite. Par rapport à la métropole, l'évolution a été plus favorable à La Réunion (+ 18,2 %) et moins en Martinique (+ 8,8 %, en baisse depuis 2016) et à la Guadeloupe (0 %, avec une baisse depuis 2016). On ne dispose pas de données comparables pour Mayotte, mais les divers rapports indiquent une très forte croissance depuis 2015.

Graphique 3 : Évolution des dépenses brutes d'aide sociale à l'enfance (ASE) des départements
(en euros constants 2019 – base 100 en 2010)



Champ : France métropolitaine et Drom, hors Mayotte.

Note : les dépenses présentées ici sont des dépenses dites brutes, c'est-à-dire avant déduction des recouvrements auprès d'autres collectivités territoriales, des remboursements de participations et de prestations.

Source : Drees, enquête Aide sociale.

Annexe 1 – La prestation spécifique de restauration scolaire

Les caisses d'allocations familiales des Dom doivent depuis 2013, en vertu de l'article L. 752-8 du code de la Sécurité sociale, « *contribuer à la prise en charge des frais de restauration scolaire* » dans les Dom *via* une prestation d'action sociale, spécifique aux Dom (Guadeloupe, Guyane, Martinique, La Réunion et Mayotte). Le financement est assuré par le fonds national des prestations familiales à partir du 1^{er} janvier 1993 (les dépassements de crédits concernant cette prestation ne sont cependant pas acceptés). L'article L.752-8 du code de la Sécurité sociale précise que le financement de cette prestation accueil et restauration scolaire (Pars) est assuré par l'affectation d'une fraction des ressources des caisses dont le montant est fixé annuellement par arrêté.

La prestation a été mise en place en 1993 lors de la suppression du fonds d'action sanitaire et social obligatoire (Fasso), qui permettait la gratuité de la restauration scolaire dans les quatre Drom et qui était financé par un prélèvement sur le fonds national des prestations familiales. La Pars est versée par les Caf d'outre-mer aux établissements scolaires, avec pour objectif d'abaisser le coût des repas pour les familles et d'assurer « *un service de qualité dans les écoles maternelles, les classes primaires et les collèges* ».

La prestation a été revalorisée de 20 % en 2009 à la suite des mouvements sociaux dans les Dom de début 2009 et au titre des protocoles d'accord de sortie de crise de mars 2009, alors que l'arrêté du 1^{er} août 2008 prévoyait une simple revalorisation annuelle, indexée sur le taux d'inflation prévisionnel des prix hors tabac. La Pars a été étendue en 2017 aux lycéens dans l'ensemble des Dom (hors Mayotte pour laquelle cette prestation existait déjà pour les lycéens).

Les montants unitaires de la prestation d'aide à la restauration scolaire sont alignés dans l'ensemble des Drom (Mayotte compris) depuis 2013. La contribution unitaire par élève est fixée pour 2020 à 1,31 € par collation et 1,92 € par repas.

La prestation est en principe versée par la Caf directement aux établissements pour le second degré et aux communes pour le premier degré. Au cours de la crise sanitaire de 2020-2021, la prestation a néanmoins été versée directement aux familles pendant les périodes de fermeture des services de restauration scolaire. Pouvaient en bénéficier les familles ultramarines éligibles à l'allocation de rentrée scolaire, soit sous forme d'une aide financière, soit sous la forme d'une aide alimentaire directe (colis alimentaires ou bons d'achat en substitution des repas et collations habituellement servis pendant ces périodes). À Mayotte, les associations ont servi des aides alimentaires en complément aux familles qui ne percevaient pas l'allocation de rentrée scolaire.

Pour 2020, le montant maximal de la dotation relative au financement de la prestation spécifique de restauration scolaire était fixé à 62 101 148 €, avec un montant ainsi réparti :

- Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy : 6 979 718 € ;
- Guyane : 3 568 317 € ;
- Martinique : 8 423 702 € ;
- La Réunion : 26 702 742 € ;
- Mayotte : 16 426 668 €.

ANNEXE I

MODELES FAMILIAUX, RAPPORTS SOCIAUX DE GENRE ET ROLES PARENTAUX : IMPORTANCE ET SPECIFICITES DES FAMILLES MONOPARENTALES DANS LES DROM HISTORIQUES

Introduction

Aux Antilles, en Guyane et à La Réunion, la proportion de familles monoparentales dans l'ensemble des familles (y compris les couples sans enfant) est bien plus élevée qu'en métropole¹⁵⁴. En 2020, elle s'élève en effet à plus de 40 % des familles et plus d'un enfant mineur sur deux vit dans une famille monoparentale, soit plus de deux fois plus qu'en métropole (20,4 %). De plus, cette proportion de familles monoparentales est en augmentation depuis 2008, avec un taux de croissance lui aussi supérieur à la métropole¹⁵⁵.

Les situations de monoparentalité dans les Drom se distinguent aussi de celles en métropole par leur durée. La proportion d'enfants (nés entre 1995 et 1999) ayant passé toute leur enfance (de 0 à 10 ans) exclusivement dans une famille monoparentale est 10 à 15 fois supérieure aux Antilles et en Guyane que dans l'Hexagone ; si elle est plus faible à La Réunion, elle reste néanmoins nettement supérieure à celle observée en métropole¹⁵⁶.

Par rapport à la métropole, la monoparentalité dans ces territoires d'outre-mer diffère aussi par son « fait générateur ». Alors que les situations monoparentales résultent principalement d'une rupture d'union en métropole, dans les Drom elles procèdent souvent de la naissance d'un enfant hors union. Selon l'enquête Migration, famille, vieillissement (MVF) menée en 2010, la proportion d'enfants dont les parents ne cohabitaient pas lors de leur naissance s'élevait à 39 % en Guadeloupe et en Guyane, et 43 % en Martinique (contre 5 % en métropole)¹⁵⁷. À La Réunion, où l'Observatoire de la parentalité a mené en 2020 une étude auprès des familles monoparentales allocataires de la Caf, si la majorité des parents interrogés se retrouvent en situation de monoparentalité après une séparation (56 %), 36 % n'ont jamais connu de cohabitation avec l'autre parent¹⁵⁸. Les recompositions familiales semblent aussi relativement peu nombreuses, puisque 85 % des parents interrogés n'ont pas de nouveau conjoint. L'enquête MVF avait déjà mis en évidence que « *les familles recomposées sont une réalité essentiellement métropolitaine* »¹⁵⁹. Parmi les Drom, seule la

¹⁵⁴ Cf. rapport de Marie C.-V., Antoine R., 2022, *Diversité et précarité : le double défi des univers ultramarins* réalisé à la demande du HCFEA.

¹⁵⁵ D'après les données du recensement, entre 2008 et 2018, la part des familles monoparentales dans l'ensemble des familles (y compris les couples sans enfant) a augmenté de 2,4 points en métropole, de 2,9 points en Martinique, de 4,5 points à La Réunion et en Guadeloupe, et de 7,6 points en Guyane.

¹⁵⁶ Cf. Marie C.-V. et Antoine R., *op. cit.*

¹⁵⁷ Marie C.-V., Breton D., 2015, Les modèles familiaux dans les Dom : entre bouleversements et permanence. Ce que nous apprend l'enquête Migration, famille et vieillissement, *Politiques sociales et familiales*, n° 119.

¹⁵⁸ L'Observatoire de la parentalité a réalisé une vaste étude visant à mieux identifier les besoins des familles monoparentales réunionnaises. Un questionnaire a été diffusé auprès de 50 000 familles monoparentales de La Réunion allocataires de la Caf, auquel 6 490 « parents solo » ont répondu (à 97 % des femmes). Des entretiens semi-directifs ont ensuite été menés auprès de 73 parents et 13 travailleurs sociaux de la Caf afin d'approfondir l'analyse du rapport à la monoparentalité.

¹⁵⁹ Marie C.V., Breton D., 2014, p. 22. À partir de l'enquête MVF menée en 2010 et du recensement de 2011, Elisabeth Algava estime la part des familles recomposées à 15,2 % des ménages avec enfant(s) mineur(s) en Guyane, région française où elle est la plus élevée. À l'opposé, La Réunion et les Antilles sont les territoires où la part des familles recomposées est la plus faible : 5,5 % en Guadeloupe, 6,2 % à La Réunion et 6,9 % à la Martinique (Algava E., 2021, La nouvelle feuille de logement et la refonte de l'analyse Ménages-Familles en 2018 : Quels apports pour l'étude des structures familiales ?, *Document de travail Insee*, n° F2021-01, avril). À la même date, les familles recomposées représentent 9,3 % des familles avec enfant(s) mineur(s) en métropole (Lapinte A., 2013, Un enfant sur dix vit dans une famille recomposée, *Insee Première*, n°1470, octobre). Le recensement de 2018 conduit à estimer à 8 % les familles recomposées à La Réunion, où la part

Guyane connaît une part élevée de familles recomposées. Le cycle familial semble ainsi distinct de celui traditionnellement observé en métropole, où la cohabitation du couple précède l'arrivée des enfants et la vie de famille avant une éventuelle séparation, puis une remise en couple avec un autre partenaire.

D'autres constatations suggèrent des représentations de la famille différentes chez les habitants des Drom. D'une part, la proportion d'enfants non reconnus par leurs pères à la naissance est particulièrement élevée dans ces territoires. C'est le cas de 1 enfant sur 5 à La Réunion, 1 sur 2 en Martinique, plus de 6 enfants sur 10 en Guadeloupe et 7 sur 10 en Guyane, où la proportion augmente depuis 2010¹⁶⁰. D'autre part, les grossesses précoces (avant 20 ans) y sont encore fréquentes, même si elles évoluent à la baisse depuis une dizaine d'année. En 2019, ces grossesses précoces représentent environ 3 % des naissances dans les Antilles, 5 % à La Réunion, 8,5 % à Mayotte et 11 % en Guyane, contre seulement 1 % en métropole¹⁶¹. Le recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est aussi nettement plus élevé dans les Drom qu'en métropole, en particulier chez les mineures¹⁶². Enfin, les violences intrafamiliales restent très importantes. L'enquête Virage menée par l'Ined en 2018 fait état d'un indicateur global de violences au sein du couple 3 fois plus élevé à La Réunion et 3,5 fois plus élevé aux Antilles qu'en métropole¹⁶³. Les victimes de coups et blessures volontaires dans le cadre familial, enregistrés par la police et la gendarmerie, sont deux fois plus nombreuses en Guyane (4 ‰ en 2020) qu'en métropole, et sont aussi plus nombreuses en Guadeloupe (3,8 ‰), à La Réunion (3,1 ‰) et à la Martinique (2,8 ‰)¹⁶⁴. En Guyane, la violence touche particulièrement les jeunes femmes : une Guyanaise âgée de 15 à 39 ans sur dix a été victime de violences physiques ou sexuelles dans son ménage en 2013 ou 2014¹⁶⁵.

Dans les Drom historiques, les modalités de faire famille (conception des enfants, cohabitation, filiation, rapports conjugaux et familiaux) sont ainsi différentes de celles traditionnellement observées dans l'Hexagone. Elles sont associées à des rapports sociaux de genre eux aussi différents, que les

des familles recomposées connaît la plus forte hausse depuis 2011 de toutes les régions françaises (Thibault P., 2020, Familles avec enfant(s) mineur(s) à La Réunion en 2018. Un enfant sur dix dans une famille recomposée, *Insee Flash La Réunion-Mayotte*, n° 171, janvier).

¹⁶⁰ Cf. Marie C.V. et Antoine R., *op. cit.*

¹⁶¹ Cf. Marie C.V. et Antoine R., *op. cit.*

¹⁶² En 2020, pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans, le nombre d'IVG s'élève à 42 en Guyane, 39 en Guadeloupe, 27 en Martinique et 22 à La Réunion, contre 15 en métropole. En métropole, seule la région Provence-Alpes-Côte d'Azur connaît un taux similaire à celui de La Réunion (22 ‰). Dans les Drom, le recours à l'IVG est particulièrement élevé chez les mineures (de 15 à 17 ans) : 12,1 ‰ en Guadeloupe, 11,5 ‰ à la Martinique, 17,5 ‰ en Guyane et 9,5 ‰ à La Réunion, contre 4,7 ‰ en métropole (Villain A., 2021, Interruptions volontaires de grossesse : une légère baisse du taux de recours en 2020, *Études et Résultats*, n° 1207, Drees, septembre).

¹⁶³ L'enquête Virage a été menée aux Antilles et à La Réunion en 2018. L'indicateur global de violences au sein du couple comprend les insultes, les violences psychologiques (dont le dénigrement et la jalousie), le harcèlement, les violences physiques et les violences sexuelles. Pour chacun de ces faits de violence, la proportion de femmes ayant déclaré en avoir subi au cours des douze derniers mois est deux à cinq fois plus élevée dans les trois départements ultramarins par rapport à la métropole.

¹⁶⁴ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure, bases des victimes de crimes et délits enregistrés par la police et la gendarmerie. Entre 2019 et 2020, comme en métropole, le nombre de victimes pour coups et blessures volontaires dans le cadre intrafamilial est orienté à la hausse dans les territoires d'outre-mer. Si la hausse est comparable à celle de la métropole à La Réunion et la Martinique, elle est nettement plus élevée en Guadeloupe (+ 0,5 points) et en Guyane (+ 0,7 points).

¹⁶⁵ Nauli A., 2017, p. 3.

analyses anthropologiques considèrent comme hérités de la période esclavagiste et qui perdurent à des degrés différents selon les territoires.

Cette note ne traite pas de la monoparentalité à Mayotte. Pour avoir quelques informations sur la monoparentalité à Mayotte, voir encadré.

I. Une pluralité de modèles familiaux

Les recherches en anthropologie¹⁶⁶, en sociologie¹⁶⁷ et en histoire sur la famille « afro-descendante » dans les sociétés post-esclavagistes ont longtemps opposé deux modèles familiaux : la configuration matrimoniale et la configuration matrifocale. Aux Antilles, un troisième modèle coexiste cependant : la « configuration à tendance patriarcale »¹⁶⁸.

La configuration matrimoniale est le modèle de la « famille traditionnelle » ou « famille nucléaire » européenne, historiquement celui de l'élite coloniale, où le mariage précède la cohabitation du couple et la naissance de leur premier enfant. Le couple cohabitant avec ses enfants, dont l'union est institutionnalisée par le mariage, est aujourd'hui aux Antilles la manière de faire famille des milieux « privilégiés », qui « se distinguent à un degré ou à un autre par la propriété, la couleur, l'éducation et le statut de fonctionnaire »¹⁶⁹.

Opposée à ce modèle familial traditionnel, la matrifocalité ou famille matrilineaire désigne une configuration familiale centrée sur la mère et ses enfants et marquée par l'inexistence du rôle tenu par le ou les pères¹⁷⁰. Aux Antilles, la mère est souvent appelée (en particulier par les hommes) la « *mère potomitan* »¹⁷¹ et, à La Réunion, la « *mère courage* ». En Guyane, à La Réunion et encore plus fortement aux Antilles, la matrifocalité est un mode de constitution de la famille où les parents ne cohabitent jamais et où le ou les enfants n'ont jamais fait l'objet d'un « projet parental » (ni du couple, ni de la mère seule). Elle désigne ainsi une forme spécifique de monoparentalité qui « *au lieu de faire suite à une période de vie conjugale, comme c'est habituellement le cas dans*

¹⁶⁶ Voir la synthèse proposée par Chivallon C., 2004.

¹⁶⁷ Voir notamment les travaux de Nadine Lefaucheur et de l'équipe du laboratoire caribéen en sciences sociales de l'université des Antilles (cf. références bibliographiques).

¹⁶⁸ Chivallon C., 2004.

¹⁶⁹ Lefaucheur N., 2018a, p. 24. La stratification socioraciale est en effet prégnante aux Antilles et, dans une moindre mesure, en Guyane car la population y est plus diversifiée. Les préjugés attachés à la couleur de peau sont toujours opérants (e.g. Zander U., 2013). Ils président notamment les représentations de la beauté : « *la clarté de la peau, la souplesse des cheveux et la finesse des traits constituent les atouts essentiels de la séduction* » (Lefaucheur N., Mulot S., 2012, p. 220).

¹⁷⁰ Au sens strict, la matrifocalité est la cohabitation d'au moins trois générations de femmes (grand-mère, mère, fille) sans conjoint masculin vivant au domicile. Suite aux évaluations établies par Leridon *et al.* en 1968 qui estiment à environ 3,3 % les familles matrifocales aux Antilles – et donc en contestent l'importance – la matrifocalité désigne ici la configuration matrilineaire d'une partie des familles monoparentales en outre-mer mais aussi les représentations des identités maternelle et paternelle qui la caractérisent, présentes dans l'ensemble des sociétés créoles (Mulot S., 2013).

¹⁷¹ Le potomitan est le poteau central du temple vaudou ou de la case. Les mères assurent donc, avec leurs propres mères et éventuellement leurs sœurs, l'éducation des enfants en s'affirmant comme les piliers centraux de l'édifice familial.

l'Hexagone comme dans la plupart des sociétés occidentales, est une séquence inaugurale de la constitution de la famille »¹⁷².

Associée aux milieux populaires noirs, la matrifocalité s'observe aujourd'hui « *dans le prolétariat agricole et domestique, dans le monde des précaires, des chômeurs, des djobeurs et du business* »¹⁷³. Longtemps analysée comme dysfonctionnelle, socialement stigmatisée, « *la cellule centrée sur la mère que l'on retrouve dans les milieux noirs populaires est ainsi exclusivement associée à la strate noire de la population, tandis que le foyer nucléaire incarne le modèle par excellence des couches supérieures et des Blancs en particulier. D'où l'existence d'une hiérarchie de valeurs entre ces deux modèles qui n'est autre qu'une des formes prises par l'idéologie socio-raciale des sociétés de plantation (...)* Cette co-présence hiérarchisée de modèles familiaux distincts se retrouve à travers toute la Caraïbe »¹⁷⁴.

Cette hiérarchie de valeurs implique que « *l'impératif matrimonial est largement partagé par l'ensemble de la société antillaise, mais surtout, il est vrai, par sa composante féminine, ainsi que par les parents des filles, qui acceptent souvent très mal leur grossesse lorsque le mariage est impossible ou improbable* »¹⁷⁵. Dans ses travaux s'appuyant sur de très nombreux entretiens, principalement en Martinique, Nadine Lefaucheur montre que la situation de « *femme potomitan* » est ainsi rarement voulue. La plupart de ces femmes ont leur premier enfant très jeunes, leur grossesse résulte « *le plus souvent, d'une confiance aveugle dans le partenaire et d'une grande ignorance en matière de sexualité et de contraception – y compris parmi les générations les plus jeunes* » et « *c'est l'annonce de la grossesse qui, le plus souvent, provoque la rupture avec le père, en raison de l'existence ou de l'entrée en scène d'une autre femme* »¹⁷⁶. Elles sont le plus fréquemment issues de milieux défavorisés, non diplômées, et ont elles-mêmes vécu leur enfance dans une famille monoparentale. À La Réunion, l'étude menée par l'Observatoire de la parentalité sur les familles monoparentales montre qu'environ un tiers des mères isolées interrogées ont vécu dans une famille monoparentale, notamment les mères de familles nombreuses. Certaines ont choisi leur situation de mères isolées (l'Observatoire parle alors d'une « *transmission nette et assumée* »), mais d'autres la subissent. La monoparentalité est alors « *le fruit d'un contexte et d'un environnement social contraignant et limitant* » où la mère « *cherche à rompre avec le schéma familial mais n'y parvient pas forcément* »¹⁷⁷.

Un troisième modèle familial a été mis en évidence aux Antilles par Christine Chivallon¹⁷⁸ : la configuration « *à tendance patriarcale* ». Lors de la période post-abolitionniste (1860-1870), d'anciens esclaves devenus citoyens libres acquièrent des terres où s'organisent progressivement des « *quartiers familiaux* », par l'installation à chaque génération d'un ou plusieurs foyers sur les

¹⁷² Lefaucheur N., 2018b, p. 14.

¹⁷³ Lefaucheur N., 2018a, p. 27.

¹⁷⁴ Chivallon C., 2004, p. 136. Cette hiérarchie des modèles familiaux a imprégné la mise en place de la politique familiale aux Antilles, comme l'explique Childers (2013, p. 146) : « *Alors qu'en métropole, le système de sécurité sociale inauguré après la Libération reconnaissait la nécessité d'aider les citoyens en tant qu'individus, en Martinique et en Guadeloupe, les fonctionnaires et le clergé plaidaient en faveur d'un soutien aux familles nucléaires traditionnelles, présentées comme les meilleurs vecteurs du développement économique et social* ».

¹⁷⁵ Lefaucheur N. et al., 2019, p. 25.

¹⁷⁶ Lefaucheur N., 2018a, p. 28.

¹⁷⁷ <https://www.observatoireparentalite.re/la-famille-monoparentale-a-la-reunion-les-resultats-de-letude/>

¹⁷⁸ Ce même modèle a été mis en évidence à Haïti (le *lakou*) ou à la Jamaïque (les *free villages*).

terres du père. Ce ou ces nouveaux foyers sont ceux du ou des fils, la transmission des terres se faisant par la lignée paternelle. « *Typique, aux générations précédentes, de la petite paysannerie antillaise et des catégories possédant un instrument de travail (terre, bateau de pêche, "talents" et outils artisanaux)* », ce modèle patriarcal se « *retrouve plus fréquemment dans les quartiers ruraux des bourgs ou dans les quartiers populaires de l'agglomération de Fort-de-France* »¹⁷⁹ en Martinique, et est associé aux classes moyennes. La configuration patriarcale diffère du modèle matrimonial de l'élite par le calendrier du mariage, qui intervient plus tardivement « *à la fin du parcours conjugal plutôt qu'en son début – comme s'il s'agissait d'établir une situation, d'en montrer la solidité pour ensuite la reconnaître, et non d'anticiper sur le futur de cette situation* »¹⁸⁰. Le cycle familial s'en trouve alors différent, l'arrivée des enfants pouvant précéder la cohabitation des parents. « *Il n'est pas rare que des femmes, tout en se considérant en couple, vivent chez leurs parents pendant leur grossesse, voire pendant les premières années de vie de leurs enfants, en attendant que le père ait les moyens de mettre sa famille "en case".* »¹⁸¹

II. La dialectique entre réputation et respectabilité au fondement des rapports sociaux de genre dans l'espace caribéen

« *La Caraïbe et l'Afro-Amérique sont, depuis les années 1930, l'objet d'études sur les relations familiales et les rapports sociaux de sexe qu'on y retrouve fréquemment. Des inégalités dans la construction du genre ont été rapportées dans de nombreuses sociétés post-esclavagistes, insistant sur les différences de modèles normatifs et éducatifs appliqués aux garçons et aux filles, aux hommes et aux femmes, modèles hérités de la période coloniale. Le souci de la conquête sexuelle des premiers tranche avec la supposée discrétion sexuelle des secondes. Or, les rapports de genre sont inscrits, encore aujourd'hui, dans une organisation familiale singulière – la matrifocalité – qui, si elle ne touche pas toutes les familles antillaises, représente cependant un type de structure et surtout de relations familiales courant et ancien.* »¹⁸² Pour analyser ces rapports de genre, de nombreux sociologues se réfèrent à la dialectique entre réputation (masculine) et respectabilité (féminine) introduite par l'anthropologue Peter Wilson dans son analyse des rôles sociaux dans les sociétés caribéennes anglophones¹⁸³.

La respectabilité correspond à l'ensemble des valeurs et des normes héritées de l'organisation coloniale. Elle « *signe la conformité avec les idéaux de la société légale : la légitimité des unions, la reconnaissance des enfants, la fidélité conjugale, la maîtrise de la langue du pays colonisateur, l'adoption des manières européennes et chrétiennes* »¹⁸⁴. La respectabilité s'impose avant tout aux femmes, dont la bonne éducation repose sur l'obéissance, la réserve et la discrétion, et qui se manifeste à l'âge adulte par le mariage et la légitimité des enfants. « *Dans la hiérarchie de la*

¹⁷⁹ Lefaucheur N. et al., 2019, p. 27.

¹⁸⁰ Chivallon C., 2004, p. 140.

¹⁸¹ Lefaucheur N. et al., 2019, p. 28.

¹⁸² Mulot S., 2009, p. 117.

¹⁸³ Wilson P., 1969, Reputation and Respectability: a Suggestion for Caribbean Ethnology, *Man*, vol. 4, n° 1, p. 37-53. Lefaucheur et al. (2019, p. 22) notent que ce double standard a fait l'objet de critiques, en particulier sur la caractérisation de la respectabilité, mais pas sur la réputation masculine, reprise ensuite par de nombreux travaux universitaires.

¹⁸⁴ Lefaucheur N., Mulot S., 2012, p. 210.

respectabilité féminine, la femme mariée est suivie par celle qui n'a pas d'enfants de pères différents et laisse loin derrière elle – et derrière la potomitan ou la "malheureuse" qui a des enfants de plusieurs pères – la "salop" qui a plusieurs partenaires en même temps. Pour cette dernière, si réputation il y a, il ne peut s'agir que de "mauvaise réputation". »¹⁸⁵

La socialisation masculine est, elle, gouvernée par la réputation de virilité. La « *construction d'une virilité conquérante* »¹⁸⁶ passe par des manifestations de force et des expressions de rivalité entre jeunes garçons et par la multiplicité des conquêtes et la narration des exploits auprès des pairs. Aux Antilles, la capacité de séduction et de conquête des femmes « *contribue à favoriser le multipartenariat masculin afin d'effacer le spectre de l'homosexualité* »¹⁸⁷ dans une société « où l'homophobie est manifeste »¹⁸⁸. La réputation de virilité est ainsi régulièrement associée à la fréquence du multipartenariat déclaré par les hommes aux Antilles et en Guyane. Les enquêtes menées par Sandrine Halfen et Nathalie Lydié en 2004 puis 2011 montrent qu'aux Antilles et en Guyane, les hommes déclarent près de deux fois plus souvent être dans une situation de multipartenariat qu'en métropole, cette différence augmentant avec l'âge. Alors que le multipartenariat concerne principalement les jeunes générations en métropole, il persiste avec l'âge aux Antilles et en Guyane. De plus, « *la fréquence du multipartenariat parmi les hommes mariés dans les Départements Français d'Amérique (DFA) est loin d'être négligeable (15,6 % tous âges confondus contre 3,6 % en métropole), ce qui explique les caractéristiques particulières du multipartenariat dans les DFA et en particulier la fréquence élevée de relations simultanées : la relation avec l'épouse, associée à une relation durable (multipartenariat stable) ou à une relation ponctuelle (multipartenariat mixte)* »¹⁸⁹. Ainsi, « *les histoires de vie antillaises sont très souvent marquées par le pluripartenariat sériel féminin et par le pluripartenariat masculin, sériel ou simultané, qui, comme la monoparentalité, ont marqué beaucoup d'enfances* »¹⁹⁰. À La Réunion où la même enquête a été menée en 2012, les résultats sont nettement plus faibles : 16,5 % des hommes interrogés déclarent avoir eu au moins deux partenaires au cours des douze derniers mois, parmi lesquels 7 % ont eu des relations simultanées. 15 % des hommes déclarent avoir eu des relations multiples simultanées au cours des cinq dernières années ; cette proportion se réduit fortement au-delà de 30 ans, comme en métropole¹⁹¹.

La réputation de virilité et le multipartenariat sont régulièrement associés à la grande fréquence des violences conjugales dans ces territoires. L'enquête Enveff-Martinique, menée en 2008, a mis en évidence un lien statistique fort entre l'infidélité masculine et le déclenchement de la violence conjugale¹⁹². Elle montre que les principaux motifs de dispute sont la jalousie et les questions sur

¹⁸⁵ Lefaucheur N. *et al.*, 2019, p. 24.

¹⁸⁶ Lefaucheur N., Mulot S., 2012, p. 213.

¹⁸⁷ Mulot S., 2009, p. 119.

¹⁸⁸ Lefaucheur N., Mulot S., 2012, p. 214. Dans les enquêtes KABP (« Knowledge, attitudes, beliefs and practices ») menées aux Antilles-Guyane en 2011 et à La Réunion en 2012, plus d'une personne sur deux interrogées aux Antilles déclarent l'homosexualité comme une « sexualité contre nature », 45,6 % des hommes et 40 % des femmes en Guyane, et 13,1 % des hommes et 48,8 % des femmes à La Réunion, seul Drom où la fréquence de réponse est plus élevée chez les femmes que chez les hommes.

¹⁸⁹ Halfen S., Lydié N. 2014, p. 182. Les enquêtes KABP menées pour l'Observatoire régional de santé d'Île-de-France a permis d'interroger 3 014 personnes âgées de 15 à 69 ans en 2004 et 4 933 en 2011 en Martinique, Guadeloupe et Guyane.

¹⁹⁰ Lefaucheur N. *et al.*, 2019, p. 24.

¹⁹¹ Observatoire régional de la santé La Réunion, 2015.

¹⁹² Brown E., Lefaucheur N., 2012.

l'emploi du temps et les sorties du conjoint, et que les femmes qui savaient leur conjoint infidèle subissaient néanmoins de la part de celui-ci un fort contrôle de leurs activités et de leurs rencontres, devant, elles, se conformer aux principes de la respectabilité. Dix ans plus tard, l'enquête Virage rapporte que la proportion de femmes ayant déclaré avoir subi des violences psychologiques liées à la jalousie et à la volonté de contrôle de la part du conjoint était nettement plus élevée à La Réunion (16,1 %), en Martinique (19,2 %) et en Guadeloupe (20,4 %) qu'en métropole (3,5 %).

Parallèlement à leur réputation, les hommes sont aussi soumis aux critères de la respectabilité, qui comprennent avant tout un impératif de responsabilité. La capacité à avoir des enfants, preuve de la virilité, impose d'assumer ses obligations envers eux et donc de subvenir à leurs besoins. La responsabilité masculine commande dès lors de s'unir à la jeune fille enceinte, idéalement par le mariage. Elle commande aussi aux hommes mariés *« qu'ils restent discrets dans leurs aventures extraconjugales, ne décochent pas ou, au moins, rentrent avant l'aube. S'ils sont "responsables", les hommes mariés doivent aussi, bien sûr, éviter de faire des enfants "dehors", mais aussi, généralement, les assumer lorsqu'ils sont nés »*¹⁹³.

III. Le rôle et la place du père

Assumer ses enfants, et en particulier ses « enfants dehors », ne signifie pas les reconnaître légalement, mais subvenir à leurs besoins et s'en occuper. Tout comme le mariage reste l'apanage des familles les plus aisées, assumer ses « enfants dehors » dépend avant tout des conditions socioéconomiques des pères. À La Réunion, une étude sur le rôle et la place du père menée par l'Observatoire de la parentalité en 2016 conclut que *« la fonction économique a un effet indéniable sur la construction de la figure du père, et sur son sentiment d'efficacité parentale »*¹⁹⁴. De même en Martinique où les entretiens menés auprès de mères isolées montrent que *« les pères contribuent plus souvent à l'entretien de leurs enfants, les reconnaissent plus souvent et ont plus souvent vécu avec la mère, lorsqu'ils sont eux-mêmes moins précaires, appartenant aux catégories plus qualifiées de la population et disposant d'un emploi stable »*¹⁹⁵.

Les représentations et attentes sur le rôle du père conditionnent aussi son investissement auprès de ses enfants. Or, aux Antilles, la représentation collective du père repose sur son absence et son irresponsabilité : *« Il existe aux Antilles un consensus global sur l'incompétence, l'irresponsabilité et la faillite des hommes dans les relations aux femmes (du fait de leur multipartenariat) qui rejaillit aussi sur leur défaite annoncée dans la relation aux enfants »*, consensus qui *« traverse la société et se nourrit du fiel des frustrations de femmes seules ou trompées qui n'hésitent pas à médire sur les hommes, dans une complainte victimaire reprise par la société tout entière et les médias, et*

¹⁹³ Lefaucheur N. et al., 2019, p. 27.

¹⁹⁴ De plus, sur les 3 000 pères sollicités pour répondre au questionnaire élaboré dans le cadre de cette étude, seuls 240 ont répondu. Notant une forte majorité de pères ayant un emploi (75 %) et dont la compagne est aussi en emploi, l'Observatoire souligne que *« le fort taux de non-réponses des pères sans activité traduit un non-engagement et une déresponsabilisation de l'homme en tant que père lorsque ce dernier n'a pas d'emploi »*. L'étude a été complétée par des entretiens menés auprès de 70 pères se rendant dans les locaux de la Caf. <https://www.observatoireparentalite.re/wp-content/uploads/2020/06/Le-rôle-et-la-place-du-père-à-La-Réunion-2017-MAJ.pdf>

¹⁹⁵ Lefaucheur N. et al., 2019, p. 251.

intériorisée par les hommes eux-mêmes »¹⁹⁶. Selon Stéphanie Mulot (2009, p. 123), « ce consensus sur l'illégitimité du pouvoir paternel constitue la grande différence entre la matrifocalité antillaise et la monoparentalité ». Le même regard est porté sur le père à La Réunion : son, image est caractérisée par « la destitution de son rôle conjugal et éducatif »¹⁹⁷ entretenue par « son épouse qui tend à reproduire ce qu'elle-même a connu : un père désinvesti dans l'éducation de l'enfant et un enfant propriété "des mères" (mère, grand-mères, belles-sœurs...) »¹⁹⁸.

Le regard de la mère sur le rôle du père et donc la place qu'elle lui accorde dans l'éducation de leur(s) enfant(s) sont particulièrement déterminants de la présence du père, comme le souligne l'Observatoire de la parentalité de La Réunion. Dans l'étude menée sur le rôle et la place du père, 85 % des pères interrogés déclarent ressentir être dépossédés de leur rôle de père, alors que la majorité d'entre eux sont en emploi et s'occupent de leur(s) enfant(s)¹⁹⁹. L'Observatoire en conclut que « *le père d'aujourd'hui a besoin de reconnaissance. Cette reconnaissance est fondamentale et constitue une condition sine qua none de "l'émancipation" du père. Elle se manifeste à trois niveaux : la reconnaissance de l'enfant, de la mère (conjointe ou non) et de la société* »²⁰⁰.

Les représentations des rôles parentaux sont fortement genrées, suivant en cela les rapports sociaux analysés précédemment. Elles reposent sur « *une conception "idéale" du rôle de l'homme, du père, comme celui d'un pourvoyeur monétaire et du détenteur de l'autorité, tandis que celui de la mère est avant tout domestique et éducatif* »²⁰¹. Le père doit donc subvenir aux besoins de l'enfant et faire preuve d'autorité²⁰², mais n'intervient pas dans l'éducation des enfants et les tâches domestiques, domaines réservés de la mère. Dans ses analyses des familles caribéennes anglophones, Minzie Lazarus-Black (1995) montre que ces représentations permettent au père de choisir le ou les enfants dont il va s'occuper et la façon de le faire. Sa contribution dépend donc de son bon-vouloir et ne peut relever que de l'extra-ordinaire, la mère étant naturellement responsable des soins quotidiens. « *L'esprit de cette contribution paternelle "traditionnelle", qui porte sur des biens importants et non quotidiens, destinés à l'enfant lui-même et non à l'ensemble du foyer dans lequel il vit, s'oppose donc à la conception "moderne" et occidentale de la pension alimentaire.* »²⁰³ Observés aussi aux Antilles, ces comportements conduisent à un panorama familial complexe, où au sein d'une même famille les enfants n'ont ni le même nom (même issus du même père), ni les mêmes relations avec leur(s) père(s), et ne bénéficient pas des mêmes contributions de ce(s) dernier(s).

Nombreuses sont les mères interrogées aux Antilles et les pères interrogés à La Réunion qui affirment aujourd'hui ne pas élever leur(s) enfant(s) comme elles et eux-mêmes ont été élevés. Certaines

¹⁹⁶ Mulot S., 2009, p. 123.

¹⁹⁷ Cambefort J.-P., 2001, p. 64.

¹⁹⁸ Goulois D., 2015, p. 169.

¹⁹⁹ Un père interrogé sur cinq a répondu ne jamais voir son ou ses enfants ou très rarement.

²⁰⁰ https://www.observatoireparentalite.re/wp-content/uploads/2020/06/Le-rôle-et-la-place-du-père-à-La-Réunion_2017_MAJ.pdf.

²⁰¹ Lefaucheur N. et al., 2019, p. 237.

²⁰² Les châtiments physiques sont réguliers dans les Drom et font partie de l'autorité du père, comme le montrent les enquêtes de Nadine Lefaucheur aux Antilles et les analyses de Jean-Pierre Cambefort à La Réunion.

²⁰³ Lefaucheur N. et al., 2019, p. 24. Interviewée en 2014 à propos des pensions alimentaires, la vice-procureure du pôle famille du tribunal de grande instance de Fort-de-France affirmait ainsi : « *Il y a en effet des personnes de bonne foi qui affirment avoir payé la pension alimentaire. Le litige porte parfois sur ce qui est dû. On confond la pension et le fait de payer l'école, les vêtements, les fournitures, la cantine... Or, il s'agit d'une somme d'argent sonnante et trébuchante fixée par le juge* » (Courir après la pension alimentaire, France-Antilles, 10 juin 2014).

« potomitan » martiniquaises trouvent le rôle trop lourd à porter et souhaiteraient que « *les hommes soient un peu plus sérieux* »²⁰⁴. Les pères réunionnais, eux, sont 71 % à considérer que leurs propres pères étaient éloignés de leur quotidien et 87 % à déclarer ne pas élever leurs enfants de cette manière. L'Observatoire de la parentalité de La Réunion y voit un « *changement de paradigme dans la figure du père et son rôle d'une génération à l'autre* » qui pourrait s'expliquer par l'accroissement du travail des femmes et des valeurs d'égalité de genre. De manière plus pessimiste, aux Antilles, « *malheureusement pour les potomitan démissionnaires, si les valeurs sexuellement égalitaires semblent progresser dans la société martiniquaise, il est à craindre que les hommes auxquels elles demandent de partager, outre leur lit, le soin du foyer et des enfants, ne soient pas réellement prêts à répondre à cet appel ou que, précaires eux-mêmes, ils n'aient pas les moyens d'y répondre* »²⁰⁵.

IV. Les débats autour de la matrifocalité

Tous les écrits s'accordent pour relier la tendance matrifocale de la famille afro-descendante à la traite négrière et à la période esclavagiste, durant laquelle l'homme esclave a été destitué de son rôle de père. L'article 12 du « Code noir » promulgué en 1685 par Louis XIV, stipule que « *les enfants qui naîtront des mariages entre esclaves seront esclaves et appartiendront aux maîtres des femmes esclaves et non à ceux de leurs maris, si le mari et la femme ont des maîtres différents* »²⁰⁶. L'homme esclave est donc privé du droit d'être père, même s'il est marié avec la mère de son enfant ; le maître incarne la figure paternelle, tout en niant la filiation de l'enfant à son égard comme à celui de son père. Le Code noir est resté en vigueur dans les colonies françaises (Antilles, Guyane, Louisiane et La Réunion) jusqu'en 1848, l'abolition de l'esclavage n'ayant été que de courte durée pendant la révolution (aboli en 1794, il a été rétabli par Bonaparte en 1802)²⁰⁷.

Si toutes les analyses convergent pour attribuer à l'esclavage un rôle majeur dans l'existence de la matrifocalité des familles afro-descendantes, elles peinent cependant à expliquer la persistance d'une forme spécifique de monoparentalité et son augmentation récente dans les territoires ultramarins mais aussi aux États-Unis (en particulier dans le sud)²⁰⁸. Plusieurs interprétations sont débattues.

La thèse de la continuité africaine est parfois encore dans les esprits : la matrifocalité et les normes sociales de genre qui lui sont associées, en particulier la réputation masculine, seraient une réinterprétation de la polygamie africaine. « *Ça, je pense que c'est le sang africain qui coule dans nos veines. Polygamie, c'est le côté africain de notre sang* », explique Miguel, interrogé lors de

²⁰⁴ Lefaucheur N. *et al.*, 2019, p. 259 (extrait d'un entretien).

²⁰⁵ Lefaucheur N. *et al.*, 2019, p. 262.

²⁰⁶ Appliqué aux Antilles en 1685 et en Guyane en 1704, le Code noir a été promulgué dans une version quasiment identique par l'édit de 1723 à La Réunion (où l'article 12 devient l'article 8).

²⁰⁷ Dans les colonies anglaises de l'Amérique et des Antilles, des codes noirs ont été votés localement. La Caroline du Sud est la première colonie britannique à adopter un Code noir en 1696 ; la Géorgie sera la dernière en 1755. Dans ces colonies anglaises, comme dans les françaises, la matrilinearité caractérise la propriété et le statut des enfants (Van Rymbeke B., 2012). Des Codes noirs similaires furent formalisés dans les colonies caribéennes espagnoles, en particulier à Saint Domingue où il fût directement inspiré du Code noir adopté en Louisiane (Lucena Salmoral M., 2005).

²⁰⁸ 14 % des enfants noirs américains nés entre 1967 et 1971 puis 20,5 % de ceux nés entre 1972 et 1975 ont vécu jusqu'à leur majorité avec leur mère seule (Duncan G.J. *et al.*, 1994). En 2005, 66 % des familles afro-américaines sont monoparentales, contre 25 % dans les années 1960 (N'Diaye P., 2005).

l'enquête Enveff-Martinique en 2008. Néanmoins, il semble fortuit d'attribuer les comportements familiaux à l'héritage d'ancêtres communs, puisque « *d'une part, l'Afrique de l'Ouest ne peut être représentée comme une unité culturelle "homogène", des variations interculturelles ayant été largement observées. D'autre part, les études sur la population des plantations attestent bien de l'hétérogénéité ethnique du peuplement africain* »²⁰⁹. De plus, les institutions africaines ont été éradiquées pour y supplanter le système esclavagiste et, plus tard, l'organisation coloniale.

À l'opposé de l'idée d'un héritage africain, la thèse de l'aliénation est particulièrement développée par les recherches en sciences humaines aux États-Unis comme en France. À partir du milieu des années 1960, ces recherches visent à comprendre « *tout ce qui pouvait faire barrage à l'édification d'une culture produite par le groupe des esclaves et leurs descendants* »²¹⁰. Selon cette thèse, la dépossession originelle du peuple créole se situe « *dans cet espace insaisissable qu'est l'Atlantique et dans ce temps indéfini qu'est la grande traversée océanique* » où se déroule « *le viol des premières ancêtres africaines déportées vers l'Amérique par les premiers colons blancs* »²¹¹. Les écrits réunionnais font eux aussi référence à ce « *mythe du viol fondateur* » : « *L'océan est le paysage mental, immense et vide, espace de la traite, de l'engagisme, de la déportation et du lien. Lieu du crime, de ce qui sépare, mais aussi lieu d'une première transformation, d'une première créolisation qui réunit les diversités* »²¹². Le métissage non désiré, qui résulte de la violence, « *marque la rupture avec l'Afrique et l'imposition de la rencontre forcée avec l'Europe, pour vivre désormais sur une terre nouvelle* »²¹³. Cette scène fondatrice, « *qui semble occuper aujourd'hui l'imaginaire de façon vive et tortueuse* »²¹⁴ est à l'origine d'un « *modèle de communauté privée de sa capacité à se structurer* »²¹⁵.

La thèse de l'aliénation fait ainsi remonter à l'esclavage « *la construction d'une identité dans un rapport toujours conflictuel à l'Autre* »²¹⁶, considérant que l'identité créole n'a pu se définir que « *dans des rôles figés par des relations conflictuelles* » qui s'inscrivent « *dans une logique de la réparation qui mérite le paiement d'une dette* »²¹⁷. Elle consacre aussi la femme-mère, la femme potomitan ou la mère courage : la femme violentée ne pourra trouver son salut que dans la maternité (et non dans la conjugalité) dévouée et courageuse. La famille ne peut donc « *relever d'un quelconque héritage ou projet qui soit propre à ceux qui le mettent en œuvre* »²¹⁸.

Elle dénonce enfin les inégalités qu'a continué à subir la population noire devenue libre, après l'abolition de l'esclavage. En 1965, l'étude sur la famille noire aux États-Unis établie par le sociologue Daniel Moynihan²¹⁹ attribue ainsi à trois siècles d'injustice et de ségrégation les « *distorsions*

²⁰⁹ Chivallon C., 2004, p. 125.

²¹⁰ Chivallon C., 2004, p. 128.

²¹¹ Mulot S., 2007, p. 518-519.

²¹² Vergès F., Carpanin-Marimoutou J.-C., 2005, p. 25. L'engagisme est le système d'emploi des travailleurs étrangers sous contrat (« engagés ») instauré par les grands propriétaires réunionnais sur les plantations, avant même l'abolition de l'esclavage en 1848. Ces travailleurs provenaient principalement d'Inde et d'Afrique, mais aussi de Chine, du Vietnam et de Madagascar.

²¹³ Mulot S., 2007, p. 519.

²¹⁴ Mulot S., 2007, p. 518.

²¹⁵ Chivallon C., 2004, p. 128.

²¹⁶ Hoarau S., 2010, p. 332.

²¹⁷ Mulot S., 2007, p. 522.

²¹⁸ Chivallon C., 2004, p. 138.

²¹⁹ Moynihan D. P., 1965, *The Negro Family: The Case for National Action*, Washington DC, Department of Labor. Daniel Moynihan deviendra sénateur de New York.

structurelles dans la vie des Afro-américains »²²⁰. Cette analyse a néanmoins été fortement controversée car elle considère la famille matrilineaire comme une pathologie expliquant le retard économique, éducatif et social de la population noire par rapport à celle, blanche, dont la structure familiale est nucléaire et stable²²¹. Néanmoins, elle souligne les liens entre famille matrilineaire, pauvreté et ségrégation, que l'on peut retrouver aux Antilles, en Guyane ou à La Réunion où, après l'abolition de l'esclavage, les créoles sont devenus « *citoyens certes mais colonisés* »²²², et où, une fois devenus départements français, la politique familiale est longtemps restée inégalement appliquée pour lutter contre « l'irresponsabilité masculine » à l'origine de la « désorganisation de la famille » par rapport au modèle de la famille nucléaire²²³.

Encadré - La parentalité dans l'archipel des Comores et à Mayotte

« La parentalité dans l'archipel des Comores ne s'exerce pas selon les canons du Code civil français. La protection de l'enfance et de la famille doit être interrogée par les professionnels à l'aune des réalités socioculturelles locales et régionales, sans pour autant offrir moins de garantie ni conforter des pratiques contra legem.

La moitié des 36 000 familles recensées à Mayotte compte trois enfants ou plus en 2012. 30 % des familles sont monoparentales, avec 9 fois sur 10 une femme à leur tête. L'éducation des enfants est d'abord la responsabilité de leur mère, mais aussi des oncles et tantes maternelles, et plus largement de la famille maternelle, avant même qu'intervienne le père. L'oncle maternel est une figure éducative plus fréquente que le père.

Les enfants aux Comores sont très souvent appelés à circuler entre leur foyer maternel et d'autres foyers familiaux apparentés, voire non apparentés s'agissant plus spécifiquement du confiage ou foundi de l'école coranique. Ces échanges dans la prise en charge des enfants créent des liens et des obligations réciproques entre différentes cellules familiales. Cette pratique s'atténue ou se régule dans le modèle familial mahorais, qui cherche encore son équilibre avec le droit de la famille français, mais perdure aux Comores, y compris dans un cadre transformé chez les familles comoriennes vivant à Mayotte, qui représentent 40 % de la population de l'île. »

Source : schéma départemental de l'enfance et de la famille 2017-2021.

²²⁰ Cité par N'Diaye P., 2005, p. 24.

²²¹ L'étude de Daniel Moynihan a ainsi donné naissance à de nombreuses analyses visant à montrer l'existence d'un modèle familial nucléaire chez les esclaves des colonies d'Amérique et leurs descendants, dont les manières de faire famille ne seraient en rien dissemblables de celles des colons blancs. Luttant elles aussi contre l'idée d'une pathologie propre aux afro-descendants, de nombreuses analyses portant sur les Antilles françaises et la Guyane soulignent la diversité des sociétés fondées par les anciens esclaves. Cette thèse dite de la créolisation met en avant le métissage et l'ouverture de ces sociétés et invite à considérer non la seule famille matrilineaire, mais la diversité de leurs configurations familiales. Cette diversité est analysée comme relevant de l'émergence d'une culture nouvelle dont le propre est d'être « *ni européens, ni africains, ni asiatiques* » selon l'expression de Bernabé *et al.*, 1993, p. 18.

²²² Vergès F., 2005, p. 60.

²²³ Childers K.S., 1993.

Références

- Bernabé J., Chamoiseau P., Confiant R., 1989, *Éloge de la créolité*, Paris, Gallimard.
- Breton D., 2011, L'entrée dans l'âge adulte des jeunes réunionnaises et martiniquaises : la famille comme une « évidence » ?, *Politiques sociales et familiales*, n° 106, p. 25-38.
- Brown E., Lefaucheur N., 2012, Les violences subies dans les différents espaces de vie en Martinique, *Pouvoirs dans la Caraïbe*, n° 17, p. 73-107.
- Chivallon C., 2004, *La diaspora noire des Amériques. Expériences et théories à partir de la Caraïbe*, Paris, CNRS Éditions, <https://books.openedition.org/editions-cnrs/5011>.
- Duncan G.J., W. Yeung J.W., Rodgers W., 1994, Les familles monoparentales aux États-Unis. Dynamique, niveau de vie et conséquences sur le développement de l'enfant, *Population*, vol. 49, n° 6, L'enfant dans la famille vingt ans de changements, nov.-déc., p. 1419-1435.
- Halfen S., Lydié N., 2014, *Les habitants des Antilles et de la Guyane face au VIH/sida et à d'autres risques sexuels*, La Documentation française.
- Hoarau S., 2010, *Traces et présences des servitudes passées dans l'espace imaginaire de la littérature réunionnaise contemporaine. Quelques pistes de recherche*, in Cottias M., Cunin E., de Almeida Mendes A. (dir), *Les traites et les esclavages*, Paris, Karthala, p. 325 à 334.
- Lefaucheur N., 2014, Situation des femmes, pluripartenariat et violences conjugales aux Antilles, *Informations sociales*, n° 186, p. 28-35.
- Lefaucheur N., 2018a, Situations monoparentales à la Martinique et idéal sacrificiel du potomitan, *Politiques sociales et familiales*, n° 127, p. 28-35.
- Lefaucheur N., 2018b, *Modes de constitution et dynamiques des configurations familiales à la Martinique*, in Sanderson J.-P., Oris M. (eds), *Familles en transformation. Quand les modes de construction familiale se réinventent*, Association internationale des démographes de langue française, p. 5-22.
- Lefaucheur N., Brown E., 2011, Relations conjugales et configurations parentales à la Martinique, *Politiques sociales et familiales*, n° 106, p. 9-23.
- Lefaucheur N., Mulot S., 2012, *La construction et les coûts de l'injonction à la virilité en Martinique*, in Dulong D., Guionnet C., Neveu E. (dir.) *Boys Don't Cry ! Les coûts de la domination masculine*, Presses universitaires de Rennes, p. 207-229.
- Lefaucheur N., Cantacuzène R., Kabile J., Lavra P., Thirot M., Zobda-Zebina M., 2019, Qui nourrit, qui doit ou devrait nourrir l'enfant ? Mères seules et pères absents en Martinique, *Dossier d'études*, n° 210.
- Leridon H., Zucker E., Cazenave M., 1970, Fécondité et famille en Martinique. Faits, attitudes et opinions, *Cahier*, n° 56, Ined.
- Lucena Salmoral M., 2004, *Les Codes noirs hispaniques*, Unesco.

- Marie C.-V., Antoine R., 2022, *Diversité et précarité : le double défi des univers ultramarins*, rapport pour le HCFEA.
- Marie C.-V., Breton D., 2014, « Faire famille » dans les Dom. Ce que nous dit l'enquête Migrations, Famille et Vieillessement, *Informations sociales*, n° 186, p. 16-26.
- Marie C.-V., Breton D., 2015, Les « modèles familiaux » dans les Dom : entre bouleversements et permanence. Ce que nous apprend l'enquête Migrations, Famille et Vieillessement, *Politiques sociales et familiales*, n° 119, p. 55-64.
- Mulot S., 2007, Le mythe du viol fondateur aux Antilles françaises, *Ethnologie française*, vol. 37, p. 517-524.
- Mulot S., 2009, Redevenir un homme en contexte antillais post-esclavagiste et matrifocal, *Autrepart*, Presses de Sciences Po, n° 49, p. 117-135.
- Mulot S., 2013, La matrifocalité caribéenne n'est pas un mirage créole, *L'Homme*, n° 207-208, p. 159-191.
- N'Diaye P., 2005, Nouvelles questions autour du travail et de la famille des esclaves dans le sud des États-Unis, *Revue d'histoire moderne & contemporaine*, vol. 5, n° 52-4bis, p. 18-29.
- Nauli A., 2017, De nombreuses victimes de délinquance d'appropriation et de violences en Guyane, *Insee Analyses Antilles-Guyane*, n° 20.
- Observatoire de la parentalité, 2021, La famille monoparentale à La Réunion, https://www.observatoireparentalite.re/wp-content/uploads/2021/03/Etude-Famille-Monoparentale_OP2021_FINAL.pdf.
- Observatoire de la parentalité, 2020, Le rôle et la place du père à La Réunion, <https://www.observatoireparentalite.re/la-place-et-le-role-du-pere/>.
- Observatoire régional de la santé La Réunion, 2015, Enquête KABP Réunion 2012. Connaissances, attitudes, croyances et comportements des réunionnais en matière de risques liés aux comportements sexuels. Principaux résultats ; <https://www.ors-reunion.fr/enquete-kabp-reunion-2012-connaissances-attitudes-croyances-et-comportements.html>.
- Stromberg Childers K., 2013, Politique familiale aux Antilles en 1946. Études démographiques et stéréotypes raciaux, *Monde(s)*, vol. 2, n° 4, p. 145-158.
- Van Ruymbeke B., 2021, *L'introduction des codes esclavagistes dans les Treize Colonies britanniques (1688-1755)*, p. 185-195, Presses universitaires de Rennes, <http://books.openedition.org/pur/114474>.
- Vergès F., Carpanin Marimoutou J.-C., 2005, *Amarres. Créolisations india-océanes*, Paris, L'Harmattan.
- Vilain A., 2019, 224 300 interruptions volontaires de grossesse en 2018, *Études et Résultats*, n° 1125, Drees.
- Zander U., 2013, La hiérarchie « socio-raciale » en Martinique Entre persistances postcoloniales et évolution vers un désir de vivre ensemble, *Revue Asylon(s)*, n° 11, <http://www.reseau-terra.eu/article1288.html>.



Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge est placé auprès du Premier ministre. Il est chargé de rendre des avis et de formuler des recommandations sur les objectifs prioritaires des politiques de la famille, de l'enfance, des personnes âgées et des personnes retraitées, et de la prévention et de l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Le HCFEA a pour mission d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle.

RETROUVEZ LES DERNIÈRES ACTUALITÉS DU HCFEA :
www.hcfea.fr



Le HCFEA est membre du réseau France Stratégie (www.strategie.gouv.fr)

Adresse postale : 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP

