



SOMMAIRE

Webinaire sur la fragilité numérique	2
Prix régional de l'innovation publique	2
Territoires santé, la revue à destination des élus de la région	2
Vers une région Hauts-de-France sans nouvelle contamination par le VIH/Sida	3
Près d'un ménage des Hauts-de-France sur quatre en situation de vulnérabilité énergétique liée au logement	4

Focus

Santé mentale

La santé mentale au cœur des priorités régionales	5
Feuille de route régionale en santé mentale du Projet Régional de Santé (PRS)	6
Un chez-soi d'abord	6
ViaPsy	7
L'observation de la santé mentale dans les Hauts-de-France	8
Lus pour vous/ À consulter	9
Étude nationale sur le bien-être des enfants (Enabee)	10
Personnes pauvres et modestes en Europe	11
Agenda	12

RÉGION

Webinaire sur la fragilité numérique

Le 2 juin dernier s'est tenu le premier webinaire thématique du groupe de travail Santé & social de Géo2France en partenariat avec la *Plateforme sanitaire et sociale* Hauts-de-France. La fragilité numérique était au centre des échanges.

Après des éléments de contexte généraux autour de l'inclusion numérique, le webinaire a été l'occasion de présenter le travail en cours sur l'actualisation de l'indice de fragilité numérique dont une première version avait été élaborée en 2022. Les échanges avec les participants ont permis d'enrichir les réflexions sur les éléments à intégrer pour la mise à jour de cet indice.

La carte des ressources numériques du Siilab et la première version de l'indice sont intégrées à la plateforme partenariale Géo2France. Un espace de travail *Inclusion numérique et lutte contre l'illectronisme* a été créé afin de favoriser partages et échanges sur cette thématique. Il faut être membre Géo2France et demander l'accès à l'espace pour participer.

Enfin, un retour sur l'enquête auprès des structures accueillant des publics fragiles mise en place depuis 2022 a permis de recueillir le témoignage de deux partenaires ayant déployé l'enquête sur leur territoire.

Les diaporamas des présentations et les vidéos du webinaire sont disponibles sur le site de la *Plateforme sanitaire et sociale*.

L'enquête est toujours accessible aux structures volontaires après signature d'une convention avec l'OR2S.



RÉGION



Prix régional de l'innovation publique

Dans le cadre du mois de l'innovation publique, le SGAR et le laboratoire d'innovation publique Lab'rasserie organisent un concours souhaitant récompenser les actions innovantes visant à moderniser, simplifier, améliorer le travail interne et le service rendu aux usagers.

Il est ouvert aux services déconcentrés de l'État en région Hauts-de-France, aux établissements publics et opérateurs de l'État, aux établissements hospitaliers ou leur groupement, aux collectivités territoriales, aux équipes pluridisciplinaires associant une ou plusieurs entités éligibles de la région Hauts-de-France.

Les dossiers peuvent être déposés jusqu'au 15 novembre 2025 sur démarches-simplifiées.

Les projets retenus auront la possibilité d'être présentés lors de la journée du 25 novembre 2025 à Lille. Un jury se réunira pour sélectionner le lauréat et le préfet de la région Hauts-de-France remettra le prix de l'innovation régionale à cette occasion.

Territoires santé, la revue à destination des élus de la région

En complément de la lettre d'information digitale, l'ARS propose désormais aux élus de la région une version papier annuelle de Territoires Santé, compilant les contenus des newsletters, afin de leur fournir ainsi qu'à leurs équipes un guide utile pour l'action.

Plus d'infos et inscription :

<https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/territoires-sante>



Vers une région Hauts-de-France sans nouvelle contamination par le VIH/Sida

La région Hauts-de-France est moins impactée par le VIH/SIDA que le reste de la France. Cependant, le taux de dépistage reste inférieur et les moins de 25 ans représentent 17 % des nouveaux cas diagnostiqués séropositifs en région (14 % au national), selon Santé publique France.

Face à la nécessité d'entretenir et de renforcer les messages de prévention auprès des jeunes, de se protéger lors des rapports sexuels et de lutter également contre la sérophobie, la Région s'engage à travers plusieurs formats d'information, de sensibilisation et d'accompagnement.

Au cours de l'année scolaire 2024-2025, ce sont près de 150 635 préservatifs internes et externes qui ont été livrés aux lycées publics de la région et au CFA AGAP Formation, 145 mallettes d'animation pédagogique en santé sexuelle ont été attribués aux IFSI et écoles de sages-femmes de la région et pour les infirmiers de l'académie de Lille exerçant au sein des CFA, ainsi que 2 760 autotests VIH aux Services Santé Étudiante.

La Région a également poursuivi son partenariat avec l'association Solidarité Sida dans le cadre des « Après-Midi du Zapping ». Ce sont 15 communes de la région qui sont engagées dans cette démarche avec 2 918 lycéens et apprentis sensibilisés.

La Région a également lancé le challenge « Sex'plication : la santé sans tabou », en partenariat avec le Rectorat et le Comité Régional de Santé Sexuelle, une action innovante à destination des lycéens et de la communauté éducative pour échanger autour de thèmes tels que la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ou encore l'éducation au consentement.

Cette démarche a tout d'abord proposé une masterclass pour les enseignants et personnels éducatifs des lycées afin de renforcer leurs compétences et leur confiance pour aborder la santé sexuelle avec les élèves. Des classes ambassadrices ont ensuite pu enregistrer des podcasts sur divers aspects de la sexualité, partagés via l'Espace Numérique de Travail (ENT) à l'ensemble de la communauté éducative de la région. Enfin, un concours d'éloquence a permis aux élèves lycéens candidats de s'exprimer de façon créative et engagée sur différents sujets relatifs à la santé sexuelle. 17 lauréats ont été désignés par le jury du concours.

Claire Joly
Direction de la santé
Région Hauts-de-France



RÉGION

Près d'un ménage des Hauts-de-France sur quatre en situation de vulnérabilité énergétique liée au logement

En 2021, la moitié des ménages français consacrent plus de 4,6 % de leur revenu aux dépenses énergétiques liées au logement. Ceux qui y consacrent au moins le double (9,2 %) sont considérés comme vulnérables, soit 554 000 ménages des Hauts-de-France. Cela représente 22,7 % des ménages de la région, une proportion nettement plus élevée qu'en France métropolitaine (17,4 %). À l'échelle régionale, c'est dans les territoires les moins urbanisés du Montreuillois à la Thiérache que les ménages sont le plus souvent concernés par la vulnérabilité énergétique.

La vulnérabilité plus élevée dans la région s'explique principalement par des revenus plus faibles : 32 % des ménages des Hauts-de-France ont un revenu inférieur à 23 300 € contre 30 % au niveau national. Or des revenus plus faibles impliquent souvent un poids des dépenses énergétiques plus élevé et donc une vulnérabilité plus fréquente.

Aux revenus plus faibles, s'ajoutent des logements plus énergivores. Ainsi, 41 % des résidences principales de la région ont un diagnostic de performance énergétique (DPE) avec une étiquette E, F ou G contre 36 % à l'échelle nationale. Or, la vulnérabilité énergétique concerne 41 % des ménages vivant dans un logement énergivore contre 4 % de

ceux résidant dans un logement performant. Les dépenses énergétiques plus élevées du fait de logements énergivores renforcent les difficultés générées par des revenus plus modestes.

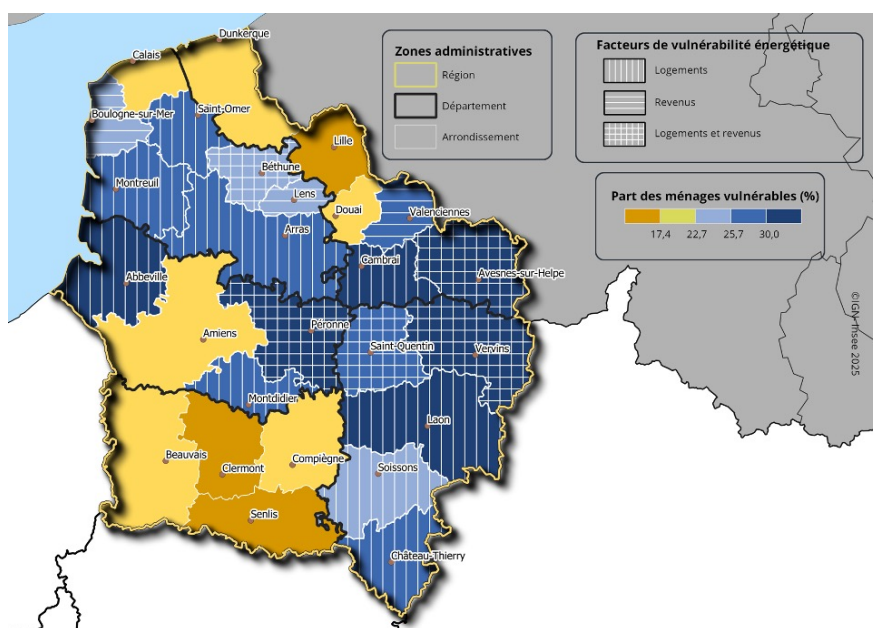
Dans les territoires ruraux du littoral à l'est de la région, la vulnérabilité est plus fréquente. De Péronne à Vervins, dans l'Avesnois et à Béthune, elle s'explique à la fois par une pauvreté plus répandue et par des logements moins performants. Dans d'autres territoires de l'Audomarois au Cambrésis, les moindres performances énergétiques constituent la cause principale de la vulnérabilité alors qu'à Valenciennes, celle-ci provient essentiellement des revenus plus faibles.

Dans la plupart des grands pôles urbains (Lille, Amiens, Calais, Dunkerque, Douai) et dans l'Oise la vulnérabilité est plus rare. À Douai, en dépit des difficultés économiques, les ménages sont épargnés grâce aux logements moins énergivores. Le recours au fioul est rare et le parc social y est dense et plus sobre.

Dans l'Oise, à Calais et Dunkerque, les revenus permettent aux ménages d'échapper plus souvent à la vulnérabilité. Enfin à Amiens et Lille, les revenus et les caractéristiques du logement agissent favorablement.

Guilhem Raspaud, Antoine Rault
Insee

Part des ménages vulnérables
dans les arrondissements des Hauts-de-France



Lecture : Dans l'arrondissement de Château-Thierry, la part de ménages vulnérables atteint au moins 30 % et s'explique principalement par les caractéristiques défavorables des logements

Champ : Ensemble des ménages ayant un revenu positif au 1^{er} janvier 2022, France métropolitaine

Sources : Insee, Fidéli 2022 ; SDES, bilan annuel de l'énergie 2021 ; Ademe, base des DPE juillet 2022-juin 2023.

La santé mentale au cœur des priorités régionales

En Hauts-de-France, comme en France, la santé mentale constitue un enjeu crucial de santé publique avec notamment une montée des facteurs psychosociaux stressants, des prévalences des pathologies psychiatriques en hausse et des difficultés d'accès aux soins (voir articles ci-contre et page 8).

Face à l'augmentation des demandes de soins et à des tensions croissantes en matière d'offre de soins, l'Agence régionale de santé Hauts-de-France a fait de la santé mentale une priorité stratégique. La feuille de route régionale santé mentale 2023-2028 est présentée page 6.

Pour faire face à ces enjeux, des outils sont déployés. Le répertoire en ligne ViaPsy illustre l'un d'entre eux. En réponse à la complexité et à la dispersion de l'offre, il permet de centraliser les informations sur les dispositifs et professionnels de la santé mentale pour faciliter l'orientation des usagers et des acteurs du secteur. En 2025, la Fédération Régionale de Recherches en Psychiatrie et Santé Mentale (F2RSM Psy) a entrepris de déployer ce projet dans les Hauts-de-France avec pour objectif d'améliorer l'accès aux soins et de réduire les inégalités (voir page 7).

Un accès aux soins facilité, tel est également un des objectifs du dispositif *Un chez soi d'abord*. Concernant spécifiquement les personnes sans abri souffrant de troubles psychiques, il est pérennisé depuis 2016 sur la métropole lilloise après une phase d'expérimentation. En 2026, il va s'étendre au département de l'Oise. Grâce à un logement stable, l'accompagnement social et les soins sont facilités (voir pages 6 et 7).

Santé mentale : enjeux en France

Avec 8,6 millions de Français pris en charge en 2023 pour une maladie mentale ou des troubles psychiques (CNAM 2025), la santé mentale a été à juste titre proclamée Grande Cause nationale en 2025. Lever les tabous, faciliter l'accès aux soins et à l'information, ainsi que renforcer la prévention figurent au cœur des priorités des pouvoirs publics. La prévention doit notamment intégrer l'importance du stress chronique comme facteur majeur dans le développement des addictions. Plus globalement, face à la montée des facteurs psychosociaux stressants, il est essentiel de promouvoir et construire des environnements favorables à la santé mentale dans tous les lieux de vie. En matière de prise en charge, les inégalités territoriales d'accès aux professionnels et structures adaptées, ainsi que les délais d'attente pour une consultation psychiatrique ou une prise en charge adéquate, restent des enjeux prioritaires. Malgré les efforts pour améliorer l'attractivité de la psychiatrie, des défis subsistent, notamment en termes de perception, de conditions de travail et de reconnaissance de la spécialité.



Feuille de route régionale en santé mentale du Projet Régional de Santé (PRS)

Dans un contexte d'augmentation des demandes de soins et de tensions croissantes en matière d'offre de soins, l'Agence régionale de santé Hauts-de-France a fait de la santé mentale une priorité stratégique.

Fruit d'un important travail de concertation, la feuille de route régionale santé mentale 2023-2028 comprend 62 actions réparties en six objectifs opérationnels :

- Promouvoir une politique de santé mentale positive et développer la prévention et le repérage précoce,
- Favoriser l'inclusion des personnes concernées par les troubles psychiques, soutenir l'accompagnement des familles et des aidants, et faire évoluer les représentations sur la santé mentale,
- Proposer une offre coordonnée, adaptée selon l'âge, en fonction des besoins et du parcours de vie de la personne,
- Attirer et fidéliser les professionnels des métiers de la psychiatrie et de la santé mentale dans les territoires, et promouvoir la délégation d'actes et les nouveaux métiers,
- Accompagner et prendre en charge des enfants et des adolescents à risques ou vulnérables pour éviter l'aggravation des situations et les ruptures de parcours,
- Favoriser la coopération et l'articulation des acteurs œuvrant au parcours de santé des personnes sous main de justice durant leur incarcération et lors de leur sortie de détention.

Trois principes structurants doivent guider l'action publique en région afin d'améliorer la santé mentale des populations tout en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé mentale :

- La participation des personnes concernées dès l'élaboration des politiques publiques pour répondre aux besoins réels des populations et renforcer notre capacité à atteindre les publics les plus à risque ;
- La territorialisation de l'action publique pour répondre aux spécificités des territoires et permettre aux acteurs locaux de s'approprier les dispositifs ;
- La transversalité de l'action par la mise en œuvre d'actions portées de façon multisectorielle afin d'avoir un réel impact sur l'ensemble des déterminants de la santé mentale.

Le renforcement des projets territoriaux de santé mentale (PTSM) et la généralisation des conseils locaux de santé mentale (CLSM) doivent permettre de soutenir la mise en œuvre des actions de la feuille de route régionale au niveau territorial et local en respectant ces 3 principes.



Marielle WATHELET
ARS Hauts-de-France

Un chez soi d'abord

Les personnes sans abri vivent en moyenne 30 ans de moins que la population générale, et un tiers des personnes vivant à la rue souffrent de problèmes psychiques sévères. C'est pour combattre ce phénomène que les ministères en charge de la santé et du logement ont lancé, en 2011, le dispositif *Un chez soi d'abord* à Marseille, Lille, Toulouse et Paris. Le dispositif *Un chez soi d'abord* a été le précurseur du plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme, dit plan Logement d'abord.

Après une première phase d'expérimentation réussie, l'État a porté à 16 le nombre de sites *Un chez soi d'abord* sur le territoire national.

Le dispositif *Un chez soi d'abord* propose aux personnes en situation de grande précarité et présentant des troubles psychiques sévères un accès direct à un logement stable, sans passer obligatoirement par un centre d'hébergement temporaire. Une fois logés, les bénéficiaires sont accompagnés au quotidien par une équipe médico-sociale pluridisciplinaire. Le logement, droit fondamental, sert alors de tremplin pour faciliter les soins et l'inclusion sociale.

Expérimentés depuis 2011 puis pérennisés depuis 2016, 100 places sont déployées sur la métropole lilloise, pour adultes ayant connu un long parcours de rue.

ViaPsy

ViaPsy est un **répertoire pédagogique** permettant de regrouper les informations sur l'ensemble des dispositifs et professionnels du soin, de l'accompagnement, ou de l'entraide qui font **des propositions dans le champ de la santé mentale**, qu'elles portent sur la souffrance psychique, le trouble psychique ou le handicap psychique.

En effet, aujourd'hui l'**offre en santé mentale** est abondante et mouvante, ce qui peut la rendre **difficile à appréhender**, tant pour le grand public que pour les professionnels, et être à l'origine d'une barrière d'accès aux soins ou d'une rupture dans les parcours.

Cette difficulté d'orientation dans l'offre en santé mentale est souvent source d'insatisfaction, dans son potentiel de perte de chance et d'inégalité d'accès aux soins qu'elle peut impliquer.

Le **besoin de clarification** des dispositifs existants est une demande récurrente des acteurs de terrain comme des usagers.

Notre objectif est donc de proposer un support d'aide à l'orientation en santé mentale.

Ce support prend la forme d'un site internet dédié disponible sur <https://viapsy.fr/>

En 2025, la Fédération Régionale de Recherches en Psychiatrie et Santé Mentale a entrepris de déployer le projet ViaPsy dans les Hauts de France.



Le développement du projet se fera par **territoires**, correspondant aux huit secteurs des **PTSM**¹ de la région, et reposera sur la mise en place de **comités de pilotages (COPIL)**, composés de l'équipe **ViaPsy de la F2RSM Psy, d'acteurs en santé mentale** : sanitaire, médico-social, social, associatif, acteurs de l'action publique, usagers, familles d'usagers et leurs représentants dont le **recrutement sera fait via les PTSM**.

¹ **Les Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM)** ont pour objectif de concevoir collectivement la politique territoriale de santé mentale. Les huit PTSM de la région sont représentés par un coordinateur, collaborateurs de première ligne pour le déploiement du Projet ViaPsy.

Delphine Pommery, Hélène Norest et Eole Nyangwile
F2RSM Psy



En 2019, le dispositif s'est ouvert aux jeunes grâce à la création d'un dispositif « un chez-soi d'abord Jeunes » pour une capacité de 50 places.

Les deux dispositifs sont financés à part égal par l'ARS des Hauts-de-France et la DDETS du Nord.

Portés par un groupement de coopération sanitaire et médico-sociale, composé de l'EPSM Lille Métropole, le CHU de Lille, ainsi que les associations Abej solidarité et CédraAgir, ce sont en 2024, 101 adultes accompagnés et 52 jeunes accompagnés, qui ont bénéficié d'un logement autonome et d'un accompagnement global renforcé en vue de leur rétablissement et de leur réinsertion.

70 % des personnes accompagnées se maintiennent sur le dispositif, pour une durée moyenne de 4 ans.

Convaincu pour le dispositif et de son efficacité, le département de l'Oise sera le deuxième département des Hauts-de-France à installer un dispositif *Un chez-soi d'abord* à partir de 2026. Ce projet concerne la mise en place de 55 places. Contrairement au projet de Lille, il ne visera pas uniquement une agglomération. Il englobe l'ensemble du département dans le but de répondre efficacement aux besoins du territoire, en particulier dans les zones rurales.

Denis Renard
Coordinateur responsable
de l'unité hébergement logement
Dreets Hauts-de-France

L'observation de la santé mentale dans les Hauts-de-France

à travers différents dispositifs d'enquête et bases de données nationales

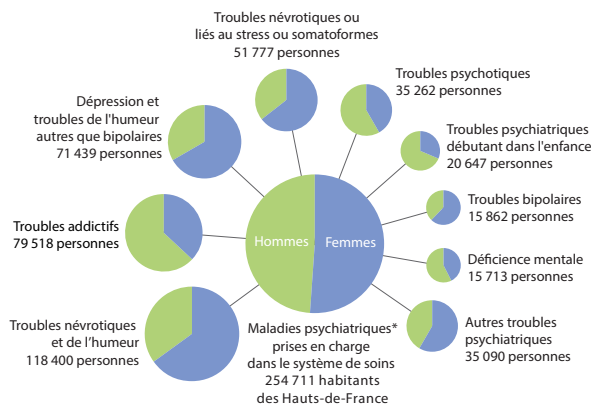
D'après la cartographie des pathologies, en Hauts-de-France en 2023, plus de 254 000 personnes sont prises en charge pour maladies psychiatriques. Cela représente un taux de prévalence du même ordre de grandeur entre les hommes et les femmes, de respectivement 44,8 ‰ et 42,8 ‰, mais également du même ordre de grandeur qu'à l'échelle nationale (42,1 ‰ chez les hommes et 42,7 ‰ chez les femmes). Il est à noter qu'une hausse de cette prévalence des pathologies psychiatriques est observée depuis plusieurs années.

Les pathologies les plus fréquentes sont les troubles névrotiques et de l'humeur, suivis par les troubles addictifs. Tandis que les premiers concernent majoritairement des femmes, la situation est inverse pour les seconds.

D'après la codification des décès réalisée par le CépiDC de l'Inserm, le taux de suicide est plus élevé en Hauts-de-France qu'en France hexagonale, et est bien plus important chez les hommes que chez les femmes. En 2017-2023, 26,5 hommes et 6,8 femmes des Hauts-de-France pour 100 000 se sont suicidés (contre respectivement 21,8 et 6,2 pour 100 000 à l'échelle nationale). Ces taux de mortalité sont en baisse depuis plusieurs décennies, en région comme en France, bien que la situation semble se stabiliser, voire s'inverser, récemment.

Les données de prévalence des troubles psychiatriques, comme le taux de mortalité par suicide, montrent une hausse avec l'avancée en âge.

Prévalence des maladies psychiatriques prises en charge dans les Hauts-de-France en 2023



Source : SNDS - Cartographie des pathologies - Exploitation OR2S

D'après l'enquête *Jesais* (Jeunes en santé, indicateurs et suivi), la plupart des élèves de sixième et de seconde estiment se sentir bien et avoir une vie satisfaisante. Cette qualité de vie est cependant jugée meilleure en sixième qu'en seconde. De plus, le stress et l'anxiété sont bien plus présents chez les lycéens que chez les collégiens, essentiellement du fait de différences chez les filles. En effet, en sixième, elles sont une sur sept à dire être souvent stressées ou angoissées, contre plus d'une sur trois en seconde.

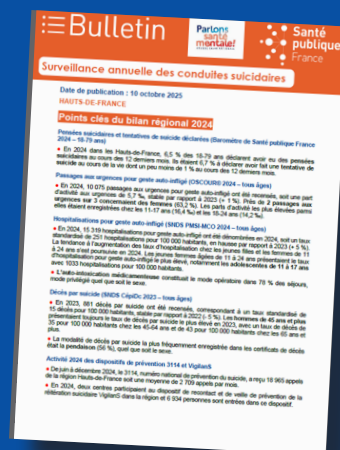
Manon Couvreur
OR2S

Bulletin de surveillance annuelle des conduites suicidaires

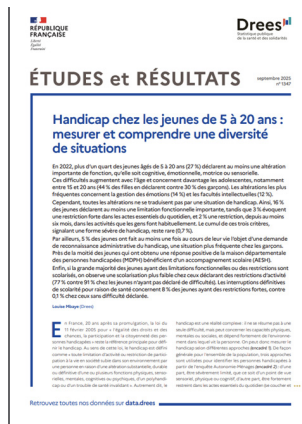
Selon les données collectées dans le cadre du Baromètre Santé 2024, plus de 6 % des habitants de 18 à 79 ans des Hauts-de-France déclarent avoir pensé au suicide au cours des douze derniers mois, et une proportion similaire affirme avoir déjà fait une tentative de suicide. Ces parts sont plus élevées qu'au niveau national. En 2024, les passages aux urgences pour gestes auto-infligés sont restés du même ordre de grandeur qu'en 2023 et concernent presque deux fois plus les femmes que les hommes. Les hospitalisations sont, elles, en hausse, avec des taux particulièrement élevés chez les adolescentes de 11 à 17 ans. Sur cette même année, plusieurs milliers de personnes ont eu recours à des dispositifs de prévention. Chaque mois, plus de 2 000 appels sont reçus par le centre 3114 en provenance des Hauts-de-France et plus de 400 personnes entrent dans Vigilans, dispositif de prévention de réitération suicidaire, dans la région.

Pour en savoir plus

Santé publique France Hauts-de-France



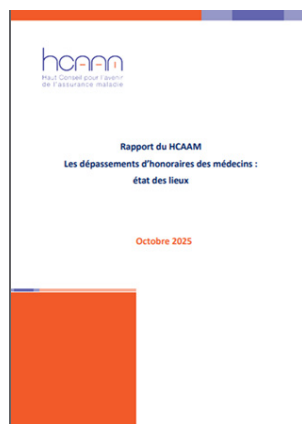
LUS POUR VOUS



Handicap chez les jeunes de 5 à 20 ans

D'après l'enquête sur le handicap et la perte d'autonomie de la Drees, 27 % des jeunes âgés de 5 à 20 ans ont au moins une altération importante de fonctions organiques. Les altérations les plus fréquentes sont celles liées à la gestion des humeurs, des émotions et des sentiments (14 %), ainsi que celles liées aux facultés intellectuelles ou cognitives (12 %). Les altérations ne se traduisent pas toutes par un handicap. De plus, différentes définitions du handicap peuvent être retenues ramenant entre 250 000 et 2,3 millions le nombre de jeunes de 5 à 20 ans en situation de handicap.

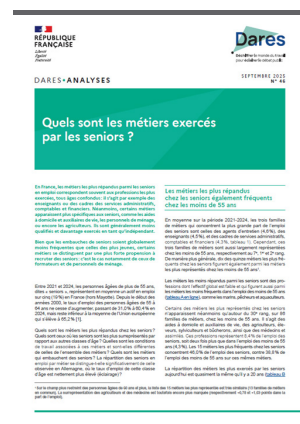
Mbaye L. (Drees) « Handicap chez les jeunes de 5 à 20 ans : mesurer et comprendre une diversité de situations », septembre 2025



Les dépassements d'honoraires des médecins

Les dépassements d'honoraires ont augmenté en moyenne de 5 % par an au cours des cinq dernières années, atteignant 4,3 Mds € pour les spécialistes en 2024. Non remboursés par l'assurance maladie obligatoire, ils peuvent pour certains patients conduire à des restes à charges élevés selon les actes ou épisodes de soins. Leur montant varie selon les spécialités (inter et intra-spécialités) et les territoires. S'ils compensent en partie des situations d'actes non-revalorisés au fil des ans, leur progression interroge sur l'équité à venir du système de santé.

Rapport du HCAAM « Les dépassements d'honoraires des médecins : état des lieux », octobre 2025



Quels sont les métiers exercés par les seniors ?

Entre 2021 et 2024, les seniors (55 ans et plus) représentent 19 % des actifs en emploi en France. Leur taux d'emploi est passé de 31 % en 2000 à 60,4 % en 2024, restant inférieur à la moyenne européenne (65,2 %). Cette étude de la Dares identifie les métiers les plus spécifiques aux seniors (aides à domicile, personnels de ménage, agriculteurs), leurs conditions de travail, les secteurs qui les emploient, et compare leur situation à celle des seniors en Allemagne, où leur taux d'emploi est plus élevé.

Henry J. (Dares) « Quels sont les métiers exercés par les seniors ? », septembre 2025

À CONSULTER

L'Insee lance son portail HAL



Dans la lignée du mouvement international en faveur de la science ouverte, l'Insee a lancé en septembre 2025 son propre portail institutionnel sur la plateforme HAL (Hyper Articles en Ligne). Ce nouvel espace permet de déposer et rendre visibles, accessibles et pérennes les publications de l'institut : articles, documents de travail, communications scientifiques, codes sources...

Il vise à :

- **Faciliter l'accès** du plus grand nombre à la production scientifique de l'Institut, y compris à des documents non publiés (pré-publications, documents de travail, communications) ;
- **Accroître la visibilité** des travaux des agents de l'Institut, grâce à un référencement de qualité dans de nombreuses bases (RePEC, Google Scholar, OpenAIRE, etc.) ;
- **Assurer la conservation pérenne** des documents déposés et leur accessibilité à long terme ;
- **Valoriser la production scientifique** des départements et des Services statistiques ministériels (SSM), à travers les collections et les pages CVHAL ;
- **Répondre aux engagements** du Plan national pour la science ouverte.

Étude nationale sur le bien-être des enfants (Enabee)

Lancée en 2022 par Santé publique France, avec le soutien du ministère de la Santé et de l'Accès aux soins ainsi que du ministère de l'Éducation nationale, l'étude Enabee (Étude nationale sur le bien-être des enfants) est née dans le contexte post-pandémique de la Covid-19, où la santé mentale des Français, et en particulier des plus jeunes, a été mise à rude épreuve. Elle s'inscrit dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, notamment dans l'axe visant à « prévenir, repérer et agir plus précocement pour la santé psychique des enfants et des jeunes ». Enabee complète les dispositifs existants, comme l'enquête EnCLASS sur la santé des adolescents.

OBJECTIFS

L'étude a pour objectif principal de mieux connaître le bien-être et la santé mentale des enfants de 3 à 11 ans. Elle cherche à décrire la fréquence des principales difficultés psychiques (émotionnelles, attentionnelles avec ou sans hyperactivité, oppositionnelles) et le niveau de bien-être global des enfants. L'étude ne pose cependant pas de diagnostic médical, mais repose sur une approche croisée des perceptions de l'enfant, d'un de ses parents et de son enseignant, afin d'identifier des symptômes, leur impact sur le quotidien de l'enfant, et d'éventuels troubles.

Les objectifs secondaires sont d'analyser les facteurs associés au bien-être, comme la santé mentale des parents, et de décrire les recours aux professionnels de santé (médecins, pédiatres, psychologues...) en lien avec des motifs de santé mentale ou de troubles des apprentissages. Enabee a vocation à être répétée dans les années à venir pour suivre l'évolution de la situation.

POPULATION ET MÉTHODE

L'étude s'adresse à tous les enfants scolarisés en France hexagonale, de la petite section de maternelle au CM2, dans les écoles publiques ou privées sous contrat. Elle repose sur un tirage au sort d'écoles et de classes à partir de la base de sondage DIAPRE. Lorsqu'une classe était sélectionnée, tous les élèves étaient invités à participer.

Ainsi, entre le 2 mai et le 31 juillet 2022, près de 400 écoles ont participé, avec plus de 15 000 enfants interrogés (du CP au CM2), ainsi que plus de 15 000 enseignants et 10 000 parents.

L'étude repose sur un dispositif « trépied » : enfants, parents, enseignants.

- Les enfants du CP au CM2 ont répondu en classe, avec l'aide d'enquêteurs formés, à un questionnaire interactif abordant leur bien-être, leurs émotions, leurs relations sociales et leurs éventuelles peurs ;
- Les enseignants ont rempli un questionnaire sur les forces, difficultés et apprentissages des enfants ;
- Enfin, un parent (ou adulte de référence) a complété un questionnaire en ligne ou par téléphone, abordant la santé de l'enfant et la sienne, son mode de vie, le cadre familial et l'impact de la pandémie.

Pour les enfants en maternelle, seuls les parents et les enseignants étaient sollicités.

L'étude Enabee a reçu l'ensemble des autorisations et validations nécessaires à sa mise en œuvre : avis favorable du Comité éthique et scientifique pour les recherches en santé (CESREES), autorisation de la CNIL, avis favorable du Conseil national de l'information statistique (CNIS), ainsi que le label d'intérêt général et de qualité statistique.

RÉSULTATS

Les premiers résultats sont disponibles sur le site de Santé publique France : Enabee : [étude nationale sur le bien-être des enfants](#).



EUROPE

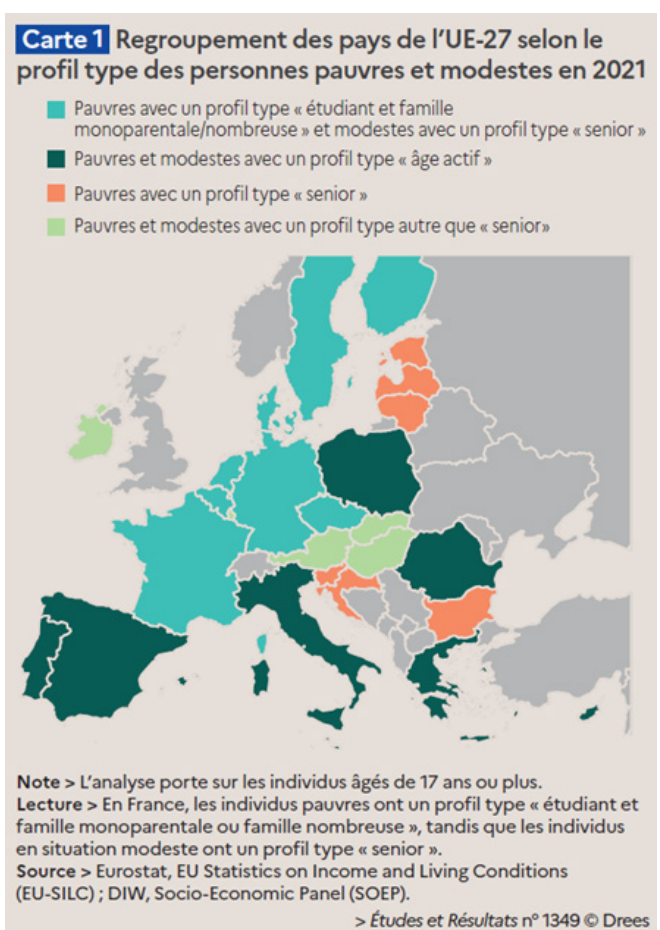
Personnes pauvres et modestes en Europe

La Drees a publié en septembre une étude sur les personnes à faible revenu en Europe, à partir des données de l'enquête européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC) qui a vocation à produire des indicateurs comparables entre les pays de l'Union européenne sur la répartition des revenus, la pauvreté et l'exclusion. L'étude qui en résulte met en lumière la diversité des situations de pauvreté en Europe, liée à la fois à des facteurs sociaux, économiques et nationaux.

En 2021, 16,9 % de la population de l'UE-27 est considérée comme pauvre et 11,7 % comme modeste¹, avec des disparités entre pays importantes. La Tchéquie affiche le taux de pauvreté le plus bas (8,6 %), tandis qu'il dépasse 20 % en Espagne, Italie, Roumanie, Bulgarie et Estonie et culmine à 23,4 % en Lettonie. En France, 14,3 % de la population est pauvre, un taux en dessous de la moyenne européenne.

Certaines catégories de population sont particulièrement exposées à la pauvreté : les familles monoparentales (31 % des individus de 25-64 ans qui appartiennent à une famille monoparentale sont pauvres), les familles nombreuses (26 %) et les personnes seules âgées (28 % des 65 ans et plus vivant seuls) sont les plus vulnérables. Le statut d'activité joue un rôle central : en Europe, 47 % des chômeurs et 35 % des inactifs sont pauvres, contre seulement 9 % des personnes en emploi. Le statut migratoire est aussi un facteur déterminant : 44 % des immigrés extra-européens vivent sous le seuil de pauvreté, contre une proportion bien moindre chez les nationaux et les autres ressortissants européens.

Les profils des personnes pauvres ou modestes varient selon les pays (voir carte ci-dessous). Dans la majorité des pays de l'Ouest de l'Europe et du Nord ainsi qu'en Tchéquie, la pauvreté touche surtout les jeunes, étudiants et familles monoparentales, tandis que les modestes sont souvent des retraités. À l'inverse, dans les pays du Sud ainsi qu'en Pologne et en Roumanie, les personnes en situation de précarité sont davantage des adultes en âge de travailler et des couples avec enfants.



¹ La Drees distingue les personnes pauvres, dont le niveau de vie est inférieur à 60 % de la médiane nationale, et les personnes modestes, situées entre 60 % et 75 % de la médiane nationale. Les définitions des personnes pauvres et modestes sont relatives, c'est-à-dire qu'elles dépendent du niveau de vie médian de chaque pays.

AGENDA

5-7 novembre 2025
Lille

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
SANTÉ PUBLIQUE

ORGANISATION : SFSP
INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

6 novembre 2025
Paris

DEMI-JOURNÉE D'ÉCHANGES
« LE NUMÉRIQUE AU SERVICE DE LA SANTÉ
SEXUELLE DES JEUNES »

ORGANISATION : CNS
INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

13 novembre 2025
Arras

JOURNÉE RÉGIONALE « PRÉCARITÉ,
EXCLUSION SOCIALE »

ORGANISATION : URIOPSS HAUTS-DE-
FRANCE
INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

20 novembre 2025
Lille

RÉSEAU SANTÉ DES FEMMES DANS LES
HAUTS-DE-FRANCE

ORGANISATION : SCIENCES PO LILLE
INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

25 novembre 2025
Lille

HYBRIDE
JOURNÉE ANNUELLE DE LA PF2S
« VIOLENCES CONJUGALES, OBSERVER ET
ACCOMPAGNER

ORGANISATION : PF2S
INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

2 décembre 2025
Lille

ASSISES RÉGIONALES DE LA SANTÉ MENTALE
DES JEUNES

ORGANISATION : RÉGION HAUTS-DE-FRANCE
INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

Plateforme sanitaire et sociale Hauts-de-France

Éditeur : OR2S, faculté de médecine, 3 rue des Louvels, 80036 Amiens cedex 1
Tél : 03 22 82 77 24, courriel : info@or2s.fr site : www.or2s.fr/www.pf2s.fr, courriel : plateforme@or2s.fr
Directeur de publication : Pr Maxime Gignon (OR2S)

Comité de rédaction : Sophie Debuissier (OR2S), Anne Duchemin (Dreets), Cécile Gauthiez (OR2S), Claire Joly (conseil régional), Grégory Marlier (conseil régional), Nadia Rouache (conseil régional), Julien Salingue (institut catholique de Lille), Nadège Thomas (OR2S), Christophe Trouillard (Dreets), David Verloop (ARS)

Rédaction : Sophie Debuissier (OR2S), Manon Couvreur (OR2S), Claire Joly (conseil régional), Hélène Norest (F2RSM Psy), Eole Nyangwile (F2RSM Psy), Delphine Pommery (F2RSM Psy), Guilhem Raspaud (Insee), Antoine Rault (Insee), Denis Renard (Dreets) et Marielle Whatelet (ARS)

Mise en page : Sylvie Bonin
n° ISSN : 2679-0033 (en ligne) - Dépôt légal Octobre 2025

*Inscrivez-vous ici
pour recevoir la lettre électronique et les informations
de la Plateforme sanitaire et sociale Hauts-de-France*



Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités

