



HAUT-COMMISSARIAT À LA STRATÉGIE ET AU PLAN

Liberté
Égalité
Fraternité

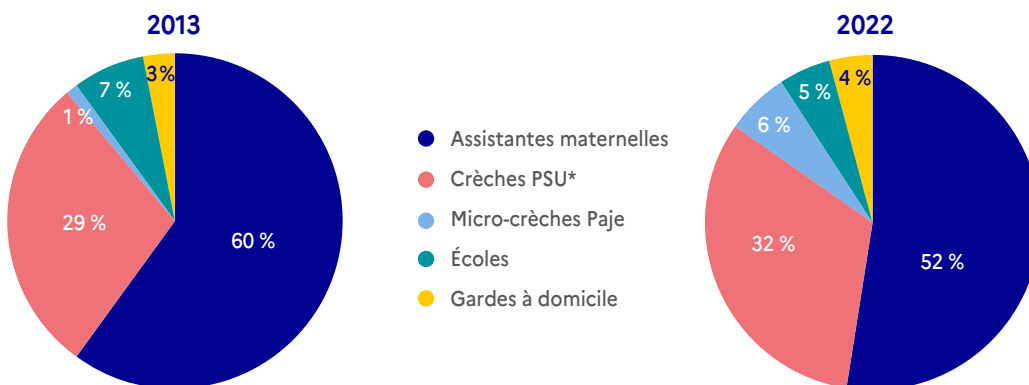
Baisse de la natalité : adapter les politiques familiales sans normer les choix

La France connaît, depuis 2010, une baisse de sa natalité caractérisée par **un recul prononcé du nombre de naissances** et par **un niveau historiquement bas de la fécondité**. Ce mouvement place la France dans une trajectoire proche de celle observée dans la plupart des pays européens durant les deux dernières décennies, dont la fécondité s'établit désormais bien en deçà du seuil de renouvellement des générations.

La France dispose pourtant d'un système ancien de politiques publiques en direction des familles relativement généreux et diversifié, qui combine transferts monétaires, dispositifs fiscaux, congés autour de la naissance et services d'accueil du jeune enfant. Le repli récent de la natalité intervient en dépit de ces politiques, ce qui invite à déplacer l'analyse : **l'enjeu n'est pas tant le niveau global de soutien que l'architecture même de ses instruments, leur articulation, ainsi que leur capacité à répondre aux contraintes rencontrées par les parents au moment de l'entrée dans la parentalité** – et anticipées dans leurs projections familiales.

Les instruments des politiques familiales sont hétérogènes par leurs objets et leurs mécanismes, avec des effets variés sur la natalité. Les prestations financières – jouant un rôle important de soutien du niveau de vie – présentent des effets limités et souvent transitoires sur la fécondité. À l'inverse, les politiques qui réduisent les coûts et l'incertitude liés à l'accueil d'un nouveau-né, en particulier celles qui sécurisent l'organisation de la garde et les trajectoires professionnelles, semblent davantage en mesure de soutenir la réalisation des projets parentaux, et ce d'autant plus qu'elles sont compatibles avec l'emploi féminin et l'égalité entre les femmes et les hommes. Dans ce contexte, la question posée aux pouvoirs publics n'est pas celle d'un objectif quantitatif de naissances, mais celle de la cohérence des politiques familiales et des leviers à privilégier. **Face à la tendance actuelle de dénatalité, il s'agit d'identifier les politiques les plus à même de soutenir les conditions d'accueil d'un enfant souhaité, sans remettre en cause les droits sexuels et reproductifs, sans imposer de normes familiales, et en tenant compte des contraintes budgétaires et des effets de long terme des différents instruments mobilisés.**

Répartition de l'offre d'accueil formel en 2013 et en 2022



* PSU : prestation de service unique.

Note : les données de l'Onape (Observatoire national de la petite enfance) sur le nombre d'enfants de moins de 3 ans sont différentes de celles de l'Insee, qui sont inférieures. Ces dernières réduiraient le solde théorique non couvert. Par cohérence entre l'ensemble des données de l'Onape, nombre d'enfants et nombre de places disponibles, l'analyse à partir des données de l'Onape est ici privilégiée.

Sources : Cour des comptes (2024), *La politique d'accueil du jeune enfant*, décembre, p. 32 ; calcul de la Cour des comptes, d'après les rapports annuels de l'Onape

Césarine Boinet
département Économie

et Constance
Desaunettes
conseillère transversale

La Note d'analyse est publiée sous la responsabilité éditoriale du Haut-commissaire à la Stratégie et au Plan. Les opinions exprimées engagent leurs auteurs et n'ont pas vocation à refléter la position du gouvernement.

INTRODUCTION

Depuis plus d'une décennie, la France connaît un recul de sa natalité¹. En 2025², le nombre de naissances s'est établi autour de 645 000 enfants, près d'un quart de moins qu'en 2010, dernier point haut des naissances. Cette tendance se traduit par un niveau historiquement bas de l'indicateur conjoncturel de fécondité (ICF)³, estimé à 1,56 enfant par femme en 2025. Parallèlement, le nombre de décès a repris sa progression, dépassant pour la première fois depuis la Seconde Guerre mondiale celui des naissances. Dans ce nouveau régime démographique de solde naturel négatif⁴, avancé de dix ans par rapport au scénario central des dernières projections de l'Insee (2021)⁵, le principal levier de croissance de la population française, qui compte 69,1 millions d'habitants au 1^{er} janvier 2026, serait donc le solde migratoire.

Si la France conserve encore l'un des taux de fécondité les plus élevés d'Europe, elle s'inscrit désormais pleinement dans une dynamique commune à l'ensemble du continent. À l'échelle de l'Union européenne, l'ICF a reculé de manière continue au cours des deux dernières décennies et s'établissait à 1,38 enfant par femme en 2023, très en deçà du seuil de renouvellement des générations (2,1)⁶. Cette évolution s'inscrit elle-même dans une tendance plus large. À l'échelle mondiale, la fécondité moyenne est tombée à 2,25 enfants par femme, et plus de la moitié des pays se situent désormais sous le seuil de remplacement des générations⁷ (voir Graphique en Annexe 1). Ces éléments confirment que la baisse observée en France ne relève pas d'une singularité nationale, mais d'un mouvement plus large.

Les constats présentés en 2021 dans les projections de l'Insee montraient déjà l'ampleur du double mouvement de baisse durable de la fécondité et de hausse des décès, qui modifie durablement la dynamique de la population et sa structure par âge. **À moyen et long termes, ces évolutions ont des implications directes pour les équilibres macro-économiques et les finances publiques.** En effet, selon l'Insee,

la structure par âge de la population française évoluerait fortement d'ici à 2070, avec une hausse marquée de la part des personnes âgées de 65 ans ou plus dans l'ensemble de la population et une diminution relative des classes d'âge dites « actives » (20-64 ans), se traduisant par une hausse du ratio de dépendance des personnes âgées au sens démographique⁸. À législation constante, ces évolutions se traduisent par une pression accrue sur les équilibres financiers des systèmes de retraite. Selon le rapport annuel du Conseil d'orientation des retraites (COR)⁹, les dépenses de retraite augmenteraient de 0,3 point de PIB à horizon 2070 (de 13,9 % en 2024 à 14,2 % en 2070) dans le scénario de référence, alors que, dans le même temps, la part des ressources du système de retraite dans le PIB perdrait plus d'un point (de 13,9 % à 12,8 %). La mise à jour des projections de l'Insee en juin 2026 permettra au COR de tirer les conséquences sur les recettes, à court terme, de la baisse de la natalité, plus marquée qu'attendu, ces dernières années.

La natalité constitue ainsi un enjeu central, non seulement en raison de ses implications démographiques, mais aussi parce qu'elle conditionne les marges de manœuvre collectives, à long terme, face au vieillissement de la population¹⁰. **Pour autant, encourager la natalité ne renvoie pas à une stratégie unique.** Comme le souligne le dernier rapport du Fonds des Nations unies pour la population¹¹, **la dynamique des naissances et de la fécondité dépend avant tout de la capacité des individus à mettre au monde le nombre d'enfants qu'ils désirent et dans des conditions jugées satisfaisantes.** Or, d'une part, cette capacité est étroitement conditionnée par des facteurs extérieurs aux politiques familiales *stricto sensu* : niveau et stabilité des revenus, coût du logement, qualité de l'emploi, mais aussi confiance dans l'avenir fragilisée par les incertitudes économiques, géopolitiques et climatiques. D'autre part, les enquêtes récentes montrent que le désir d'enfant a diminué dans le temps : chez les jeunes générations, le nombre idéal d'enfants se situe désormais autour de 2,3 en moyenne, contre 2,7 il y a vingt-cinq ans¹². En dépit de ce recul, le désir d'enfant demeure toutefois supérieur à l'ICF en 2025.

1. Nous souhaitons remercier le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA), et en particulier Hélène Périvier pour sa relecture et ses précieux éclairages sur les recommandations.

2. Chiffres provisoires du *Bilan démographique 2025* de l'Insee, paru le 13 janvier 2026.

3. L'ICF mesure le nombre d'enfants qu'aurait une femme tout au long de sa vie si les taux de fécondité observés, à chaque âge, l'année considérée, demeuraient inchangés. Les taux utilisés correspondent ainsi à ceux observés pour l'ensemble des femmes toutes générations confondues et il est donc probable qu'aucune génération réelle n'ait, à chaque âge, les taux observés.

4. Celui-ci se situe à un niveau nettement inférieur à celui retenu dans les projections démographiques publiées par l'Insee en 2021, dont le scénario central reposait sur une stabilisation de l'ICF autour de 1,8 enfant par femme à cet horizon. Voir Insee (2021), « *Projections de population pour la France – Méthodes et hypothèses* », *Document de travail*, n° 2021-05, novembre.

5. Algava É. et Blanpain N. (2021), « 68,1 millions d'habitants en 2070 : une population un peu plus nombreuse qu'en 2021, mais plus âgée », *Insee Première*, n° 1881, novembre.

6. Eurostat 2024, *Fertility Statistics*.

7. Organisation des Nations unies (2024), « *World Population Prospects 2024. Summary of Results* », juillet.

8. Algava É. et Blanpain N. (2021), « 68,1 millions d'habitants en 2070... », *op. cit.* Dans le scénario central des projections, en 2070, il y aurait 57 personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de 20-64 ans, contre 37 en 2021. Par ailleurs, la part des 65 ans ou plus, dans la population française, passerait d'environ 21 % aujourd'hui à 29 % en 2070. Sur les projections de population âgée avec un besoin d'aide à l'autonomie, voir aussi Louvel A. (2026), « *Soutien à l'autonomie des personnes âgées : entre 150 000 et 200 000 emplois supplémentaires seraient nécessaires en 2050* », *Études et Résultats*, n° 1365, Drees, février.

9. Conseil d'orientation des retraites (2025), *Rapport annuel*, juin.

10. Voir Sbahi M. (2025), « *Des écoles au marché du travail : la marée descendante de la dénatalité* », *La Collection du Plan*, n° 5, septembre.

11. Fonds des Nations unies pour la population (2025), *La véritable crise de la fécondité. La quête du libre arbitre en matière de procréation dans un monde en mutation*, rapport.

12. Bouchet-Valat M. et Toulemon L. (2025), « *Les Français-es veulent moins d'enfants* », *Population & Sociétés*, vol. 635(7-8), juillet-août.



Les expériences nationales et la littérature montrent la **diversité des approches qui ont pu être suivies pour agir sur les comportements de fécondité, avec des effets contrastés, parfois limités ou transitoires, et qui ne sont pas équivalentes du point de vue de l'emploi, de l'égalité entre les femmes et les hommes ou du respect des libertés individuelles**. Dans cette perspective, l'enjeu n'est pas tant de rechercher une hausse mécanique des naissances que d'identifier les politiques les plus à même de soutenir la réalisation des projets parentaux et donc susceptibles de **réduire l'écart entre le nombre d'enfants désiré et leur nombre effectif**.

L'objectif de cette note est d'éclairer les choix de politique publique susceptibles de soutenir la natalité en respectant la diversité des aspirations familiales, de plus en plus attentives à l'égalité de genre¹³. Cette note se concentre donc sur les politiques susceptibles d'influencer les projections familiales, sans aborder les autres composantes de la dynamique démographique. La première partie revient sur les trajectoires historiques des politiques natalistes et familiales en Europe et sur les débats qu'elles suscitent, en rappelant notamment que certaines politiques natalistes peuvent s'accompagner de formes de contrainte sur les droits sexuels et reproductifs des femmes. La seconde propose une analyse comparée des trois principaux instruments d'intervention de la politique à destination des familles (prestations en faveur de la famille, congés liés à la naissance, et parcours d'accueil et de scolarisation du jeune enfant) afin d'en évaluer l'efficacité respective sur la natalité.

POLITIQUES NATALISTES ET FAMILIALES : HÉRITAGES ET DÉFIS CONTEMPORAINS

Définir une politique nataliste : objectifs, instruments et héritages historiques

Une étude de l'ONU¹⁴ analyse les orientations des politiques publiques en matière de fécondité dans les pays de l'OCDE, confrontés à une baisse généralisée des naissances. Elle distingue les pays selon leur objectif déclaré, entre maintien, augmentation ou absence d'intervention en matière de fécondité. Parmi les États européens à fécondité modé-

rément basse (entre 1,6 et 2,1 enfants par femme sur la période 2015-2020), près de la moitié ne poursuivent pas explicitement un objectif d'augmentation des naissances (7 pays sur 15). C'est notamment le cas de l'Allemagne et de la Suède (voir les Encadrés 4, 5 et 6). La France est pour sa part classée parmi les pays ayant une politique visant à augmenter le niveau de fécondité, tout en associant cette politique à d'autres objectifs.

Les politiques natalistes sont définies par les Nations unies comme l'ensemble des mesures mises en œuvre par les pouvoirs publics visant à influencer sur les niveaux de fécondité¹⁵. Elles se distinguent des politiques familiales, dont la finalité première est le soutien aux familles existantes, sans afficher nécessairement un objectif direct de relance de la natalité. Dans certains cas, la séparation analytique entre politique familiale et politique nataliste peut être illusoire. En effet, les instruments mobilisés, les publics visés et les effets attendus se recoupent largement. Par ailleurs, les cadres d'action publique ne se revendiquant pas ouvertement d'une stratégie nataliste peuvent être structurés par l'idée que les politiques familiales contribuent à la dynamique démographique. Les autrices d'une note consacrée au « natalisme involontaire », désignant des politiques dont les effets sur la fécondité sont indirects et non explicitement assumés, suggèrent que ce silence peut limiter la clarté du débat public, l'évaluation des politiques, de préférence familiales ou de migration, et donc *in fine* l'exigence démocratique¹⁶.

Les approches adoptées par les pays sont marquées par des héritages historiques et des considérations philosophiques qui peuvent expliquer certaines réticences à revendiquer explicitement une orientation nataliste. Dans de nombreux contextes nationaux, le natalisme reste associé à des expériences passées d'ingénierie démographique, parfois liées à des idéologies eugénistes¹⁷, fascistes¹⁸, ou plus largement autoritaires, qui ont profondément marqué les mémoires collectives et contribué à la charge normative attachée à cette notion. Si ces références peuvent sembler appartenir à un passé révolu, **certaines mises en œuvre contemporaines de politiques natalistes attestent néanmoins la persistance d'une logique de contrainte des choix individuels et l'imposition d'un certain modèle familial**.

13. HCFEA (2025), *Enquête sur les projections des jeunes adultes en matière de parentalité*, Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, juillet.

14. Département des affaires économiques et sociales des Nations unies (2021), *World Population Policies 2021: Policies Related to Fertility*, rapport, p. 41.

15. Département des affaires économiques et sociales des Nations unies (2021), *op. cit.*

16. Hart R. K. et Holst C. (2024), « What about fertility? The unintentional pro-natalism of a Nordic country », *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, vol. 31(3), automne, p. 429-454.

17. Voir, par exemple, Read G. (2012), « "Citizens Useful to Their Country and to Humanity": The Convergence of Eugenics and Pro-Natalism in Interwar French Politics, 1918-1940 », *Canadian Bulletin of Medical History*, vol. 29(2), automne, p. 373-397 ; ainsi que Vergès F. et von Foutre N. (2016), « Natalité, une histoire DOM. Antilles, Réunion, Guyane : politiques contre la reproduction dans les années 1960-1970 », *Revue itinérante d'enquête et de critique sociale*, vol. 10(1), p. 174-175, expliquant que la politique nataliste de la France des années 1950 encouragée dans l'Hexagone s'est accompagnée, à l'inverse, de pratiques de stérilisation et de contrôle reproductif visant les femmes à La Réunion.

18. Salles A. et Letablier M.-T. (2013), « La raison démographique dans les réformes de politiques familiales en France et en Allemagne », *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 112(1), p. 73-88.

Ces politiques favorisent les instruments financiers à destination des familles nombreuses, voire des couples mariés et développent peu les autres instruments (voir Encadré 2 sur la Hongrie). **Elles peuvent par ailleurs aller jusqu'à intégrer des formes de restriction de l'accès aux droits reproductifs**¹⁹ qui peuvent être considérées par leurs promoteurs comme un moyen de réduire les avortements et d'augmenter les naissances. La littérature académique²⁰⁻²¹ montre cependant que des restrictions légales aux droits reproductifs se traduisent principalement par un report vers des avortements non sécurisés, une dégradation de la santé des femmes (morbidity et mortalité maternelles, complications obstétricales)²², ainsi que par des effets négatifs sur leur éducation, leur participation au marché du travail et, à terme, sur la croissance économique²³ (voir Encadré 1 ci-dessous).

Pour autant, **assimiler toute politique visant à soutenir les naissances à une entreprise de contrôle reproductif serait erroné**. Des leviers de politique familiale peuvent s'inscrire

dans une logique d'élargissement des capacités de choix des individus, en allégeant certaines contraintes économiques, professionnelles ou sociales pesant sur la décision d'avoir des enfants, sans remettre en cause les choix personnels ni imposer de normes coercitives. Cette logique est particulièrement visible dans le champ des politiques de la petite enfance (0-3 ans), qui concentrent des dispositifs de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle (congés, modes de garde, accompagnement des parents). **En France, ces politiques relèvent principalement d'une approche dite « de conciliation », tout en s'inscrivant dans des finalités plus larges de justice sociale, d'égalité et de soutien à la parentalité**. Cette orientation se trouve par ailleurs confortée, sur le plan normatif, par l'inscription, en mars 2024, de la liberté de recourir à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dans la Constitution française, faisant de la France le premier pays au monde à inscrire explicitement ce droit au niveau constitutionnel.

ENCADRÉ 1 – Natalisme, déclin démographique et droits reproductifs : enseignements historiques et enjeux contemporains

Au XX^e siècle, plusieurs régimes ont poursuivi des objectifs démographiques par des instruments coercitifs en restreignant l'autonomie reproductive des femmes. En Roumanie, dans le but affiché d'augmenter la population nationale, le décret 770 de 1966 a interdit l'avortement et la contraception pour la grande majorité des femmes, à l'exception de cas strictement encadrés, en imposant un suivi médical strict des grossesses et en instituant des prélèvements fiscaux sur les couples sans enfants : la fécondité a temporairement doublé, mais ces mesures ont conduit à un taux élevé de mortalité maternelle et à un nombre

massif d'enfants placés en institution, tout en aggravant les inégalités entre femmes selon leur niveau d'éducation, les moins diplômées connaissant les plus fortes hausses de naissances puis les baisses les plus marquées lorsque l'accès à l'avortement et à la contraception a été rétabli²⁴. D'autres politiques natalistes autoritaires, par exemple dans l'Italie fasciste ou la France de Vichy, ont mobilisé un registre moral et des discours normatifs valorisant la famille « traditionnelle », ainsi que des incitations financières ou des sanctions fiscales sans effets durables sur la démographie²⁵. La dénatalité, présentée sous Vichy comme l'une des causes de la défaite, conduit le régime à ériger la lutte contre la dénatalité en principe structurant de l'action publique, pour légitimer un nouvel ordre familial²⁶ fondé sur l'institutionnalisation des rôles de genre. Les femmes,

19. Les droits reproductifs, tels que définis par l'OMS, « reposent sur la reconnaissance du droit fondamental de tous les couples et des individus de décider librement et avec discernement du nombre de leurs enfants et de l'espacement de leurs naissances et de disposer des informations nécessaires pour ce faire, et du droit de tous d'accéder à la meilleure santé en matière de sexualité et de reproduction. Ce droit repose aussi sur le droit de tous de prendre des décisions en matière de procréation sans être en butte à la discrimination, à la coercition ou à la violence, tel qu'exprimé dans des documents relatifs aux droits de l'homme ».

20. Voir notamment Ganatra B., Gerds C., Rossier C. et al. (2017), « Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model », *The Lancet*, vol. 390(10110), novembre, p. 2372-2381.

21. Sur les États-Unis, voir Levine P. B., Trainor A. B. et Zimmerman D. J. (1996), « The effect of Medicaid abortion funding restrictions on abortions, pregnancies and births », *Journal of Health Economics*, vol. 15(5), octobre, p. 555-578.

22. Say L., Chou D., Gemmill A. et al. (2014), « Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis », *The Lancet Global Health*, vol. 2(6), juin, p. e323-e333. Chaque année, 4,7 % à 13,2 % des décès maternels peuvent être attribués à un avortement non sécurisé.

23. Voir la page de l'OMS sur l'avortement faisant référence à : Rodgers Y. V. D. M., Coast E., Lattof S. R., Poss C. et Moore B. (2021), « *The macroeconomics of abortion: A scoping review and analysis of the costs and outcomes* », *PLoS One*, vol. 16(5), mai.

24. Voir notamment Hord C., David H. P., Donnay F. et Wolf M. (1991), « Reproductive health in Romania: Reversing the Ceausescu legacy », *Studies in Family Planning*, vol. 22(4), juillet-août, p. 231-240 ; Lataianu M. (2001), « The 1966 law concerning prohibition of abortion in Romania and its consequences. The fate of one generation », *Polish Academy of Sciences* ; ou encore Pop-Eleches C. (2010), « The supply of birth control methods, education, and fertility: Evidence from Romania », *Journal of Human Resources*, vol. 45(4), p. 971-997.

25. Quine M. S. (2012), « Racial "sterility" and "hyperfecundity" in Fascist Italy. Biological politics of sex and reproduction », *Fascism*, vol. 1(2), p. 92-144.

26. « [...] Trop peu d'enfants, trop peu d'armes, trop peu d'alliés, voilà les causes de notre défaite », discours de Philippe Pétain, allocution radiodiffusée du 20 juin 1940.



désignées comme responsables du déclin démographique, et associées à ce « *mea culpa* collectif²⁷ », sont alors assignées à la maternité et au foyer. Cela se traduit au travers d'un ensemble de normes et de dispositifs coercitifs – allant de l'exclusion de certaines sphères professionnelles à la glorification de la mère au foyer²⁸ –, dans le cadre d'une politique nataliste qui mobilise également des instruments symboliques tels que la fête des mères, érigée par le régime en véritable célébration nationale de la maternité et du modèle de la famille prolifique²⁹, tandis que le contrôle reproductif atteint son paroxysme avec la criminalisation de l'avortement, érigé en crime contre l'État en 1942.

Ces politiques ne sont pas l'apanage de régimes autoritaires passés. En Europe, les comparaisons récentes à partir d'un indicateur synthétique d'accessibilité à l'interruption volontaire de grossesse (IVG)³⁰ signalent des barrières persistantes ou accrues à l'accès à l'IVG dans plusieurs pays (voir Graphique 1 page suivante). Ce constat est corroboré par un rapport récent d'Amnesty International qui souligne également que ces restrictions sont fréquemment portées par une rhétorique valorisant la « protection des valeurs familiales » ou justifiées au nom de la nécessité de politiques natalistes³¹. Dans plusieurs pays européens, une dynamique politique et discursive peut être observée, dans laquelle la baisse de la fécondité est explicitement mobilisée pour légitimer une remise en cause, plus ou moins directe, des droits sexuels et reproductifs³². Cela est particulièrement visible dans les discours et les initiatives portés par certains partis conservateurs qui s'appuient sur une rhétorique valorisant les figures de la « femme mère » ou de l'« épouse », et établissent un lien entre la « crise démographique » et la nécessité de durcir les cadres juridiques et normatifs encadrant la reproduction.

La mise en regard de l'indicateur d'accès à l'IVG (voir Graphique 1) avec les niveaux de fécondité illustre l'**absence de lien clair** entre accessibilité de l'IVG et fécondité : les pays où les droits reproductifs sont les plus restreints, comme **Malte** ou **la Pologne**, figurent parmi ceux affichant les niveaux de fécondité les plus faibles. À l'inverse, des pays qui combinent des droits reproductifs garantis avec

des politiques familiales développées et cohérentes, tels que la France, la Suède ou le Danemark, obtiennent des résultats démographiques plus favorables.

Le cas de **l'Italie**, sous le gouvernement Meloni, est à cet égard emblématique. Depuis son arrivée au pouvoir, l'exécutif a fait de la natalité un axe central de son discours politique, qualifiant à plusieurs reprises le déclin démographique d'« urgence nationale ». Dans cette perspective, en avril 2024, un amendement introduit à l'initiative du député Lorenzo Malagola (Fratelli d'Italia) a ainsi autorisé les « associations disposant d'une expérience qualifiée dans le soutien à la maternité », y compris celles issues du mouvement antiavortement³³, à participer aux activités d'accueil, d'information et d'accompagnement des femmes au sein des *consultori* (centres publics de conseil). Prévus par l'article 5 de la loi n° 194 de 1978, ces centres jouent un rôle central dans le parcours d'accès à l'IVG : la femme doit en effet obligatoirement consulter un médecin ou un *consultorio* afin d'obtenir un certificat attestant sa demande, après un entretien préalable.

De même, **la Hongrie** a renforcé en 2022 les contraintes entourant l'accès à l'IVG, en imposant notamment aux femmes de prendre connaissance d'un « signe de vie fœtale » (en écoutant les battements de cœur du fœtus) avant une IVG³⁴. Parallèlement, le gouvernement de Viktor Orbán a cherché à projeter cette orientation à l'échelle européenne, notamment à travers l'organisation du Budapest Demographic Summit, conférence internationale organisée tous les deux ans depuis 2015 qui promeut une vision très conservatrice de la famille et des politiques de natalité³⁵.

Hors d'Europe, **la Chine** constitue un cas particulièrement emblématique de reconfiguration nataliste des politiques reproductives. Après des décennies d'intervention publique visant explicitement à restreindre la fécondité et faisant face à son taux de natalité le plus bas depuis 1949, les autorités ont mis fin à l'exonération de TVA dont bénéficiaient depuis 1993 les pilules contraceptives et les préservatifs, désormais soumis à une TVA de 13 %, décision largement interprétée comme visant à décourager le recours à la contraception³⁶.

27. Expression de Francine Muel-Dreyfus, *Vichy et l'éternel féminin*, Paris, Le Seuil, 1996.

28. Capuano C. (2009), *Vichy et la famille. Réalités et faux-semblants d'une politique publique*, Paris, CNRS, « Chapitre I. Vers la prédominance du familial », p. 23-48.

29. Jacquemond L.-P. (2019), *Histoire de la fête des Mères. Non, Pétain ne l'a pas inventée !*, Rennes, Presses universitaires de Rennes.

30. Voir l'index et l'Atlas publiés par [L'European Parliamentary Forum](#). L'index est construit à partir de la [Global Abortion Policies Database](#) de l'Organisation mondiale de la santé qui fait état, pour chaque pays européen, des sources juridiques et politiques identifiées en matière d'avortement.

31. Amnesty International (2025), *Quand les droits ne sont pas une réalité pour tout le monde. La lutte pour l'accès à l'avortement en Europe*, rapport, novembre, p. 5.

32. Voir également Badinter É. (2024), *Messieurs, encore un effort...*, Paris, Flammarion.

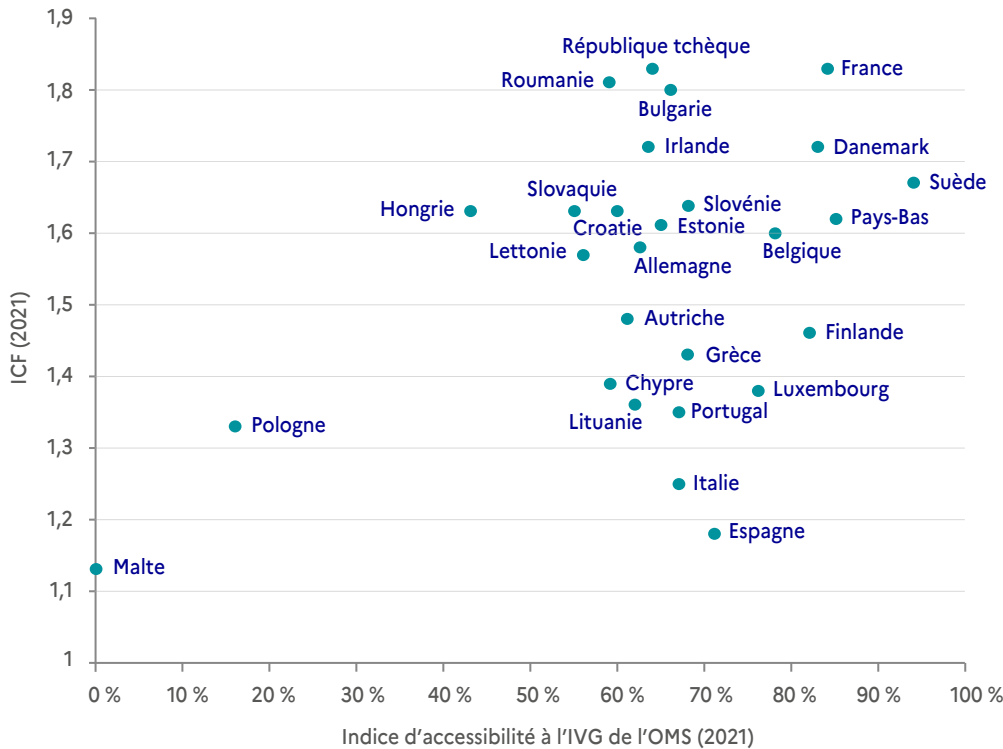
33. Voir Kaval A. (2024), « En Italie, l'extrême droite ouvre la voie aux anti-IVG dans les hôpitaux », *Le Monde*, article du 19 avril.

34. Voir « [Hungarian doctors, opposition protest "cruel" change in abortion rules](#) », *Reuters*, article du 14 septembre 2022.

35. Voir le [discours de Viktor Orbán](#) à cette occasion (14 septembre 2023).

36. Voir Hawkins A. (2025), « [China to hike tax on condoms in attempt to boost falling birth rate](#) », *The Guardian*, article du 18 décembre.

Graphique 1 – Association de l'indice d'accessibilité à l'IVG de l'OMS et de l'indice conjoncturel de fécondité pour les pays de l'Union européenne (UE-27)



Notes : l'indice d'accessibilité à l'IVG de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) correspond à une notation des lois et politiques nationales en matière d'IVG. Il agrège plusieurs critères relatifs à l'accès, à la légalité, aux garanties en matière de santé sexuelle et reproductive, chaque critère se voyant attribuer un certain nombre de points. Le pourcentage exprime la « performance » du pays par rapport à un maximum possible. Les détails précis de pondération ne sont pas entièrement explicités sur la plateforme. Un score élevé signifie une meilleure accessibilité en matière d'IVG.

Sources : l'indice d'accessibilité à l'IVG, en 2021, est fondé sur la compilation des données de la base [Global Abortion Policies Database](#) (GAPD) et publié par l'OMS. Il est croisé avec l'indicateur conjoncturel de fécondité (ICF) 2021 fourni par Eurostat

La politique familiale française : d'un natalisme assumé à l'accompagnement des familles

Depuis l'entre-deux-guerres, la chronologie de la politique familiale française montre une évolution d'un cadre initialement marqué par un objectif nataliste vers un système plus ouvert, protecteur et attentif aux réalités contemporaines des familles. Les premières bases d'une politique familiale structurée³⁷ apparaissent dans l'entre-deux-guerres, avec la loi Landry de 1932 et la création des allocations familiales en 1938, consolidées ensuite dans le « Code de la famille et de la natalité françaises » de 1939³⁸. Ces textes, qui affichent clairement un objectif nataliste, valorisent la mère au foyer et soutiennent les familles nombreuses³⁹. Cette orientation nataliste est radicalisée sous le régime de Vichy, où la lutte contre la dénatalité devient un principe structurant de l'action publique et un instrument de légitimation d'un ordre familial autoritaire, fondé sur la valorisation de la famille « traditionnelle » (voir Encadré 1).

Dans le contexte de la reconstruction d'après-guerre, et sous l'impulsion du général de Gaulle, la planification économique et sociale accorde une place centrale aux enjeux démographiques, comme en témoigne le premier Plan (voir Annexe 2). C'est dans ce cadre que sont créés, dès 1945, l'Institut national d'études démographiques (Ined⁴⁰) et un système d'allocations familiales à vocation universelle – versées par les caisses d'allocations familiales (Caf) – visant à compenser les charges liées à l'éducation des enfants et à soutenir la natalité, dans la continuité des dispositifs antérieurs. Parallèlement, la réforme fiscale de 1945 institue le quotient familial, mécanisme distinct des prestations sociales, qui module l'impôt sur le revenu en fonction de la composition du foyer. S'il participe à une logique de redistribution horizontale entre ménages de tailles différentes, ses effets sont socialement contrastés et souvent jugés anti-redistributifs dans la mesure où l'avantage procuré croît avec le niveau d'imposition. Ces deux mécanismes sont intégrés au régime général de la Sécurité sociale en 1945 et constituent le socle de la branche Famille.

37. Letablier M.-T. (2022), « Les politiques familiales : genèse, acteurs et instruments », dans Giraud O. et Perrier G. (dir.), *Politiques sociales. L'état des savoirs*, Paris, La Découverte, p. 59-78.

38. Voir le décret-loi du 29 juillet 1939 relatif à la famille et à la natalité française.

39. Unaf (2019), « 1932-1944. Les prémices de la politique familiale ».

40. L'Ined, dont la direction est confiée à Alfred Sauvy, a pour vocation de rassembler la documentation, d'enquêter et d'étudier « les moyens matériels et moraux susceptibles de contribuer à l'accroissement quantitatif et l'amélioration qualitative de la population ». Voir la page « Qui sommes-nous ? » de l'Ined.



À partir des années 1970, la politique familiale s'adapte à l'évolution du droit de la famille (égalité de l'autorité parentale, transformation des régimes matrimoniaux) et aux mutations sociales (montée de l'activité féminine, progression des séparations, diversification des structures familiales). La réforme du 3 janvier 1972 crée une allocation pour frais de garde destinée aux mères en emploi, annonçant le développement des politiques de conciliation entre vie professionnelle et vie familiale. Dans ce prolongement, **ces années marquent un tournant dans la politique d'accueil du jeune enfant** : des aides sont progressivement accordées aux parents et aux assistantes maternelles, et le développement de l'offre de garde devient un objectif public explicite afin de permettre le retour des mères sur le marché du travail⁴¹. Dans le même temps, la loi du 11 juillet 1975 instituant l'allocation de parent isolé (API), portée par la ministre de la Santé Simone Veil, introduit un tournant plus net. En garantissant un revenu minimal sous condition de ressources aux parents assumant seuls la charge d'enfants, la politique familiale élargit explicitement ses finalités : au-delà du soutien universel aux charges de famille, elle intègre un objectif de redistribution verticale et de réduction des inégalités. Ce repositionnement ouvre un débat durable sur les finalités de la politique familiale, entre universalité des prestations et ciblage accru en fonction des situations sociales et des niveaux de revenu.

À partir des années 1990, la politique familiale s'adapte pour répondre à de nouveaux enjeux : persistance des inégalités sociales, évolution des parcours familiaux, montée des familles monoparentales et recomposées. Elle se structure davantage autour de l'accueil du jeune enfant, du soutien à la parentalité et de l'égalité entre les femmes et les hommes, avec un développement significatif des modes d'accueil, des congés familiaux et des dispositifs d'accompagnement. Cette dynamique se traduit notamment par la diversification des solutions de garde (crèches, assistants maternels) et leur montée en charge, appuyées par des dispositifs financiers tels que la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) créée en 2004, qui contribue à soutenir l'adéquation entre offre et demande de modes de garde formels. Par ailleurs, les réformes engagées à partir de 2013 ont amorcé un recentrage de la politique familiale vers davantage de redistribution, modulant, par exemple, pour la première fois en 2015 les allocations familiales en fonction des revenus, rompant avec leur caractère historiquement universel.

La politique familiale française actuelle : un modèle d'investissement public combinant transferts et services

Fruit de cette évolution historique, la **politique familiale française actuelle se caractérise par un niveau d'investissement public élevé, fondé sur une combinaison d'objectifs multiples** – soutien aux familles, compensation du coût des enfants et conciliation entre vie professionnelle et vie familiale – avec un niveau de dépenses publiques consacrées aux prestations familiales relativement élevé en comparaison européenne.

Parmi ses pairs européens, la **France se distingue par une certaine constance**, combinant notamment transferts monétaires et prestations en nature. **De 1990 à 2000, ces moyens ont augmenté, passant de 2,5 % du PIB en 1990 à 3 % en 2000 et se sont stabilisés depuis. En 2021, ils se situent à 2,7 % du PIB, contre 2,35 % en moyenne dans l'OCDE⁴² (voir Tableau 2).**

Au sein des prestations du risque famille, liées notamment à la garde d'enfant et à la maternité qui représentent 45 milliards d'euros en 2024, la structure des dépenses illustre cet équilibre entre prestations et services (voir Tableau 1 page suivante). Les prestations monétaires en faveur de la famille (allocations familiales, complément familial, allocation de soutien familial, etc.) représentent près de la moitié du total (50 %) des prestations, tandis que les prestations liées à la garde d'enfant concentrent environ 40 % des montants. Les prestations liées à la maternité, incluant principalement les indemnités journalières, représentent 10 % des dépenses.

Cette répartition traduit une architecture reposant sur trois piliers complémentaires : un soutien monétaire visant à compenser le coût direct de l'enfant et à soutenir le niveau de vie des familles ; un investissement substantiel dans l'accueil du jeune enfant, levier central de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle ; et un accompagnement financier au moment de la naissance.

Ainsi, au-delà du soutien financier, la politique familiale cherche désormais également à accompagner les parents dans leur rôle éducatif, à favoriser la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale, à promouvoir le bien-être et les conditions de développement des enfants et à réduire les inégalités sociales et économiques⁴³.

41. Voir le rapport de la Cour des comptes (2024), *La politique d'accueil du jeune enfant*, décembre.

42. Voir notamment le graphique en Annexe 3 utilisant les données de l'OCDE sur les dépenses publiques consacrées aux prestations familiales.

43. Saraceno C. (2024), « Les divers moteurs de la politique familiale et l'objectif du taux de natalité dans les pays de l'OCDE », *Informations sociales*, vol. 211(3), p. 70-79.

Tableau 1 – Montant et part des prestations en faveur de la famille liées à la parentalité, à la garde d'enfant et à la maternité en 2024

	Montant (en milliards d'euros)	Part (en %)
Prestations en faveur de la famille, dont :	22,7	50,4
Allocations familiales (AF)	13,8	30,7
Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) – allocation de base	3,0	6,7
Complément familial (CF)	2,5	5,6
Allocation de soutien familiale (ASF)	3,3	7,3
Prestations liées à la garde d'enfant, dont :	17,8	39,6
Paje – garde d'enfant	7,3	16,2
Crèches	7,5	16,7
PreParE et PreParE majorée	0,7	1,6
Crédits d'impôt	2,3	5,1
Prestations liées à la maternité, dont :	4,5	10,0
Indemnités journalières pour maternité	3,3	7,3
Congé de naissance	0,6	1,3
Paje – prime de naissance ou d'adoption	0,5	1,1
TOTAL	45,0	100,0

Note : pour représenter l'ensemble des prestations du risque famille en 2024, il convient d'ajouter les prestations liées à la scolarité (3,5 milliards d'euros), à l'aide sociale à l'enfance (11,1 milliards d'euros) et un poste « autres » (6,2 milliards d'euros) – qui contient principalement des compléments de rémunération versés par les régimes extralégaux d'employeurs.

Source : données 2024 issues de Drees (2025), *La protection sociale en France et en Europe en 2024. Résultats des comptes de la protection sociale – Édition 2025*, décembre

ANALYSE DES TROIS PRINCIPAUX LEVIERS MOBILISÉS PAR LES POLITIQUES FAMILIALES EUROPÉENNES

Les politiques familiales européennes présentent une grande diversité tant dans leur niveau d'investissement que dans leur structure, comme l'illustre le tableau 2 comparatif page suivante. **Les pays retenus combinent, à différents niveaux, trois grands instruments d'intervention : les prestations monétaires et la fiscalité, les congés liés à la naissance, et l'accueil du jeune enfant, avec des implications variables pour l'emploi féminin et les trajectoires de fécondité.** À niveau de dépenses parfois comparable, les arbitrages opérés entre transferts et services, ainsi que la manière dont les dispositifs sont articulés entre les parents, diffèrent sensiblement. La France et l'Allemagne consacrent ainsi près de 3 % de leur PIB à la politique familiale, mais divergent quant à la générosité relative des congés, la place accordée aux pères et l'intensité de l'offre d'accueil pour les enfants de moins de 3 ans.

Par exemple, la Suède (voir Encadrés 6 et 7) se distingue par un investissement important dans les services d'accueil et par des congés parentaux bien indemnisés, tandis que la Hongrie (voir Encadré 2) combine un effort budgétaire plus limité avec une couverture plus restreinte des services d'accueil et des congés plus longs pour les mères, courts

pour les pères, et faiblement indemnisés. **Ces différences soulignent que les politiques familiales ne se résument ni à un volume de dépenses ni à un instrument isolé, mais reposent sur des combinaisons spécifiques de leviers, plus ou moins favorables à la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle.** C'est à l'analyse de ces trois instruments et de leurs interactions que se consacre la présente partie, en mettant en regard la situation française avec plusieurs expériences européennes et les enseignements de la littérature académique.

Les prestations en faveur de la famille et la fiscalité

Deux familles d'instruments, les prestations monétaires et la fiscalité, s'emploient à réduire le poids du coût direct des enfants en soutenant le revenu disponible des ménages. La littérature existante montre que leur impact sur la natalité est modéré.

En France, les transferts monétaires et dispositifs fiscaux constituent le socle de la politique familiale. Par ordre d'importance budgétaire, les allocations familiales, versées à partir du deuxième enfant et modulées selon le revenu depuis 2015, représentent l'un des principaux postes de dépense. Elles sont complétées par des prestations sous condition de ressources destinées aux ménages modestes – notamment le complément familial et l'allocation de



Tableau 2 – Comparaison européenne des taux d'activité féminins et des différents instruments de politique à destination des familles

Pays	Taux d'activité féminin des 25-54 ans (2024)	Prestation et fiscalité Effet déficit (2021)	Congés liés à la naissance		Accueil du jeune enfant Taux d'inscription dans les services d'éducation et d'accueil (2021)
			Durée totale disponible (en semaines), et rémunération moyenne (% du salaire) sur l'ensemble de cette durée (2025)		
			Congé maternité/ paternité rémunéré	Congé parental rémunéré	
Allemagne	84,2 % (-8 pts par rapport aux hommes)	2,6 % du PIB dont 1,4 % de prestations en nature	Mère : 14 semaines à 100 % Père : 0 semaine	Mère : 44 semaines à 55 % Père : 8,7 semaines à 55,3 %	(0-2 ans) : 38,6 % (3-5 ans) : 93,1 %
France	85 % (-7,4 pts)	2,7 % du PIB dont 1,4 % en nature	Mère : 16 semaines à 100 % Père : 4,2 semaines à 100 %	Mère : 26 semaines à 13,7 % Père : 26 semaines à 13,7 %	(0-2 ans) : 59,5 % (3-5 ans) : 100 %
Hongrie	88,9 % (-5,5 pts)	2,3 % du PIB dont 1 % en nature	Mère : 24 semaines à 100 % Père : 2 semaines à 70 %	Mère : 136 semaines à 38,1 % Père : 8,8 semaines à 10 %	(0-2 ans) : 14,4 % (3-5 ans) : 93,4 %
Italie	70,1 % (-19 pts)	1,4 % du PIB dont 0,6 % en nature	Mère : 21,7 semaines à 80 % Père : 2 semaines à 100 %	Mère : 26 semaines à 55 % Père : 13 semaines à 30 %	(0-2 ans) : 33,8 % (3-5 ans) : 91 %
Suède	90,2 % (-3,6 pts)	3,3 % du PIB dont 2,1 % en nature	Mère : 12,9 semaines à 77,6 % Père : 1,4 semaine à 63,7 %	Mère : 42,9 semaines à 56,9 % Père : 12,9 semaines à 77,6 %	(0-2 ans) : 47,6 % (3-5 ans) : 95,2 %

Note : pour la France, les données sur les congés liés à la naissance n'incluent pas le congé supplémentaire de naissance qui entrera en vigueur au 1^{er} juillet 2026.

Sources : données Eurostat (2024) pour les taux d'activité féminin et masculin, et données OCDE sur les dépenses publiques de prestations familiales, [OECD Family Database PF2.1](#) pour les congés parentaux, et [OECD Family Database PF3.2](#) pour l'accueil du jeune enfant

base de la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje), versée dès le premier enfant – ainsi que par des avantages fiscaux, au premier rang desquels le quotient familial.

L'ensemble des prestations liées à la famille, à la garde d'enfant et à la maternité (telles que listées dans le tableau 1) représente environ 45 milliards d'euros en 2024, et vise à compenser le coût direct des enfants pour les ménages ainsi qu'à réduire la pauvreté infantile. Toutefois, les comparaisons européennes montrent que la France consacre une part relativement plus élevée de ses dépenses familiales aux transferts en espèces qu'aux services directs tels que l'accueil du jeune enfant et l'accompagnement des parents (voir Annexe 3).

Premièrement, les **prestations monétaires** versées aux familles ont, dans l'ensemble, un effet modeste sur la

fécondité⁴⁴. Les travaux de Laroque et Salanié⁴⁵ suggèrent qu'un renforcement des prestations accroîtrait la probabilité d'une naissance, notamment pour l'entrée en parentalité et pour les naissances de rang plus élevé mais avec des effets négatifs sur l'emploi des femmes⁴⁶.

La littérature distingue les effets des dispositifs permanents, telles les prestations récurrentes, de ceux des primes ponctuelles à la naissance. Les premières, lorsqu'elles s'inscrivent dans un cadre stable et prévisible, peuvent contribuer à influencer sur la fécondité finale, bien que les effets estimés demeurent modestes⁴⁷. À l'inverse, les dispositifs temporaires de type prime à la naissance (« baby bonus ») génèrent plutôt des hausses concentrées autour de leur mise en place ou de leur suppression, suggérant des effets importants de calendrier, sans garantie d'un impact durable sur le nombre total d'enfants⁴⁸.

44. Cook L. J., Iarskaia-Smirnova E. R. et Kozlov V. A. (2022), « Trying to Reverse Demographic Decline: Pro-Natalist and Family Policies in Russia, Poland and Hungary », *Social Policy and Society*, décembre.

45. Laroque G. et Salanié B. (2014), « Identifying the response of fertility to financial incentives », *Journal of Applied Econometrics*, vol. 29(2), p. 314-332.

46. À titre d'exemple, dans leur modèle, une allocation familiale inconditionnelle dont le coût direct représente 0,3 % du PIB pourrait augmenter le taux de natalité d'environ 3 points et diminuer la probabilité d'être active pour les femmes de 0,5 point.

47. Gauthier A. H. (2007), « The impact of family policies on fertility in industrialized countries: a review of the literature », *Population Research and Policy Review*, vol. 26(3), juin, p. 323-346 ; Luci-Greulich A. et Thévenon O. (2013), « The Impact of Family Policies on Fertility Trends in Developed Countries (l'influence des politiques familiales sur les tendances de la fécondité des pays développés) », *European Journal of Population/Revue européenne de Démographie*, vol. 29(4), p. 387-416.

48. Milligan K. (2005), « Subsidizing the stork: New evidence on tax incentives and fertility », *Review of Economics and Statistics*, vol. 87(3), p. 539-555 ; González L. (2013), « The effect of a universal child benefit on conceptions, abortions, and early maternal labor supply », *American Economic Journal: Economic Policy*, vol. 5(3), août, p. 160-188.

ENCADRÉ 2 – Le cas de la Hongrie

La Hongrie connaît un déclin démographique continu depuis plus de quarante ans, avec une fécondité inférieure au seuil de renouvellement depuis 1960, estimée à **1,38 enfant par femme en 2024**. Lors de son retour au pouvoir en 2010, Viktor Orbán a fait de la politique familiale un pilier central de sa politique, avec l'objectif affiché d'atteindre **2,1 enfants par femme d'ici 2030**, avec un fort effort budgétaire. En 2021, les dépenses publiques consacrées aux prestations familiales représentaient **2,3 % du PIB**, selon l'OCDE (voir Tableau 2). Les autorités hongroises estiment consacrer **entre 5 % et 6,2 % du PIB au soutien aux familles**, sur la base d'une définition large incluant mesures fiscales, politiques de logement et prêts préférentiels, en partie non comptabilisés par l'OCDE.

La politique nataliste mise en œuvre en Hongrie a principalement pris la forme de prestations financières spécifiques, distinctes des leviers de soutien aux familles liés aux congés parentaux et à la garde d'enfant. Parmi l'ensemble des dispositifs introduits par le gouvernement Fidesz, la mesure emblématique réside dans **l'élargissement substantiel du système de crédits d'impôt sur le revenu**, plaçant le soutien fiscal aux familles au cœur de la stratégie démographique nationale.

Avant 2011, les avantages fiscaux pour les familles étaient relativement limités et ciblaient principalement les familles nombreuses (parents ayant trois enfants ou plus), et s'élevaient à 4 000 forints (environ 10 euros). La réforme introduite en 2011 par le gouvernement Orbán a profondément restructuré le dispositif en créant une déduction de la base imposable familiale dès le premier enfant. Il ne s'agit donc pas d'un versement direct, mais d'un avantage fiscal. Les familles ayant un ou deux enfants peuvent déduire 62 500 forints (environ 160 euros) par enfant et par mois de leur revenu imposable, ce qui représente, avec le taux d'imposition de 16 %, un gain fiscal effectif d'environ 10 000 forints (environ 25 euros) par enfant et par mois. Pour les familles de trois enfants ou plus, la déduction est portée à 206 250 forints (environ 500 euros) par enfant et par mois, soit un gain fiscal d'environ 33 000 forints (environ 80 euros) par enfant et par mois. L'avantage total pouvait ainsi représenter un complément de revenu significatif, en particulier pour les ménages ayant plusieurs enfants, à condition de disposer

d'un revenu imposable suffisant pour bénéficier pleinement de la déduction⁴⁹. Au cours des années suivantes, le dispositif a été progressivement élargi et renforcé. Depuis 2014, les familles peuvent également imputer la déduction fiscale familiale sur leurs cotisations sociales, ce qui permet aux ménages à revenus modestes de bénéficier plus pleinement de l'avantage fiscal lorsque leur impôt sur le revenu est insuffisant pour absorber la totalité de la déduction.

S'y ajoutent des dispositifs d'aides indirectes, conçus comme un ensemble cohérent et largement cumulable de mesures fiscales, financières et sociales visant à soutenir la natalité et l'installation des familles⁵⁰ :

- Le « **prêt bébé** », instauré en 2019⁵¹, peut atteindre 10 millions de forints (environ 25 000 euros). Ce prêt, réservé aux couples mariés, voit ses conditions devenir de plus en plus avantageuses à mesure que des enfants naissent : suspension des intérêts et du remboursement au premier enfant, annulation partielle de la dette au second, puis effacement total au troisième⁵².
- Depuis le 1^{er} janvier 2020, les mères ayant élevé ou élevé au moins quatre enfants bénéficient en Hongrie d'une exonération permanente d'impôt sur le revenu pour certaines catégories de revenus. Ce dispositif a ensuite été étendu : depuis le 1^{er} octobre 2025, il s'applique également aux mères de trois enfants, et doit être progressivement ouvert aux mères de deux enfants à partir de 2026⁵³.
- Depuis 2024, le principal dispositif de **soutien à l'accession à la propriété est le CSOK Plus**⁵⁴, un prêt immobilier à taux préférentiel réservé aux couples mariés s'engageant à avoir au moins un enfant. Son montant varie selon le nombre d'enfants et peut être réduit à chaque naissance, avec un moratoire d'un an après le premier enfant et une baisse du capital restant dû à partir du deuxième.

Certains des dispositifs de soutien à la natalité susmentionnés sont conditionnés à des critères institutionnels comme le mariage et sont particulièrement centrés sur les femmes, révélant une « politique de natalité sélective⁵⁵ ». Par ailleurs, comme mentionné dans l'encadré 1, **ces politiques ont également été accompagnées de restrictions aux droits sexuels et reproductifs**⁵⁶.

49. Greskovic B., Kerekó J., Hajnal Á. H. et Scharle Á. (2023), « *The redistributive effect of the Hungarian flat tax and family allowance system* », *Acta Oeconomica*, vol. 73(4).

50. Fruzsina A. (2020), « *Hungary: Tax exemption for mothers of four or more children* », *op. cit.*

51. 44/2019. (III. 12.) Korm. rendelet a babaváró támogatásról - décret gouvernemental n° 44/2019 du 12 mars 2019 sur le soutien « Babaváró ».

52. Toutefois, ces transferts sont strictement conditionnés aux naissances effectives et au respect des critères d'éligibilité : à défaut, le prêt est requalifié en crédit classique avec intérêts, ce qui en fait un instrument d'incitation *ex post* plutôt qu'une subvention immédiate. À noter que le dispositif repose sur une forte intervention publique, l'État prenant en charge le coût de la bonification et du risque, ce qui limite l'exposition des établissements bancaires.

53. Fruzsina A. (2020), « *Hungary: Tax exemption for mothers of four or more children* », *ESPN Flash Report*, n° 2020/17, Commission européenne, juin.

54. 16/2016. (II.10.) Korm. Rendelet - décret gouvernemental n° 16/2016 du 10 février 2016 sur l'allocation familiale pour l'accession au logement.

55. Szalma I. et Sipos A. (2024), « *Chapter 8: A comparative analysis across reproduction policy fields in Hungary* », dans Zagel H. (dir.), *Reproduction Policy in the Twenty-First Century*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing, p. 119-135.

56. Dont l'obligation pour les femmes d'écouter les battements de cœur du fœtus avant tout avortement depuis 2022 en vertu de la protection de la vie du fœtus, intégrée dans la Constitution depuis 2012, et le faible soutien public à la contraception, incluant des restrictions à la stérilisation et l'absence de prise en charge des contraceptifs hormonaux. Voir European Consortium for Emergency Contraception (2015), « *Hongrie* », septembre.



Cette politique s'est traduite par une **hausse significative des mariages**⁵⁷ et une **hausse de la fécondité**, mais ses effets réels restent modestes et contenus dans le temps⁵⁸ :

- Le taux de fécondité totale est remonté de 1,25 enfant par femme vers 2010 à environ 1,55 en 2021, avant de **retomber à 1,38 en 2024**. Ce redressement entre 2010 et 2021, bien qu'important, n'a pas permis d'atteindre le seuil de renouvellement. Ainsi, malgré un effort

public significatif, **la Hongrie continue de connaître une natalité faible**.

- Le nombre de naissances annuelles, par ailleurs, reste en repli ou en stagnation, en partie du fait que **le nombre de femmes en âge de procréer diminue, relativement à la structure démographique et à l'émigration des jeunes générations**⁵⁹.

Dans l'ensemble, **les revues comparatives soulignent que la sensibilité de la fécondité aux mesures ciblant le revenu disponible reste limitée**. Les transferts monétaires apparaissent moins comme un levier de relance de la natalité que comme un instrument de sécurisation des trajectoires familiales et de soutien du niveau de vie, permettant d'atténuer les contraintes économiques pesant sur des projets parentaux déjà formés, sans effet différencié très marqué selon le niveau de revenu initial. Deuxièmement, les **instruments fiscaux** – tels que le quotient familial ou les crédits d'impôt – modifient également le coût net d'un enfant supplémentaire, mais **leur impact en termes de nombre de naissances apparaît, selon la littérature, encore plus faible que celui des prestations monétaires** : les instruments fiscaux sont perçus *ex post* et ne sont pas assez saillants pour influencer un tel choix de long terme, et l'on peut ainsi s'attendre à un pouvoir incitatif limité sur les comportements⁶⁰.

En France, les travaux de Camille Landais⁶¹ confirment cette analyse, **mettant en évidence un effet positif mais extrêmement faible des incitations fiscales sur la fécondité**. Ces instruments remplissent avant tout une fonction de soutien au niveau de vie des ménages concernés, sans effet comportemental marqué sur leurs projets parentaux, qui obéissent à des déterminants plus larges que le seul revenu disponible. Des résultats similaires sont observés aux États-Unis : les évaluations récentes de l'Earned Income Tax Credit (EITC)⁶² montrent que l'impact des extensions de crédit d'impôt pour les ménages modestes serait marginal, et porterait sur le calendrier des naissances sans accroître le nombre total d'enfants.

Ainsi, si les prestations monétaires et la fiscalité jouent un rôle important de soutien de niveau de vie des ménages,

elles ne semblent pas de nature à inverser les tendances démographiques en matière de natalité, en particulier lorsque celles-ci ne s'articulent pas avec d'autres leviers qui agissent contre les contraintes structurelles qui pèsent sur le choix d'avoir un enfant.

Les congés liés à la naissance

Les congés liés à la naissance d'un enfant permettent de libérer les parents de leurs charges professionnelles pour l'accueillir et adapter leurs modes de vie en conséquence. Leur mise en œuvre doit permettre de trouver un équilibre entre des conditions de maintien du revenu garantissant un taux de recours important pour cette période cruciale de la part des deux parents, une durée suffisante pour accueillir l'enfant et mettre en place les conditions de garde, et la préservation du lien des parents au marché du travail.

La littérature empirique montre en effet qu'un allongement modéré des congés rémunérés peut améliorer certains indicateurs de santé et de développement de l'enfant⁶³, tandis que des durées très longues peuvent peser durablement sur les trajectoires professionnelles des mères. En effet, les travaux de Kleven, Landais et Søggaard sur le Danemark⁶⁴ montrent qu'à la suite de la naissance du premier enfant, les mères connaissent une baisse significative et persistante de leurs revenus d'activité (en lien avec leur participation, le temps partiel ou encore les salaires horaires) sans effet comparable pour les pères, marquant un point de divergence structurel des trajectoires professionnelles entre femmes et hommes qui se retrouve dans de nombreux pays⁶⁵. En revanche, lorsqu'il mobilise les deux parents, un tel dispositif peut favoriser un partage équitable des tâches liées à la parentalité au sein du foyer, et ainsi permettre de lutter contre la pénalité économique associée à la maternité.

57. Seuls la Hongrie et l'Islande ont enregistré une hausse du taux brut de mariage entre 1990 et 2022. Voir OCDE (2024), *Society at a Glance 2024*, Paris, Éditions de l'OCDE.
58. Les indicateurs de fécondité tempo- et parité-ajustés corrigent l'ICF des distorsions liées aux variations du calendrier des naissances (effet tempo) et à la structure des naissances par rang (effet de parité). Ils visent à approcher la fécondité dite « *quantum* », c'est-à-dire le nombre moyen d'enfants qu'auraient les femmes en l'absence de reports ou d'avancements des naissances et indépendamment de la distribution par rang. Les indicateurs corrigés montrent qu'en Hongrie la fécondité « réelle » reste solidement inférieure au seuil de renouvellement, même après ajustement. Voir Lutz W., Sobotka T. et Zeman K. (2024), « *Evaluating pronatalist policies with TFR brings misleading conclusions: Examples from Hungary* », N-IUSSP, mars.
59. Spéder Z. (2019), « *Demographic trends: Fertility, mortality, ageing* », dans *Hungarian Social Report*, p. 13-31.
60. Chetty R., Looney A. et Kroft K. (2009), « *Salience and taxation: Theory and evidence* », *American Economic Review*, vol. 99(4), septembre, p. 1145-1177.
61. Landais C. (2004), « *Le quotient familial a-t-il stimulé la natalité française ?* », *Économie publique/Public Economics*, vol. (13).
62. Michelmore K. et Lopoo L. M. (2021), « *The effect of EITC exposure in childhood on marriage and early childbearing* », *Demography*, vol. 58(6), décembre, p. 2365-2394.
63. Ruhm C. J. (2000), « *Parental leave and child health* », *Journal of Health Economics*, vol. 19(6), novembre, p. 931-960 ; Carneiro P., Løken K. V. et Salvanes K. G. (2015), « *A flying start? Maternity leave benefits and long-run outcomes of children* », *Journal of Political Economy*, vol. 123(2), avril, p. 365-412.
64. Kleven H., Landais C. et Søggaard J. E. (2019), « *Children and gender inequality: Evidence from Denmark* », *American Economic Journal: Applied Economics*, vol. 11(4), octobre, p. 181-209.
65. Le *Child Penalty Atlas* couvre 134 pays. Par exemple, la pénalité liée à la maternité en matière d'emploi en France est de 25 %, ce qui signifie qu'après avoir eu un premier enfant, la probabilité qu'une femme soit en emploi chute de 25 % par rapport à celle d'un homme dans la même situation.

Ainsi, le bon calibrage des congés liés à la naissance, reposant sur une indemnisation suffisante et sur l'existence de droits réservés à chaque parent, peut favoriser un partage plus équilibré des interruptions d'activité. Les évaluations empiriques montrent que **l'introduction de quotas non transférables pour les pères (« use-it-or-lose-it ») augmente significativement leur recours au congé et contribue à une répartition plus égalitaire des responsabilités parentales**⁶⁶.

Les expériences européennes illustrent clairement ces mécanismes. En Allemagne, la réforme de l'Elterngeld en 2007 (voir Encadré 4 page suivante) – passant d'une allocation forfaitaire à une allocation proportionnelle au revenu antérieur, sur douze mois, et assortie de deux mois réservés au second parent – a conduit à une augmentation marquée et durable

du recours des pères au congé parental⁶⁷, largement attribuée à l'introduction de ces mois non transférables. Elle s'est également accompagnée d'un retour plus rapide à l'emploi des mères, généralement interprété comme résultant de la durée d'indemnisation et du renforcement des incitations financières, plutôt que d'évolutions concomitantes de l'offre de garde⁶⁸.

Les effets sur la fécondité apparaissent positifs mais fortement hétérogènes. La littérature montre que l'augmentation de l'indemnisation, en compensant davantage le coût de la maternité, a significativement accru la fécondité des femmes les plus diplômées et situées dans le haut de la distribution des revenus, contribuant à réduire l'écart de fécondité selon le niveau d'éducation et de rémunération⁶⁹. Dans ce contexte, les effets de la durée du congé apparaissent

ENCADRÉ 3 – Les congés liés à la naissance en France : articulation entre droits et incitations

Les dispositifs de congés liés à la naissance en France se caractérisent par un cadre juridique protecteur étendu et des modalités d'indemnisation différenciées selon les dispositifs.

- Le **congé maternité**, fixé à seize semaines pour un premier ou un deuxième enfant et à vingt-deux semaines pour un troisième enfant, est indemnisé à hauteur du salaire antérieur, dans la limite du plafond de la Sécurité sociale⁷⁰.
- Le **congé paternité et d'accueil de l'enfant**, allongé depuis le 1^{er} juillet 2021, atteint 28 jours au total si l'on inclut les trois jours de congé de naissance, dont sept jours obligatoires ; il demeure néanmoins plus court qu'un tel dispositif offert aux pères aux Pays-Bas⁷¹ mais plus long que dans les pays nordiques, comme en Suède.
- Le **congé parental d'éducation** constitue un droit au retrait du travail pouvant aller jusqu'à trois ans après la naissance de l'enfant. Son usage demeure entièrement libre entre les parents. Parallèlement, son indemnisation via la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE), forfaitaire (environ 456 euros par mois en 2025), est limitée dans le temps. Pour un premier enfant, la prestation

est versée pour une durée maximale de six mois par parent, soit jusqu'à douze mois au total sous condition de partage entre les deux parents. À partir du deuxième enfant, la durée d'indemnisation est plus longue, pouvant s'étendre jusqu'aux 3 ans de l'enfant. Le faible niveau d'indemnisation et sa durée restreinte en limitent toutefois fortement l'attractivité, en particulier pour les pères⁷².

- La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026 introduit le « **congé supplémentaire de naissance**⁷³ » accessible à compter du 1^{er} juillet 2026. Ce congé est un droit individuel ouvert à chacun des deux parents, sans obligation de partage ni de prise par les deux parents, et permettra à chacun d'ajouter jusqu'à deux mois de congé indemnisé à ses droits à congé (maternité, paternité, accueil de l'enfant ou adoption) afin de passer plus de temps avec leur enfant durant ses premiers mois. Chaque parent pourra prendre le congé simultanément ou en alternance avec l'autre et celui-ci pourra aussi être fractionné en deux périodes d'un mois. Le premier mois sera indemnisé à 70 % du salaire net antérieur et le second mois à 60 %, dans la limite du plafond de la sécurité sociale (4 005 euros mensuels au 1^{er} janvier 2026). Ces modalités d'indemnisation marquent une évolution significative du soutien apporté aux parents en matière de parentalité par rapport l'indemnisation du congé parental d'éducation (PreParE).

66. Patnaik A. (2019), « Reserving time for daddy: The consequences of fathers' quotas », *Journal of Labor Economics*, vol. 37(4), p. 1009-1059.

67. Bünning M. (2015), « What happens after the 'daddy months'? Fathers' involvement in paid work, childcare, and housework after taking parental leave in Germany », *European Sociological Review*, vol. 31(6), décembre, p. 738-748.

68. Kluge J. et Tamm M. (2013), « Parental leave regulations, mothers' labor force attachment and fathers' childcare involvement: Evidence from a natural experiment », *Journal of Population Economics*, vol. 26(3), p. 983-1005.

69. Raute A. (2019), « Can financial incentives reduce the baby gap? Evidence from a reform in maternity leave benefits », *Journal of Public Economics*, vol. 169, janvier, p. 203-222.

70. Articles L.1225-17 et suivants du Code du travail.

71. En 2025, le congé paternité aux Pays-Bas est de six semaines, avec une rémunération moyenne de 83,7 % du salaire.

72. HCFEA (2023), *L'impact de la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE)*, rapport, Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, avril.

73. Article L.1225-46-2 du code du travail et article L.331-8-1 du code de la sécurité sociale.



ENCADRÉ 4 – La réforme du congé parental en Allemagne : un tournant vers l'égalité et la participation des pères

Selon le Statistisches Bundesamt (Destatis), après une période de très faible fécondité – estimée à 1,34 enfant par femme en 2005 et 1,39 en 2010 –, l'Allemagne a connu une remontée modérée de celle-ci à partir du milieu des années 2010, pour atteindre **1,58 enfant par femme en 2021**, soit l'un des niveaux les plus élevés depuis la réunification. Il est de 1,35 en 2024.

Avant 2007, le congé parental en Allemagne pouvait durer jusqu'à trois ans, mais celui-ci n'était indemnisé qu'à hauteur de **300 euros mensuels environ**⁷⁴, ce qui le rendait peu attractif pour les classes moyennes et dissuasif pour les femmes actives. La réforme de 2007⁷⁵, avec la création de l'allocation parentale, qui compense la baisse de revenu lorsque l'un des parents cesse de travailler ou réduit son temps de travail après la naissance de l'enfant, a profondément transformé ce dispositif. Cette prestation vise à permettre aux parents de consacrer du temps à leur enfant durant sa première année sans subir une perte de revenu trop importante.

L'allocation parentale de base vient compenser une grande partie (entre deux tiers et la totalité, selon le niveau de revenu du parent bénéficiaire⁷⁶) de la perte de revenu subie pendant cette période. Par ailleurs, un maximum de douze mois d'allocations peut être versé, qu'il est possible

de porter à quatorze mois pour les parents isolés ou si les deux parents prennent chacun au moins deux mois de congé. Ces deux mois supplémentaires sont appelés « mois partenaires » et visent à encourager la participation du second parent, généralement le père.

Près de la moitié des pères d'enfants nés en 2021 (46 %) ont eu recours à l'allocation parentale, alors que le taux de recours par les pères au dispositif précédent n'était que de 3 % avant sa suppression en 2006⁷⁷. L'allocation parentale a eu un impact direct sur la fécondité, notamment en favorisant la naissance d'un deuxième enfant au sein des foyers où les deux parents travaillent⁷⁸.

En 2015, a été introduite une possibilité d'allongement de la période de perception de l'allocation pour les parents reprenant un **emploi à temps partiel** : l'allocation parentale « plus », calculée de la même manière que l'allocation de base mais plafonnée à un tiers du salaire prénaissance, peut en effet être cumulée deux fois plus longtemps avec des revenus d'emplois à temps partiel. Ce dispositif permet ainsi aux parents de reprendre une activité à temps partiel tout en continuant à percevoir une allocation, afin de faciliter la conciliation entre emploi et vie familiale. Ce dispositif comprend également un « bonus de partenariat », qui accorde deux à quatre mois supplémentaires d'allocation lorsque les deux parents travaillent simultanément entre vingt-quatre et trente-deux heures par semaine, afin de favoriser un partage plus équilibré des responsabilités familiales.

étroitement liés à son niveau d'indemnisation : l'expérience autrichienne montre qu'un allongement du congé, lorsqu'il n'est pas suffisamment compensé, tend à retarder la reprise d'activité sans produire d'effet durable sur la fécondité⁷⁹.

Dans la séquence du cycle de vie familiale, le congé parental intervient en amont de l'organisation de la garde, et conditionne donc, avec la capacité à mobiliser l'offre d'accueil du jeune enfant, le maintien des parents dans l'emploi. **Garantir un congé relativement court mais géné-**

reusement indemnisé constitue ainsi le premier pilier d'une politique limitant le risque d'inflexion durable des trajectoires des mères sur le marché du travail, auquel doit être adjointe une offre de modes de garde cohérente.

C'est le schéma retenu par la **Suède**, qui affiche en 2024 un ICF de 1,4⁸⁰ mais dont celui-ci a longtemps figuré parmi les plus élevés d'Europe (voir Graphique en Annexe 1)⁸¹. En effet, le congé parental, correctement rémunéré, limité et assorti de droits non transférables entre les parents, s'articule à une offre de garde quasi universelle dès la fin du congé.

74. Il était indemnisé sous forme d'une allocation forfaitaire (*Erziehungsgeld*) d'environ 300 euros par mois.

75. *Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)*.

76. Le parent bénéficiaire perçoit deux tiers de sa perte de revenu pour un revenu mensuel net supérieur à 1 000 euros avant l'arrivée de l'enfant. Pour un revenu inférieur à 1 000 euros, le bénéficiaire peut recevoir jusqu'à 100 % de la perte, avec un montant mensuel compris entre 300 euros et 1 800 euros. En cas de naissances multiples, l'allocation parentale est augmentée de 300 euros par mois pour chaque enfant. Lorsque le parent a un autre enfant de moins de 3 ans ou deux enfants ou plus de moins de 6 ans, il reçoit un bonus « fratrie » (*Geschwisterbonus*) égal à 10 % du montant de l'allocation parentale due, avec un montant minimum de 75 euros.

77. WSI GenderDatenPortal (s.d.), « *Elterngeldbezug in Deutschland 2008-2021* », page Web ; Kluge J. et Tamm M. (2013), « *Parental leave regulations, mothers' labor force attachment and fathers' childcare involvement: evidence from a natural experiment* », *Journal of Population Economics*, vol. 26(3), p. 983-1005.

78. Cygan-Rehm K. (2016), « *Parental leave benefit and differential fertility responses: Evidence from a German reform* », *Journal of Population Economics*, vol. 29(1), juillet, p. 73-103.

79. Lalive R. et Zweimüller J. (2009), « *How does parental leave affect fertility and return to work? Evidence from two natural experiments* », *The Quarterly Journal of Economics*, vol. 124(3), août, p. 1363-1402.

80. *Données 2024* de la Banque mondiale sur la fertilité.

81. Entre 1985 et 1990, la Suède connaît, à rebours des tendances observées dans les autres pays occidentaux, une hausse marquée de son ICF, qui passe de 1,74 à 2,14 enfants par femme, atteignant ainsi un niveau aussi élevé que depuis le début des années 1960. Après une baisse continue de l'ICF entre 1992 et 1999 dans la foulée de la récession du début des années 1990, la fécondité repart à la hausse au début des années 2000 avec l'amélioration de la conjoncture économique, atteignant 1,98 enfant par femme en 2010. Son recul depuis 2010 (où il est passé de 1,98 à 1,50 en 2023) ne semble pouvoir être attribué à la seule situation économique : il semble davantage lié aux difficultés d'insertion professionnelle des jeunes adultes et à un climat général d'incertitude, qui incite les couples à différer, voire à renoncer à leurs projets parentaux.

Ces droits réservés visent à encourager une prise effective du congé par chacun des parents, à limiter la concentration des interruptions d'activité sur les mères et, ce faisant, à prévenir une spécialisation durable des rôles parentaux au détriment de l'emploi féminin.

La littérature associe ce type de cadre institutionnel à une meilleure continuité professionnelle des mères et à une probabilité plus élevée d'élargissement de la famille, notamment pour le deuxième enfant⁸².

L'importance de cette cohérence semble également apparaître dans les comparaisons internationales. **Les données rassemblées par l'OCDE⁸³ montrent qu'à un instant donné, les pays qui combinent un investissement important dans les congés pour les parents, en particulier lorsqu'ils sont bien rémunérés, et dans les services d'accueil du jeune enfant tendent à afficher des niveaux de fécondité plus élevés⁸⁴.** À l'inverse, les pays dont l'effort repose principalement sur des transferts monétaires présentent, en moyenne, des taux de fécondité moindres. **Ces constats descriptifs suggèrent que les politiques facilitant la conciliation entre emploi et parentalité jouent un rôle davantage structurant que le seul soutien financier direct.**

En France, le congé de paternité est largement pris par les pères. De courte durée et correctement indemnisé, le recours est très élevé – environ 80 % des pères éligibles selon l'Ined⁸⁵. Passé de onze à vingt-cinq jours en 2021, des travaux récents⁸⁶ montrent que ce congé a été associé à une implication légèrement accrue des pères dans les soins aux enfants. Le renforcement de ce type de dispositifs pourrait ainsi contribuer à réduire la spécialisation domestique, un levier susceptible⁸⁷ d'abaisser le coût d'opportunité d'un enfant supplémentaire pour les mères.

À l'inverse, les pères n'ont que très peu recours au congé parental. En 2023, ils ne constituent que 6 % des bénéficiaires de la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE), contre 94 % de mères⁸⁸. Les modalités de recours diffèrent également fortement : plus de la moitié des mères interrompent totalement leur activité, contre un quart des pères malgré une conception visant à encourager le partage

entre les parents. L'évaluation de cette réforme⁸⁹ montre en effet que, si elle a contribué à un retour plus rapide à l'emploi des mères, elle n'a en revanche que très marginalement modifié le recours des pères et la répartition des responsabilités parentales au sein des couples. En limitant la durée d'indemnisation pour un même parent, la réforme a également réduit le recours au congé parental, générant par ailleurs des besoins accrus en modes de garde formels, révélant des tensions persistantes sur l'offre d'accueil des jeunes enfants.

Les pays ayant instauré des droits réservés aux pères, sur une durée plus longue et avec une indemnisation proportionnelle et suffisante par rapport aux revenus antérieurs, comme l'Allemagne ou la Suède (voir Encadrés 4 et 5), tendent à favoriser une participation accrue des pères aux dispositifs de congé parental et une meilleure continuité professionnelle des mères⁹⁰. Les analyses comparatives de l'OCDE⁹¹ soulignent en particulier **le rôle des droits non transférables et du niveau d'indemnisation dans le recours des pères**, tout en montrant que celui-ci demeure globalement limité et fortement dépendant des incitations financières. Plus largement, la conception même des droits apparaît déterminante : les dispositifs dits « *use-it-or-lose-it* », en rendant certains mois non transférables entre parents, créent une incitation à une prise effective de congés par les pères et contribuent à un partage plus équilibré des responsabilités parentales, limitant ainsi la spécialisation des rôles au sein du couple.

En synthèse, les dispositifs de congés autour de la naissance relativement courts mais correctement indemnisés apparaissent plus favorables à l'entrée en parentalité et à des naissances ultérieures que les congés longs et faiblement rémunérés, pesant sur le retour à l'emploi des mères⁹². En pratique, l'équilibre des droits entre les deux parents conditionne la soutenabilité des trajectoires professionnelles et familiales. À cet égard, au-delà de la durée d'indemnisation, le niveau de celui-ci est déterminant. En complément, des politiques de modes de garde, essentielles pour prendre le relais, ne peuvent déployer pleinement leurs effets que lorsque ce premier maillon – le congé – permet aux parents d'envisager sereinement la reprise d'activité.

82. Rønsen M. et Skrede K. (2010), « Can public policies sustain fertility in the Nordic countries? Lessons from the past and questions for the future », *Demographic Research*, vol. 22, mars, p. 321-346.

83. OCDE (2024), *Society at a Glance 2024*, op. cit.

84. Fluchtmann J., van Veen V. et Adema W. (2023), « Fertility, employment and family policy: A cross-country panel analysis », *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, n° 299, OCDE, septembre.

85. Pailhé A., Solaz A., Sponton A. et Tô M. (2026), « Le congé de paternité, prolongé et modulable, est largement adopté par les pères », *Population & Sociétés*, vol. 640, janvier.

86. Pailhé A., Solaz A. et Tô M. (2024), « Can daddies learn to care for babies? The effect of a short paternity leave on the division of childcare and Housework », *Population Research and Policy Review*, vol. 43(3), juin, p. 46.

87. Sponton A. (2023), « Des pères absents ? Saisir la diversité du non-recours au congé de paternité à partir de méthodes mixtes », *Population*, vol. 78(1), p. 87-121.

88. Données issues de la fiche « Bénéficiaires de prestation partagée d'éducation de l'enfant » des rapports d'évaluation des politiques de Sécurité sociale (REPS).

89. HCFEA (2023), *L'impact de la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE)*, op. cit.

90. Kleven H., Landais C. et Leite-Mariante G. (2025), « The Child Penalty Atlas », *The Review of Economic Studies*, vol. 92(5), octobre, p. 3174-3207.

91. Voir par exemple Adema W., Fluchtmann J., Lloyd A. et Patrini V. (2023), « Paid parental leave: Big differences for mothers and fathers », billet de l'OCDE, janvier.

92. Lalive R. et Zweimüller J. (2009), « How does parental leave affect fertility and return to work? », op. cit.



ENCADRÉ 5 – Les congés liés à la naissance en Suède et les « groupes de pères »

La politique familiale et de la petite enfance en Suède se structure dès les années 1930, dans un contexte de baisse marquée de la fécondité et de débats sur les conditions sociales et économiques des familles. Dès cette période, les travaux d'Alva et Gunnar Myrdal, notamment *La crise de la question de la population* (1934), marquent un tournant majeur. Ils défendent une approche fondée sur l'égalité des sexes, la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, l'émancipation des femmes et la qualité de la socialisation précoce des enfants. La politique familiale est alors pensée avant tout comme une politique sociale et égalitaire. Ces principes s'institutionnalisent à partir des années 1970, avec la généralisation du modèle de couples biactifs (*dual-earner model*). La Suède met en place des instruments structurants : congés parentaux longs, bien rémunérés et ouverts aux deux parents dès 1974 et développement massif de services d'accueil de la petite enfance à coût modéré (voir Encadré 7).

L'allocation parentale constitue l'un des piliers du modèle suédois. Prévues par le Code de la sécurité sociale (chapitre 12), elle ouvre droit à 480 jours d'indemnisation par enfant, dont 390 jours indemnisés en fonction du revenu et 90 jours à taux forfaitaire. À cette allocation s'ajoute un congé de paternité distinct de 10 jours (voir Tableau 2). Les réformes successives ont progressivement renforcé le rôle de ce dispositif en matière d'égalité, en réservant une part croissante de l'allocation à chaque parent : 30 jours en 1995, puis 60 jours, et 90 jours aujourd'hui. L'introduction puis l'extension de ces droits non transférables ont fortement accru le recours des pères au congé parental. Alors qu'ils

étaient environ 40 % à y recourir avant les premières réformes, leur participation a fortement augmenté après l'introduction des « mois du père » dans les années 1990, pour atteindre aujourd'hui des niveaux proches de la quasi universalité. Aussi, **chaque extension des droits non transférables a conduit à une augmentation significative du recours des pères au congé parental**⁹³.

En complément des congés parentaux, la Suède a développé des dispositifs d'accompagnement à la parentalité intégrés au système public de santé, parmi lesquels les « groupes de pères ». Ces groupes s'inscrivent dans le programme universel de santé maternelle et infantile, organisé au niveau local par les centres de santé, et animé par des professionnels (sages-femmes en prénatal, infirmières spécialisées en postnatal). Proposés de manière quasiment systématique, bien que non obligatoires, ils réunissent des pères, souvent pendant leur congé parental, autour d'échanges entre pairs portant sur les soins du nourrisson, l'organisation du quotidien et la place du père dans la relation à l'enfant. La littérature souligne que ces groupes répondent au sentiment d'invisibilisation des pères dans les dispositifs classiques et contribuent à renforcer leur confiance et leurs compétences parentales⁹⁴. En offrant un espace de socialisation spécifique, ils participent également à la diffusion de normes plus égalitaires en matière de parentalité et de répartition des rôles. À ce titre, ils complètent les dispositifs de congé parental en agissant non seulement sur les comportements individuels mais aussi sur les représentations sociales, contribuant ainsi, de manière indirecte mais structurante, à **une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie familiale et à un partage plus équilibré des responsabilités entre femmes et hommes**⁹⁵.

Parcours d'accueil et de scolarisation des jeunes enfants

L'accueil du jeune enfant agit sur un autre frein décisif au projet parental : le coût d'opportunité du travail féminin et la charge organisationnelle associée à la garde des enfants dans un contexte où les mères sont souvent perçues comme prédisposées⁹⁶⁻⁹⁷. En réduisant l'incertitude quant à la possibilité de concilier emploi et maternité, une offre de garde abordable, disponible et de qualité permet de préserver les perspectives d'activité des parents, en particulier des mères, et de lever l'un des principaux obstacles à la réalisation du nombre d'enfants désiré.

La littérature quasi expérimentale sur ce sujet est particulièrement fournie et robuste. En Allemagne, l'expansion rapide des places de crèche pour les moins de 3 ans au cours des années 2000 offre un cadre d'évaluation solide. En exploitant les différences territoriales dans le rythme de déploiement, Bauernschuster, Hener et Rainer (2016)⁹⁸ montrent que **la hausse de l'offre publique de garde a significativement augmenté la probabilité d'une naissance supplémentaire, surtout dans les régions où l'accès initial était limité**. Les résultats mettent en évidence un effet causal sur le fait d'avoir un enfant supplémentaire (donc sur le calendrier et les naissances effectives), **sans toutefois permettre de conclure de manière définitive à une augmentation durable de la descendance finale**.

93. Haas L. et Rostgaard T. (2011), « Fathers' rights to paid parental leave in the Nordic countries: Consequences for the gendered division of leave », *Community, Work & Family*, vol. 14(2), p. 177-195 ; Duvander A.-Z. et Johansson M. (2012), « What are the effects of reforms promoting fathers' parental leave use? », *Journal of European Social Policy*, vol. 22(3), juin, p. 319-330.

94. Fabian H., Sarkadi A. et Åhman A. (2015), « Challenges and benefits of conducting parental classes in Sweden: midwives' perspectives », *Sexual & Reproductive Healthcare*, vol. 6(4), p. 236-242.

95. Haas L. et Rostgaard T. (2011), « Fathers' rights to paid parental leave in the Nordic countries », *op. cit.*

96. de Montaignac M., Jolly C. et Furic P. (2025), *Lutter contre les stéréotypes filles-garçons. Quel bilan de la décennie, quelles priorités d'ici à 2030 ?*, rapport, France Stratégie, mai.

97. Boinet C., Norris J., Romiti A., Shi Z. et Telemo P. (2024), « Beliefs on children's human capital formation and mothers at work », *IZA Discussion Paper*, n° 17574, décembre.

98. Bauernschuster S., Hener T. et Rainer H. (2016), « Children of a (policy) revolution: The introduction of universal child care and its effect on fertility », *Journal of the European Economic Association*, vol. 14(4), août, p. 975-1005.

ENCADRÉ 6 – Parcours d'accueil et scolarisation des jeunes enfants en France

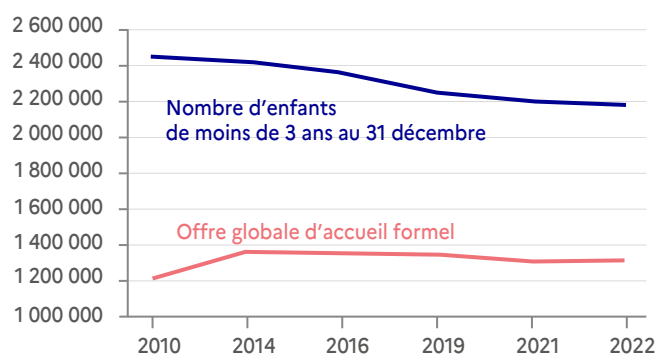
L'accueil des enfants de moins de 3 ans (2,5 millions d'enfants au 1^{er} janvier 2026 selon l'Insee⁹⁹) constitue un point fort du modèle français selon la Cour des comptes¹⁰⁰ et contribue à favoriser les apprentissages des enfants¹⁰¹.

- Son **financement** repose sur un système mixte combinant prestations monétaires versées aux familles, comme la Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) ou le complément mode de garde (voir Tableau 1), et financements publics directs aux structures d'accueil (crèches, haltes-garderies, etc.), majoritairement via la Caisse nationale des allocations familiales et les collectivités locales respectivement. Ce modèle hybride soutient à la fois le libre choix des modes de garde et le développement d'une offre collective encadrée.
- Concernant le **taux de couverture**, en 2023, 57 % des enfants de cette tranche d'âge bénéficient d'un mode d'accueil formel¹⁰² contre 37 % en moyenne dans l'Union européenne¹⁰³. Ce taux élevé s'explique en partie par la durée relativement courte et la faible indemnisation des congés parentaux en France, qui conduisent à un recours plus précoce aux modes d'accueil, auquel

répond une offre diversifiée. Le système reste toutefois sous tension : manque de professionnels, disparités territoriales et reste à charge non négligeable pour les ménages modestes selon l'Observatoire national de la petite enfance¹⁰⁴. Le rapport de la Cour des comptes souligne notamment que les territoires à plus haut niveau de vie bénéficient d'une meilleure couverture, notamment en structures d'accueil collectif, tandis que ceux à niveau de vie plus faible bénéficient davantage d'une offre d'accueil individuel.

- En termes de **coût**, la France reste dans la moyenne des pays de l'OCDE. Pour un couple biactif au salaire moyen avec deux jeunes enfants, il représente environ 14 % du revenu disponible, contre 5 % en Suède et près de 30 % au Royaume-Uni¹⁰⁵.
- **L'instruction obligatoire dès 3 ans constitue un autre pilier distinctif du modèle français.** La France se caractérise par une scolarisation quasi généralisée des enfants de 3 ans – 100 %, contre 94,6 % en moyenne européenne –, qui ne relève pas seulement d'un choix des familles mais d'une obligation éducative. Elle contribue à organiser précocement le parcours des enfants et à réduire les contraintes parentales, tout en reposant sur un financement mutualisé par la collectivité.

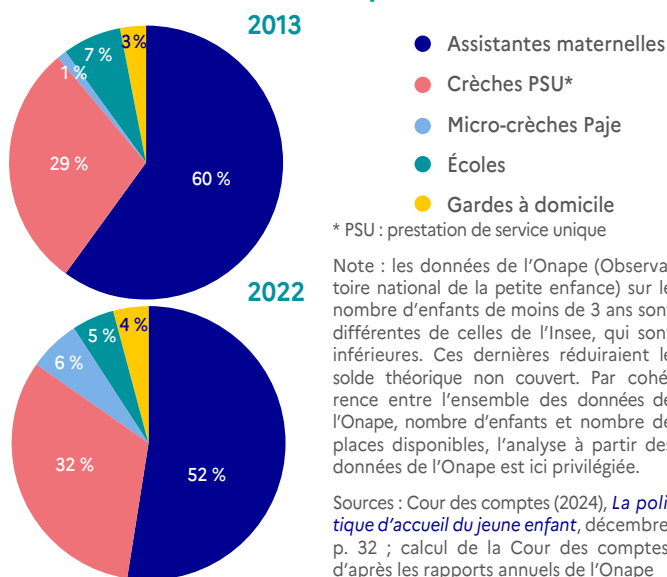
Graphique 2 – Évolution de l'offre globale d'accueil et du nombre d'enfants de moins de 3 ans, en France (hors congé parental)



Note : les données de l'Onape (Observatoire national de la petite enfance) sur le nombre d'enfants de moins de 3 ans sont différentes de celles de l'Insee, qui sont inférieures. Ces dernières réduiraient le solde théorique non couvert. Par cohérence entre l'ensemble des données de l'Onape, nombre d'enfants et nombre de places disponibles, l'analyse à partir des données de l'Onape est ici privilégiée.

Sources : Cour des comptes (2024), *La politique d'accueil du jeune enfant*, décembre, p. 32 ; calcul de la Cour des comptes, d'après les rapports annuels de l'Onape

Graphique 3 – Répartition de l'offre d'accueil formel en 2013 et en 2022, en France



99. Chiffres provisoires de l'Insee. Voir Thélot H. (2026), « Bilan démographique 2025. En 2025, le solde naturel en France est négatif pour la première fois depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale », *Insee Première*, n° 2087, janvier.

100. Cour des comptes (2024), *La politique d'accueil du jeune enfant*, op. cit.

101. Berger L., Panico L. et Solaz A. (2021), « The Impact of Center-Based Childcare Attendance on Early Child Development: Evidence from the French Elfe Cohort », *Demography* 58 (2), p. 419-450.

102. Les modes d'accueil formels regroupent l'accueil en structures collectives (crèches, haltes-garderies), chez les assistants maternels agréés et, plus marginalement, la garde à domicile. Ils s'opposent aux modes de garde informels assurés par des proches (grands-parents, famille, etc.) et incluent également la scolarisation précoce en école maternelle à partir de 2 ans.

103. Données « Early childhood education statistics » Eurostat de 2023.

104. Op. cit.

105. OECD Tax-Benefit Model for Childcare Costs 2023, accessible à ce lien.



ENCADRÉ 7 – Le cas de la Suède et de son service d'accueil des jeunes enfants

La Suède s'inscrit pleinement dans le modèle nordique¹⁰⁶ de l'éducation et de l'accueil de la petite enfance, fondé sur une approche intégrée et holistique (voir Encadré 5). Les services ne se limitent pas à la garde : soins, éducation, socialisation et apprentissages sont pensés comme un continuum éducatif dès les premières années, en cohérence avec des valeurs démocratiques et sociales fortes¹⁰⁷. À partir des années 1990, **la petite enfance est placée sous l'autorité du ministère de l'Éducation**, et l'accueil préscolaire (*förskola*) devient une étape éducative à part entière, dotée d'un programme national. L'accueil préscolaire constitue une offre d'éducation et d'accueil de la petite enfance en structure collective, destinée aux enfants âgés de 1 à 5 ans.

Aussi, en vertu de la loi sur l'éducation (*Education Act – Skollagen SFS 2010:800*) :

- Les municipalités sont tenues de proposer (sous un délai de quatre mois à la suite de la demande) des services préscolaires et de garde subventionnés par des

fonds publics à tous les enfants à partir de l'âge de 1 an. Cette universalisation de l'accueil est toutefois conditionnée à la situation professionnelle des parents. En effet, ce droit s'applique uniquement aux jeunes enfants dont les parents travaillent ou étudient.

- Tous les enfants ont droit à un accès gratuit à l'accueil préscolaire pendant au moins 525 heures par an (soit environ 15 heures par semaine) à compter de la rentrée d'automne de l'année où ils atteignent l'âge de 3 ans et ce, que les parents soient en emploi, au chômage ou en congé parental.
- Les frais d'accueil sont encadrés par le système de plafonnement national, qui fixe un maximum de 3 % du revenu du ménage pour le premier enfant, 2 % pour le deuxième et 1 % pour le troisième, les enfants supplémentaires étant accueillis gratuitement¹⁰⁸.
- Si les parents préfèrent ne pas confier leur enfant à un établissement préscolaire et souhaitent s'en occuper eux-mêmes ou le faire garder par un tiers, ils sont éligibles, depuis 2008, à une allocation de garde à domicile.

L'offre publique de garde réduit ici le coût d'organisation familiale par une réduction importante des risques. Des résultats similaires ont été mis en évidence en Norvège, où l'introduction d'un droit légal à une place en crèche en 2003, suivie d'une expansion rapide et quasi universelle de l'offre au cours des années 2000, a constitué un véritable tournant dans la politique de garde des jeunes enfants¹⁰⁹. En mobilisant des données longitudinales norvégiennes, Rindfuss *et al.* (2010)¹¹⁰ montrent qu'une meilleure disponibilité de garde accroît la probabilité de transition vers un enfant supplémentaire, en particulier parmi les mères déjà en emploi, pour qui la garde publique agit comme un filet de sécurité organisationnel. Ces résultats indiquent un effet clair sur le calendrier et la réalisation des naissances, mais ils ne concluent pas à une augmentation de la descendance finale.

Enfin, plusieurs revues systématiques confirment que **les politiques d'accueil du jeune enfant constituent l'un des leviers les plus efficaces pour soutenir la fécondité dans les pays développés**. Bergsvik, Fauske et Hart (2021)¹¹¹, dans une synthèse de plus de trente études quasi expérimentales, montrent que l'amélioration de la couverture de l'offre de garde génère des effets positifs, stables et repro-

ductibles, surtout lorsqu'elle est combinée à un congé parental bien indemnisé et borné dans le temps. **Autrement dit, c'est la cohérence de la combinaison « congé + accueil du jeune enfant », et non chaque mesure prise isolément, qui explique les résultats les plus durables sur la fécondité.**

La littérature empirique souligne que des politiques d'accueil du jeune enfant agissent comme un investissement social à double dividende : non seulement elles soutiennent l'emploi des mères, mais ce faisant, elles facilitent également la réalisation des projets parentaux. En réduisant la charge organisationnelle et l'incertitude liées à la naissance, elles créent les conditions d'un environnement plus propice à la poursuite du projet familial.

Au-delà des approches nationales, les disparités de fécondité se perçoivent également à un niveau territorial plus fin au sein des pays. En France, celles-ci sont bien documentées : les niveaux d'ICF varient sensiblement selon les régions et les départements, sous l'effet combiné de la structure par âge, de la composition sociale et des trajectoires migratoires¹¹². Parallèlement, l'offre d'accueil du jeune enfant et les coûts

106. Greve A. et Hansen O. H. (2018), « Toddlers in Nordic early childhood education and care », dans Fleer M. et van Oers B. (dir.), *International Handbook of Early Childhood Education*, Dordrecht, Springer, p. 907-927.

107. OCDE (2012), *Starting Strong III. A Quality Toolbox for Early Childhood Education and Care*, Paris, Éditions de l'OCDE.

108. Voir la section suédoise sur Eurydice.

109. Havnes T. et Mogstad M. (2011), « No child left behind: Subsidized child care and children's long-run outcomes », *American Economic Journal: Economic Policy*, vol. 3(2), mai, p. 97-129.

110. Rindfuss R. R., Guilkey D. K., Morgan S. P. et Kravdal Ø. (2010), « Child-care availability and fertility in Norway », *Population and Development Review*, vol. 36(4), décembre, p. 725-748.

111. Bergsvik J., Fauske A. et Hart R. K. (2021), « Can policies stall the fertility fall? A systematic review of the (quasi-) experimental literature », *Population and Development Review*, vol. 47(4), octobre, p. 913-964. Voir l'Annexe 5 pour une synthèse de cet article portant sur l'efficacité des différents leviers en matière de fécondité, selon la qualité des sources disponibles.

112. Insee (2021), *La France et ses territoires. Édition 2021*, coll. « Insee Références », avril.

présentent eux aussi de fortes disparités territoriales¹¹³. Ces deux constats suggèrent que les conditions matérielles et organisationnelles de la parentalité peuvent différer selon les territoires et influencer de manière hétérogène les comportements de fécondité. Dans cette perspective, les marges de progrès résident autant dans le renforcement quantitatif de l'offre que dans la réduction des inégalités territoriales d'accès et l'amélioration de la qualité de service.

RECOMMANDATIONS ET CONCLUSIONS

Si la baisse de la natalité constitue un enjeu identifié, la politique française à destination des familles apparaît, aujourd'hui, au regard des comparaisons internationales, globalement robuste et ne semble pas, en l'état, constituer le principal facteur explicatif de cette évolution. Son renforcement peut néanmoins contribuer à améliorer les conditions de réalisation des projets parentaux. Les comparaisons internationales montrent que **la capacité des politiques familiales à accompagner au mieux les projets familiaux tient moins au niveau de soutien qu'à la cohérence des instruments déployés**. Ainsi, plusieurs priorités ressortent pour la France.

1. Stabiliser les règles efficaces et simplifier l'architecture des dispositifs

La prévisibilité de l'action publique constitue un déterminant important des décisions familiales, qui s'inscrivent dans le temps long. À cet égard, les réformes successives intervenues ces dernières années sur plusieurs dispositifs structurants (ajustements successifs de la Paje et de ses composantes depuis 2014, modulation des allocations familiales selon le revenu en 2015, etc.) ont pu affaiblir la visibilité d'ensemble. D'un côté, la succession d'ajustements paramétriques sur les prestations en faveur des familles a pu nourrir un effet de « *stop-and-go* », peu propice à la confiance des ménages dans la durée alors même que l'incertitude est un déterminant clé des décisions en matière de fécondité. De l'autre, l'empilement progressif des dispositifs a rendu l'ensemble moins lisible, en particulier s'agissant des congés liés à la naissance, dont les conditions d'accès, les durées, les niveaux d'indemnisation et les articulations varient selon de nombreux paramètres. Cette complexité rend les dispositifs difficiles à appréhender pour les familles, comme à réformer dans leur ensemble. **Une orientation prioritaire consisterait donc à garantir davantage de stabilité dans les règles tout en poursuivant un objectif de simplification et de clarification de l'offre, afin de rendre la politique familiale plus compréhensible, plus prévisible et plus efficace pour atteindre ses objectifs.**

Le changement de régime démographique invite aussi à **réinterroger en profondeur les priorités**, voire le cadre de la politique familiale, **au-delà d'une logique purement quantitative de la natalité**. L'évolution récente de la mortalité infantile en France, la plaçant au-dessus de la moyenne européenne¹¹⁴, est orientée à la hausse depuis le début des années 2010. Les disparités observées selon le sexe, le type de naissance et les territoires¹¹⁵ rappellent que les dynamiques démographiques sont indissociables des politiques de santé publique, de lutte contre la précarité et de réduction des inégalités territoriales.

Ce changement de régime conduit ainsi à envisager un **réinvestissement plus qualitatif**, centré sur les conditions d'accueil et de développement des enfants, ainsi que sur une coparentalité plus équilibrée, afin de soutenir au mieux la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale, en particulier pour les femmes, en agissant par ailleurs sur les stéréotypes de genre. Le modèle nordique constitue, à cet égard, un point de comparaison utile, moins par la transposition de dispositifs isolés que par la cohérence d'ensemble qu'il propose, fondée sur une place centrale donnée à l'enfant, une approche intégrée de la petite enfance – où, comme en Suède, elle est placée sous l'autorité du ministère de l'Éducation nationale – et une implication plus forte des pères. Un tel changement de modèle supposerait toutefois, en France, bien davantage qu'un ajustement paramétrique et renvoie à un véritable choix, qui implique une adhésion plus large à des normes de coparentalité.

Dans l'immédiat, sans préjuger d'une transformation d'ensemble de la politique française à destination des familles, une réforme des congés liés à la naissance peut constituer un premier levier concret pour en infléchir les logiques, en direction d'un cadre à la fois plus lisible, plus favorable au partage des responsabilités parentales et plus cohérent avec un investissement renforcé dans les premières années de vie.

2. Réformer les congés liés à la naissance et prolonger la logique de droits non transférables

La littérature met en évidence que les congés liés à la naissance produisent des effets plus favorables lorsqu'ils sont relativement courts, bien indemnisés et assortis de droits réservés à chacun des parents, en particulier pour ce qui concerne le recours des pères, l'emploi des mères et, plus largement, la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle. Dans cette perspective, il paraît pertinent de renforcer, au sein de l'architecture existante, la part des droits effectivement réservés à chacun des deux parents,

113. Onape (2024), *L'accueil des jeunes enfants. Édition 2024*, rapport, Observatoire national de la petite enfance.

114. Papon S. (2023), « Depuis 2015, la mortalité infantile en France est supérieure à la moyenne européenne », *Insee Focus*, n° 301, juin.

115. Blanpain N. (2025), « Un enfant sur 250 meurt avant l'âge d'un an en France », *Insee Première*, n° 2048, avril.



selon le principe du « *use-it-or-lose-it* » comme en Suède, à savoir des **droits non transférables entre parents**, ou de « mois partenaires », comme en Allemagne, afin de garantir que l'implication des pères repose non pas sur des droits théoriquement ouverts mais sur des droits effectivement exercés.

La création du congé supplémentaire de naissance, effectif à compter du 1^{er} juillet 2026, constitue à cet égard une avancée notable, en ce qu'elle ouvre à chacun des deux parents un droit propre, bien mieux indemnisé que la Pre-ParE, dont le caractère forfaitaire limite l'attractivité, en particulier pour les pères¹¹⁶. Dans cette perspective, il apparaît pertinent d'en renforcer l'architecture, non par la création de droits davantage mutualisés mais, au contraire, par des mécanismes accroissant l'exercice effectif des droits par chacun des parents. Concrètement, ce congé pourrait être complété par un **troisième mois d'indemnisation, accordé au couple à condition que le père prenne au moins un mois de congé**. Une telle évolution pourrait être articulée avec une offre publique d'accompagnement à la parentalité, notamment au sein des PMI¹¹⁷ et des Maisons des 1 000 premiers jours, inspirée du modèle suédois des « groupes de pères » (voir Encadré 5), afin de favoriser l'appropriation concrète de ces droits et un partage plus équilibré des responsabilités parentales : conditions nécessaires au développement de l'enfant et à la conciliation effective pour les mères entre vie familiale et vie professionnelle.

3. Garantir progressivement un accès effectif à un accueil formel pour tous les enfants à partir de l'âge de 1 an

Cette mesure¹¹⁸ permet de réduire les coûts fixes et l'incertitude associés à l'arrivée d'un enfant, en particulier pour les femmes, et de lever un obstacle aux projets parentaux. Dans la logique même du service public de la petite enfance, **cet effort d'investissement doit cibler en priorité les territoires où l'offre demeure la plus insuffisante ainsi que les publics qui recourent le moins aux modes d'accueil formels, en particulier les ménages modestes**. Un tel ciblage est justifié par des inégalités d'accès très marquées : le recours à un mode d'accueil formel est de 19 % pour les familles vivant sous le seuil de pauvreté, contre 71 % pour les familles biactives, et les ménages modestes y recourent sept fois moins que les plus aisés¹¹⁹. La montée en charge de cette garantie suppose en outre de donner de la visibilité aux collectivités et aux opérateurs de financement, ainsi

qu'**une attractivité renforcée des métiers** du secteur, alors même que les difficultés de recrutement constituent un frein au développement de nouvelles places¹²⁰.

Ensuite, dans un contexte européen marqué par de fortes divergences dans les approches face à un mouvement commun de baisse de la natalité, la France a un rôle clé pour réaffirmer une position claire au niveau européen, en veillant à ce que les politiques publiques ayant un effet sur les dynamiques démographiques s'inscrivent pleinement dans le **respect des libertés fondamentales des femmes**. Celle-ci repose sur une articulation entre, d'une part, la promotion d'un modèle fondé sur l'égalité entre les femmes et les hommes, la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle et le respect des droits sexuels et reproductifs, et, d'autre part, la nécessité d'éclairer les politiques publiques par des données robustes et comparables à l'échelle de l'Union.

4. Consolider la capacité européenne d'observation et de prospectives démographiques

Dans ce cadre, les débats européens relatifs à la natalité, à l'immigration et aux droits reproductifs apparaissent aujourd'hui fortement politisés et insuffisamment objectivés. Cette situation plaide pour un renforcement des capacités d'analyse et de production de connaissances à l'échelle européenne afin de disposer d'un socle partagé de données et d'expertises.

À court terme, cet objectif pourrait passer par le renforcement du Knowledge Centre on Migration and Demography (KCMD), centre de connaissances de la Commission européenne adossé au Joint Research Centre, afin de conforter sa capacité à produire des analyses comparées et des projections mobilisables par les décideurs publics.

À plus long terme, il pourrait conduire à soutenir la **création d'une agence européenne dédiée à la démographie**¹²¹. Celle-ci aurait pour mission d'assurer, de manière indépendante, la production de données harmonisées, d'analyses et de projections démographiques afin d'éclairer les politiques de l'Union européenne et des États membres, et d'objectiver les débats sensibles, notamment en matière de natalité, de migrations et de droits reproductifs sur une base scientifique robuste et partagée.

116. Voir l'évaluation de la sécurité sociale, voir la fiche « **Bénéficiaires de prestation partagée d'éducation de l'enfant** » précitée.

117. Les services de protection maternelle et infantile (PMI), placés sous la responsabilité des départements, assurent un suivi médico-social préventif des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans. Ils proposent notamment des consultations gratuites, des actions de prévention, de dépistage et de soutien à la parentalité, en particulier auprès des publics les plus vulnérables.

118. Voir de Montaignac M., Jolly C. et Furic P. (2025), *Lutter contre les stéréotypes filles-garçons*, op. cit., proposition 5, p. 312-313.

119. Voir le cahier des charges sur la garantie d'accueil du jeune enfant du Fonds d'innovation pour la petite enfance, juin 2023.

120. Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles (2024), « **Outils et ressources à destination des autorités organisatrices de l'accueil du jeune enfant** », novembre ; **Propositions du comité de filière « petite enfance »**.

121. Voir l'Avis **C/2024/6867** du Comité économique et social européen du 28 novembre 2024.

Par ailleurs, face au défi démographique commun et durable auquel l'Union est confrontée, la France pourrait également **défendre l'inscription explicite des modes d'accueil du jeune enfant au sein du titre 2 du budget de l'Union**, consacré à la cohésion, à la résilience et à l'investissement social. Sans que l'évolution de l'intitulé du titre budgétaire soit indispensable, l'essentiel serait de créer un sous-objectif identifiable, via un budget dédié, un fléchage du FEDER et du FSE+ ou un mécanisme articulé à la European Child Guarantee et aux objectifs de Barcelone à l'horizon 2030. Aujourd'hui, ces investissements relèvent principalement de fonds européens de portée générale et demeurent dépourvus de visibilité budgétaire propre. **Concrètement, le budget européen pourrait ainsi être mobilisé pour développer notamment les modes de garde formels.**

Ces orientations supposent que l'enveloppe budgétaire des fonds de cohésion soit préservée ou rehaussée afin de permettre à l'Union de porter plus explicitement ses objectifs démographiques, qu'il s'agisse de la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale des femmes, du développement des modes d'accueil du jeune enfant ou de l'accès effectif aux soins sexuels et reproductifs.

5. Porter au niveau européen la protection des droits sexuels et reproductifs des femmes

À long terme, cette position pourrait conduire la France à réaffirmer son soutien à l'inscription explicite du droit à une IVG sûre et légale dans la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, conformément à la déclaration du président de la République devant le Parlement européen en janvier 2022¹²² et à la résolution du Parlement européen du 11 avril 2024.

À plus court terme, elle pourrait la conduire à **défendre les mécanismes européens de coopération et de solidarité transfrontaliers permettant de préserver un accès effectif à l'IVG et à la santé reproductive** – en particulier l'Initiative

citoyenne européenne (ICE) *My Voice, My Choice*¹²³ – lorsque ces droits sont fragilisés dans certains États membres. Dans cette perspective, la France pourrait utiliser de manière proactive les instruments existants, tel le **Fonds social européen plus (FSE+)**, comme suggéré par la Commission européenne dans sa réponse à l'ICE¹²⁴. **Elle pourrait également plaider, dans les enceintes européennes, pour que le suivi de cette initiative donne lieu à une réponse plus centrale de l'Union européenne, qui ne repose pas uniquement sur la seule volonté des États membres.** Une telle orientation serait cohérente avec la Stratégie en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes 2026-2030, présentée par la Commission européenne le 5 mars 2026¹²⁵, qui retient explicitement parmi ses axes d'action le renforcement de l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, la reconnaissance du rôle des soins, ainsi que l'amélioration de la santé des femmes, notamment en matière de santé sexuelle et reproductive.

En conclusion, le renforcement de la cohérence des politiques familiales ne suffira pas, à lui seul, à inverser des tendances structurelles profondes. La fécondité recule désormais presque partout, y compris dans les pays historiquement plus féconds, en ligne avec une inflexion durable des aspirations familiales dont il reste à comprendre plus finement les déterminants. Dans ce contexte, l'enjeu n'est pas tant de restaurer à tout prix une norme démographique que de penser à l'orientation de notre modèle social dans un contexte de « dénatalité consciente ».

Plus largement, cette réalité démographique appelée à durer doit désormais être pleinement intégrée aux débats que nos prochains travaux auront vocation à éclairer, en particulier ceux relatifs à l'augmentation de la productivité, à la progression du taux d'emploi et au recours à l'immigration économique. Il ne s'agit plus de traiter la baisse de la natalité comme une variable conjoncturelle, mais comme une donnée de fond susceptible de reconfigurer durablement les équilibres économiques, sociaux et collectifs.

122. Voir le discours du président Emmanuel Macron devant le Parlement européen.

123. Voir l'initiative citoyenne européenne « *My Voice, My Choice : pour un avortement sans danger et accessible* », votée par le Parlement européen le 17 décembre 2025.

124. Voir la réponse C(2026) 3225 de la Commission européenne du 26 février 2026.

125. Voir la communication de la Commission européenne du 16 avril 2026.

RETROUVEZ LES DERNIÈRES ACTUALITÉS DU HAUT-COMMISSARIAT À LA STRATÉGIE ET AU PLAN SUR :

 strategie-plan.gouv.fr  Haut-commissariat à la Stratégie et au Plan  @StrategiePlan  @strategieplan  @strategieplan  StrategieGouv



Directeur de la publication : Clément Beaune, Haut-commissaire à la Stratégie et au Plan ;
Directeur de la rédaction : Antonin Aviat ;

Secrétariat de rédaction : Éléonore Hermand, Valérie Senné, Gladys Caré ;
Dépôt légal : mai 2026 ; N° ISSN : 2556-6059 ;

Contact presse : Matthias Le Fur, directeur du service Édition-Communication-Événements, 01 42 75 61 37, matthias.lefur@strategie-plan.gouv.fr

Le Haut-commissariat à la Stratégie et au Plan contribue à l'action publique par ses analyses et ses propositions. Il éclaire les choix collectifs sur les enjeux démographiques, économiques, sociaux, environnementaux, sanitaires, technologiques et culturels, dans un cadre national et européen.

France Stratégie et le Haut-commissariat au Plan deviennent le Haut-commissariat à la Stratégie et au Plan.