

Elaboration du Projet de Santé Réunion – Mayotte

Groupes de travail – Schéma Régional de Santé

24 Avril 2017

La santé des jeunes à la Réunion

Les éléments repris dans cette présentation sont issus d'un atelier ouvert à l'ensemble des acteurs intéressés; ils ne constituent pas un engagement d'inscription par l'ARS Océan Indien au futur PRS.

Introduction

La loi définit trois volets constitutifs du futur Projet de Santé 2018 - 2027

COS Cadre d'Orientations Stratégiques à 10 ans

Définit les résultats attendus en termes de :

- Amélioration de l'état de santé de la population
- Lutte contre les inégalités de santé

SRS Schéma Régional de Santé à 5 ans

- Comporte des objectifs opérationnels visant à :
- Développer la prévention et la promotion de la santé
 - Améliorer les parcours, la coordination et la coopération en santé
 - Préparer le système de santé à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles

PRAPS Programme Régional d'accès à la prévention et aux soins

Comporte un plan d'actions concrètes pour favoriser l'accès aux soins, à la prévention et à l'accompagnement des personnes les plus démunies

Les thématiques de la 1^{ère} vague d'ateliers SRS pour la Réunion

Santé des jeunes

Parcours des personnes âgées

Prévention et Promotion de la santé

Gradation et organisation des filières de soins hospitalières

Organisation du 1^{er} recours ambulatoire

Parcours des personnes en situation de handicap

Atelier sur le PRAPS « les plus démunis »

Santé mère enfant, périnatalité, petite enfance

Les principes d'animation

Question d'animation 1 : Quelles modalités d'animation pour l'atelier de travail SRS ?

Constats partagés	Leviers d'action identifiés
<p><u>Sujet de la discussion (Temps imparti : 45 minutes)</u></p> <ul style="list-style-type: none">Les constats partagés sont affichés en temps réel par l'animateur	<ol style="list-style-type: none">Via la relance, les participants sont amenés à formuler des leviers d'actions ;Ces leviers d'actions sont également affichés en temps réel et numérotés sur la partie droite du tableau ;Les objectifs opérationnels du SRS seront élaborés à partir de ces éléments.

La santé des jeunes à la Réunion

Éléments de diagnostic

La santé des jeunes à la Réunion

Situation de santé

Principaux constats

- Les jeunes réunionnais sont de plus en plus diplômés, mais **le taux de décrochage scolaire est important** : 36% des jeunes ayant terminé leurs études n'a pas de diplôme (19,4% en France métropolitaine) : 3200 décrocheurs sur les 14-25 ans.
- **L'alcool, le tabac et le cannabis sont les substances psychoactives les plus consommées par les jeunes.** D'un point de vue quantitatif, l'Observatoire Régional de Santé (ORS) estime que 23% des jeunes fument quotidiennement, 24% consomment de l'alcool plus d'une fois par semaine et 18% fument du cannabis.
- **Les jeunes sont également concernés par les addictions comportementales** : jeux vidéos et internet. En effet, 54% des jeunes consacrent plus de 20 heures par semaine à Internet et aux jeux vidéo
- En matière de santé mentale, **la dépression est la première maladie chez les 15-24 ans et le suicide représente la deuxième cause de mortalité.** Cette tendance est aggravée par l'environnement social réunionnais plus souvent marqué par la violence physique ou psychologique ; en effet, 53 % des jeunes ont déjà été victimes de violence.
- En matière de sexualité, les jeunes réunionnais font montre d'une plus grande inclinaison aux comportements à risques dans la mesure où **seuls 67% d'entre eux ont utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel.**
- En matière de nutrition, la nouvelle génération réunionnaise accuse une sédentarité croissante aggravée par une hygiène de vie qui se dégrade. **Selon l'ORS, 4 jeunes sur 10 consomment quotidiennement des boissons sucrées alors que seul un tiers consomme des fruits et légumes de manière journalière.**

La santé des jeunes à la Réunion

Questionnements proposés

La santé des jeunes à la Réunion

Les questionnements proposés sur la base des éléments de diagnostic et de débat. Ces questionnements sont indicatifs et peuvent être regroupés pour les besoins de la discussion.

1. De quels jeunes parle t'on ?
 - *Tranche d'âge : 13-25 ans*
 - *Focus sur les Jeunes en situation de vulnérabilité*
2. Quels sont les points de ruptures identifiés dans le parcours des jeunes ?
3. Quels acteurs et services mobiliser ?
4. Comment favoriser des approches et des pratiques spécifiques pour les jeunes ?

La santé des jeunes à la Réunion

Les points de ruptures identifiés

Constats partagés

- La réflexion doit être menée plus en amont. A 13 ans, on traite des symptômes. Les problématiques de maltraitance se jouent avant 13 ans. Maltraitance sociétale qui se répercute dans la santé des jeunes. Cumul de difficultés sociales, scolaires, sanitaires : cela pose la question de la coordination et de la nécessité d'une approche globale. **L'enjeu est de repérer des signaux faibles de maltraitance**, sachant que les maltraitements commencent parfois très jeune.
- Les dispositifs de soins ne sont pas articulés entre les différentes tranches d'âge. La prise en charge n'est pas la même selon les âges. Nécessité de créer des passerelles entre les différents dispositifs. Les passages de relais entre professionnels posent problèmes et génèrent des situations de rupture.
- Du point de vue des hospitaliers, le passage à l'âge adulte est problématique pour la prise en charge des maladies chroniques.
- Manque de compétence pédo-psy et de structures pédo-psy : recours aux urgences pédiatriques et à l'hospitalisation. Actuellement 7 jours de délais d'attente en hospitalisation. Les délais d'attente peuvent être longs. Manque en psycho-traumatologie (pour les victimes de violences sexuelles). Les problèmes psycho-sociaux chez les jeunes ne trouvent pas suffisamment de réponses/solutions. Il manque des modalités de prise en charge : équipes mobiles, appartement thérapeutique, HAD psychiatrique.
- La transition de l'école primaire au collège est délicate pour les enfants fragiles. La fin de l'obligation scolaire à 16 ans est également un temps de rupture fort.
- Il y a priorité à prendre en charge une crise chez un adolescent. La crise n'est pas traitée correctement. Comment l'outil éducation nationale peut participer à la dynamique de soins.
- Solutions de séjours de répit qui devraient permettre au jeune en difficulté de s'extraire de son environnement : enjeu à mobiliser des ressources en dehors du département.
- L'appui et le soutien à la parentalité doit être renforcé : avoir une approche en amont de prévention pour éviter les crises. Les familles/parents sont souvent présumés coupables de la souffrance de l'enfant.

Leviers d'action identifiés

1. Mettre en place des outils de partage d'information et de repérage des difficultés et des signaux faibles au plus jeune âge
2. Coordination des acteurs autour de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance et identification de personnes ressources
3. Formation des personnels accompagnants et éducatifs et soutien à la parentalité
4. Mettre en place une plateforme de ressources pour les professionnels de santé intervenant auprès des jeunes
5. Le renforcement des moyens humains en psychiatrie et en pédiatrie est une priorité.

La santé des jeunes à la Réunion

Les approches spécifiques pour les jeunes

Constats partagés	Leviers d'action identifiés
<ul style="list-style-type: none">• Besoin d'une porte d'entrée unique pour les jeunes et les familles.• L'accueil d'une jeune passe par le discours : il faut un discours moins moralisateur. Enjeu autour de la sexualité des jeunes (stigmatisations, etc.)• La maison des adolescents propose différents ateliers pour redonner confiance aux jeunes et leur redonner la capacité d'agir et de se mobiliser (ateliers Imagine – IREPS)• Il faut aller chercher les jeunes là où ils se trouvent : prévention spécialisée => éducateurs spécialisés (le CD a un service de prévention spécialisée)• Le meilleur discours pour les jeunes est le discours des pairs : services civiques qui apportent un discours généraliste qui pourrait être davantage orienté en prévention santé.• Le sport est un vecteur d'accompagnement des adolescents : beaucoup de parents ne peuvent se permettre de payer une licence dans un club de sports.• Comment développer les compétences psychosociales des différents intervenants amenés à intervenir auprès des jeunes.• Manque de sensibilisation sur les effets du cannabis et des addictions aux drogues.	<ol style="list-style-type: none">1. Mettre en place un parcours de santé gratuit et identifié pour les jeunes2. Promouvoir des approches innovantes par les activités artistiques sportives et culturelles, par la pair-éducation et l'empowerment (renforcement de la confiance en soi et des capacités)3. Mettre en place un annuaire des professionnels pour favoriser l'interconnaissance4. Capitaliser autour des outils qui fonctionnent auprès des jeunes (exemple : ateliers films)5. Mobiliser les réseaux sociaux pour communiquer davantage auprès des jeunes (sensibilisation/communication réunionnaise sur les conséquences des addictions)