

ELABORATION DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

Groupes de travail – Schéma Régional de Santé

Santé de l'enfant 0 – 18 ans

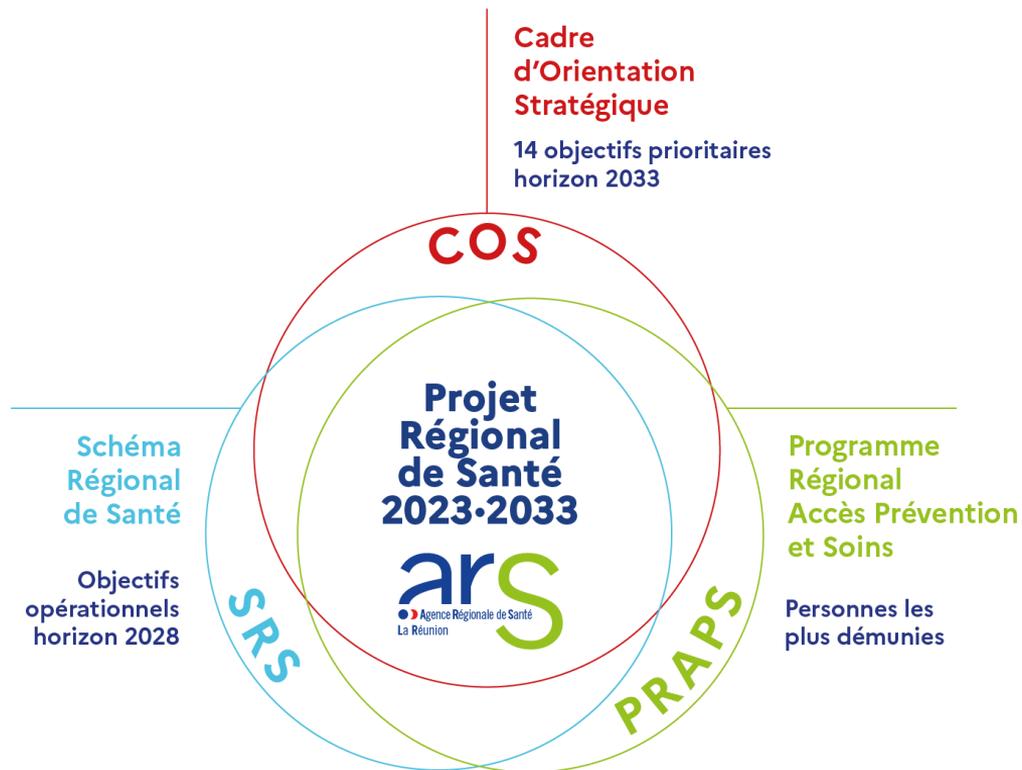
Sommaire

Groupe de travail n°1

1. Introduction
2. Éléments de diagnostic
3. Bilan
4. Questionnements proposés
5. Restitution des travaux

1. Introduction

Volets constitutifs du futur projet régional de santé 2023-2033



Le futur projet régional de santé 2023-2033

Contexte et enjeux

- ❑ Un Projet Régional de santé Océan Indien actuel dont les composantes s'appliquent pour les **territoires de La Réunion et de Mayotte**
 - ❑ **Des composantes du PRS OI qui arrivent à échéance en 2023 :**
 - un Schéma Régional de Santé (SRS) 2018-2023, portant des objectifs opérationnels sur 5 ans
 - un Programme Régional d'accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018-2023, sur 5 ans
 - ❑ Un nouvel encadrement réglementaire des activités de soins et des Equipements Matériels Lourds avec la mise en conformité du volet Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS) du Schéma Régional de Santé
 - ❑ L'ARS La Réunion, non habilitée à réviser le PRS Océan Indien :
 - **Adoption d'un nouveau PRS pour la REUNION uniquement et non révision du PRS Océan Indien**
- **Procédure d'élaboration complète d'un nouveau Projet Régional de Santé en 2023**

Les étapes de l'élaboration du PRS

livrable

Mars / juin 2022

Aout 2022

Oct/dec 2022

Janv 2023

Fev 2023

Mars 2023

Avril 2023

Mai 2023

Jun 2023

Juil/oct. 2023

nov 2023

Mise en œuvre décrets autorisations (1^{er} juin 2023)

Cadre d'Orientations Stratégiques (COS)

Diagnostic Portrait du territoire

Conseil National de la refondation en Santé CNR Ateliers

Diagnostic + Projet COS

Démarche « Livre Vert » - consultation sur le projet COS

Ajustement COS

Projet : COS (15/07)

Consultation Publique 3 Mois 15/07-15/10

Adoption du PRS (31 oct 2023)

Schéma Régional de Santé (SRS) Programme Régional d'accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS)

Groupes thématiques SRS/PRAPS Déclinaison des orientations stratégiques en objectifs opérationnels à 5 ans

Projets : SRS PRAPS (15/07)

OQOS Séminaires avec les offreurs de soins

Rédaction SRS + PRAPS

COS 2023-2033

SRS-PRAPS 2023-2028

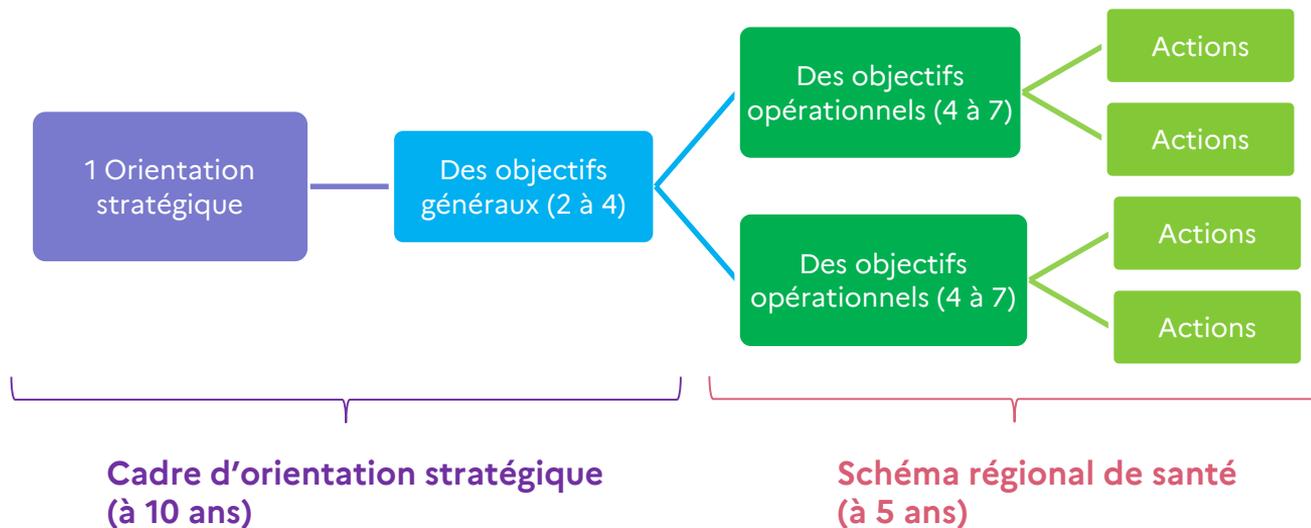
Les principes de l'élaboration

Un projet de santé **opérationnel** qui **priorise** les actions, et qui a vocation à être un outil de référence pour les acteurs de santé

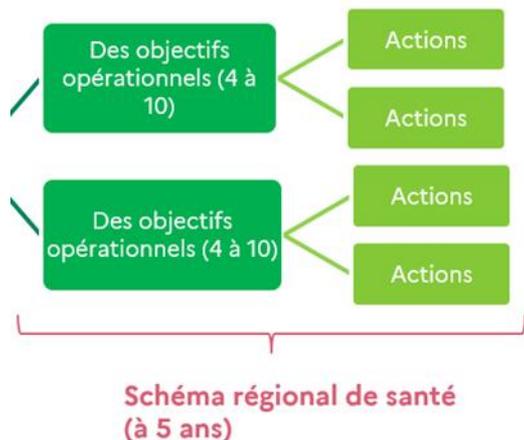
Un **projet de santé évolutif** ayant vocation à s'adapter à une réalité et à des besoins en mouvement

Un **projet de santé alimenté** par la co-construction et par les ateliers territoriaux participatifs du Conseil National de la Refondation en santé

Quelques définitions et arborescence



Objet des groupes de travail et objectifs de cette rencontre



La construction du PRS repose sur une démarche participative, ouverte à l'ensemble des acteurs de la santé, des élus, des administrations et institutions de l'État, des collectivités locales et des citoyens.

- Aujourd'hui, un temps pour :
 - **Partager un diagnostic** sur les besoins de la population de la région
 - **Prioriser des objectifs opérationnels** réalistes **et discuter des résultats attendus à 5 ans au travers d'actions concrètes**
 - **Déterminer et approfondir les leviers d'actions ou actions concrètes**
 - Discuter, identifier les **indicateurs** de résultats

Feuilles de route nationale en cours

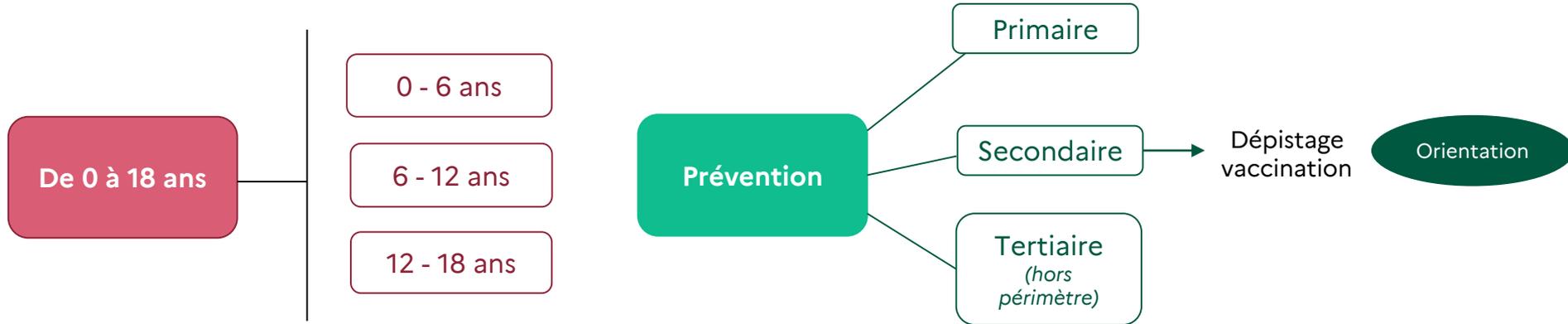
- ❖ 0-23ans
- ❖ 1 000 premiers jours
- ❖ Stratégie vaccinale
- ❖ Santé de la femme
- ❖ Aller-vers
- ❖ Prévention aux âges clés

Les objectifs généraux retenus pour l'orientation stratégique santé de l'enfant

Réduire la morbi-mortalité et infantile

Prévenir, dépister et agir précocement sur les troubles du développement de l'enfant

Périmètre de l'atelier santé de l'enfant



3 axes principaux : troubles sensoriels (audition et vision),
compulce, trouble du neurodéveloppement

2. Éléments de diagnostic

Indicateurs globaux

❖ Décrue de la natalité :

- ❖ Décroissance du taux de natalité : 17,1 ‰ en 2010 → 15,3 en 2020.
- ❖ Nb annuel de naissances = 13 500 environ
- ❖ Taux de mortalité infantile = 6.7 pour 1000 naissances vivantes (3.7‰ métropole), dont 3,2 ‰ en NN précoc

❖ Fécondité stable et maternités plus jeunes

- ❖ Fécondité élevée et stable depuis 1990 : 2,44 versus 1,80 métropole. La plus élevée des régions françaises après Mayotte et la Guyane;
- ❖ Augmentation âge moyen des mères mais part plus importante de mères jeunes

	Réunion	Métropole	Réunion 2011
âge moyen des mères	29,7 ans	30,9 ans	
part des mères < 18 ans	1,63%	0,33%	3,08%
part des mères < 25 ans	22,6%	11,6%	
part des mères ≥ 35 ans	22,1%	24,6%	
part des mères avec ≥ 3 enfants	17,7%	8,9%	

Contexte socio-économique

- ❖ Taux d'emploi par classe d'âge :

	15-24 ans	25-54 ans
Guadeloupe	16,2%	60,9%
Martinique	16,7%	65,9%
Réunion	18,1%	57,7%
France métropole	29,2%	79,8%

Source: Insee, recensement 2017

- ❖ Part d'enfants vivant dans une famille dont les parents n'ont pas d'emploi, ni étudiants, ni retraités

	Parmi tous les enfants	Parmi les enfants en famille monoparentale	Parmi les enfants de familles constituées d'un couple
Guadeloupe	42,0%	60,8%	20,4%
Martinique	38,9%	55,3%	18,0%
Guyane	55,3%	72,0%	39,1%
Réunion	43,0%	68,8%	25,4%
France métropole	16,4%	39,4%	9,2%

Source: Insee, recensement 2017

Contexte familial

Source: Diversité et précarité: le double défi des univers ultramarins.

❖ Part des naissances non reconnues par le père :

	2010	2019
Guadeloupe	65,1%	62,8%
Martinique	55,3%	54,4%
Guyane	49,4%	68,3%
Réunion	36,4%	25,6%
Mayotte	ND	10,1%
France métropole	8,8%	12,1%

Source: Insee, état civil 2010-2019

❖ Répartition des enfants selon le type de famille:

	Famille "traditionnelle"	Famille monoparentale	Famille recomposée
Métropole	68,8%	20,4%	10,8%
Antilles	38,9%	53,2%	7,9%
La Réunion	52,4%	38,0%	9,6%
<i>avec 2 parents</i>	<i>52,4%</i>		<i>3,4%</i>
<i>mère uniquement</i>		<i>34,9%</i>	<i>4,5%</i>
<i>père uniquement</i>		<i>3,1%</i>	<i>1,7%</i>

Source: Insee, recensement 2018

Etat de santé du nouveau-né

(Source : ENP-DROM 2021)

❖ Prématurité et petit poids de naissance

	Prématurité ENP 2021	Petit poids naissance / âge gestationnel	Prématurité ENP 2003
Guadeloupe	10,2%	15,0%	
Martinique	8,6%	13,3%	
Guyane	16,0%	17,8%	
Réunion	8,7%	18,7%	12,2%
Mayotte	9,9%	18,3%	
France métropole	7,0%	11,0%	7,2%

❖ Etat de santé du NN perçu par la maman à 2 mois

	NN en bonne santé	NN en moins bonne santé	CS URG depuis naissance
Guadeloupe (n=339)	81,5%	18,5%	16,4%
Martinique (n= 406)	81,9%	18,1%	17,7%
Réunion (n=552)	80,7%	19,3%	19,3%
France métropole (n=7252)	85,7%	14,3%	15,7%

❖ Professionnel suivant l'enfant à 2 mois

	PED ville	MG ville	PMI	PED hospitalier
Guadeloupe (n=320)	71,3%	10,0%	18,7%	
Martinique (n= 378)	43,8%	38,9%	17,2%	
Réunion (n=517)	44,6%	47,0%	4,6%	3,8%
France métropole (n=6793)	43,1%	42,2%	12,3%	2,4%

Alimentation du nouveau-né

(Source : ENP-DROM 2021)

❖ À la maternité

	Allaitement maternel exclusif	Allaitement mixte	Lait 1er âge du commerce
Guadeloupe (n=497)	52,7%	39,6%	7,6%
Martinique (n= 641)	76,6%	17,0%	6,4%
Réunion (n=810)	57,7%	24,9%	17,4%
Mayotte (n = 522)	80,5%	16,5%	3,1%
France métropole (n=9761)	56,3%	13,4%	30,3%
Réunion mères avec CSS (n=365)	43,3%	32,9%	23,8%
Réunion mères hors CSS (n=412)	71,4%	16,7%	11,9%
CSS = Complémentaire Santé Solidaire			

❖ À 2 mois

	Allaitement maternel exclusif	Allaitement mixte	Lait 1er âge du commerce
Guadeloupe (n=319)	30,1%	41,1%	28,8%
Martinique (n= 375)	35,1%	41,0%	23,9%
Réunion (n=520)	33,8%	32,2%	34,0%
France métropole (n=6790)	34,4%	19,8%	45,8%

Conseils donnés sur le mode de couchage

(Source : ENP-DROM 2021)

❖ Questions posées à la maternité

	Conseils pendant grossesse	Conseils après accouchement	Conseils avant et après accouchement	Non / ne sait pas
Guadeloupe (n= 494)	13,8%	19,8%	6,1%	60,3%
Martinique (n=641)	16,5%	16,4%	17,6%	49,5%
Réunion (n=806)	13,5%	26,1%	19,6%	40,8%
Mayotte (n=520)	4,6%	5,6%	4,2%	85,6%
France métropole (n=9726)	16,4%	18,2%	18,0%	47,3%

❖ Questions posées à 2 mois après accouchement

	Oui pendant grossesse	oui, après accouchement à la maternité	oui après la sortie de maternité	Pas de conseils	ne sait pas
Guadeloupe (n= 335)	33,5%	70,0%	49,0%	8,7%	
Martinique (n= 401)	41,7%	66,5%	42,2%	9,6%	
Réunion (n=545)	35,8%	74,2%	45,3%	5,3%	2,1%
France métropole (n = 7158)	37,9%	76,2%	43,2%	6,7%	3,2%

Conseils et pratiques de couchage à 2 mois

(Source : ENP-DROM 2021)

❖ Questions posées sur conseils à 2 mois

	Oui pendant grossesse	oui, après accouchement à la maternité	oui après la sortie de maternité	Pas de conseils	ne sait pas
Guadeloupe (n= 335)	33,5%	70,0%	49,0%	8,7%	
Martinique (n= 401)	41,7%	66,5%	42,2%	9,6%	
Réunion (n=545)	35,8%	74,2%	45,3%	5,3%	2,1%
France métropole (n = 7158)	37,9%	76,2%	43,2%	6,7%	3,2%

❖ Lieu du couchage:

	dans son lit dans chambre des parents	dans le lit des parents	autre
Guadeloupe (n=319)	67,0%	28,4%	4,6%
Martinique (n= 375)	63,7%	31,7%	4,7%
Réunion (n=520)	64,2%	32,7%	3,2%
France métropole (n=6790)	70,7%	12,4%	17,0%

Violences sur mineurs

(Source : Virage. Ined 2021)

❖ Violences déclarées subies avant 18 ans

	La Réunion		France Métropole	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
Violences psychologiques et verbales	21,3%	18,4%	14,2%	9,5%
Violences physiques	8,6%	5,8%	7,7%	7,2%
Violences sexuelles	6,6%	0,9%	4,6%	0,7%
Effectif enquêté	2 209	860	15 556	11 712

❖ Contrôle social des filles plus important par la famille, notamment par les mères:

	Mère auteure		père auteur	
	Victime fille	victime garçon	Victime fille	victime garçon
violences verbales	28%	7%		
violences psychologiques			51%	37%
violences physiques	37%	17%	43%	43%

❖ Auteurs des violences sexuelles

- ❖ Majoritairement des hommes de la famille élargie
 - ❖ 12% des femmes vivant à La Réunion et 3% des hommes ont déclaré des violences sexuelles subies avant 18 ans
- ❖ Oncles et beaux-pères, principaux auteurs des violences incestueuses:
 - ❖ 3% des femmes de La Réunion ont vécu des violences incestueuses versus 2,5% métropole;
 - ❖ Oncle cité dans 23% des cas, beaux-pères dans 7% des cas et pères dans 6% des cas
- ❖ Début très jeune
 - ❖ Avant 8 ans pour 38% des femmes victimes;
 - ❖ Répétition des violences au cours de l'enfance et de l'adolescence pour 75% des victimes

Etat de santé global

Principaux constats

Présentation sur la mort inattendue du nourrisson

3. Bilan

Bilan

PRS 2

Permettre à tous les enfants de bénéficier d'une prévention précoce et d'un dépistage aux âges clés de leur développement

Actions réalisées

Développement d'une stratégie de communication accessible et compréhensible par tous sur les repères de développement de l'enfant et sur ses besoins pour grandir

Mise en cohérence des messages des professionnels à destination de la mère et de l'enfant

Consolidation du dépistage néonatal notamment de la surdité et de la traçabilité du parcours de l'enfant du dépistage au diagnostic en cas de tests non concluants

Construction d'un plaidoyer auprès du Département pour que 100% des enfants de 3-4 ans bénéficient d'un dépistage exhaustif en petite section de maternelle par les services de PMI

Actions de prévention solaire (peau, yeux) auprès des enfants et des adolescents

Précisions

Action nationale : site des 1000 jours
<https://www.1000-premiers-jours.fr>

Action nationale : site des 1000 jours
<https://www.1000-premiers-jours.fr>

Contrat Etat/ARS/PMI

Bilan

PRS 2

Permettre à tous les enfants de bénéficier d'une prévention précoce et d'un dépistage aux âges clés de leur développement

Actions réalisées	Précisions
Expérimentation auprès des praticiens du 1 ^{er} recours d'actions territorialisées de prévention précoce intégrées au suivi post natal des mamans et au parcours vaccinal des enfants	1 seule action dans l'Est, non concluante: à reconduire?

Actions non réalisées – à reconduire ?

Soutien aux projets de recherche interventionnelle sur les déterminants de santé des troubles du développement de l'enfant
Mobilisation de la médecine scolaire pour que 100% des enfants de 5-6 ans bénéficient d'un dépistage exhaustif intégrant les troubles du langage et des apprentissages en lien avec les médecins traitants de l'enfant
Soutien aux médecins traitants dans la réalisation des objectifs de santé publique de l'enfant et dans le retour à la PMI des certificats de santé du 24 ^{ème} mois

Bilan

PRS 2

Décliner une stratégie de vaccination adaptée aux besoins locaux

Actions réalisées	Précisions
Formation continue en vaccinologie des praticiens du 1er recours	Formation par Repère dans le cadre suivi grossesses
Diversification des modalités d'information des Réunionnais sur la vaccination en lien avec les praticiens du 1er recours, la PMI, la santé scolaire et universitaire et la médecine du travail	Action nationale Assurance Maladie
Expérimentation, par les centres de vaccination, d'offre vaccinale en maternité pour la femme et le couple (vaccination antigrippale en consultation prénatale et mise à jour des vaccinations dont la vaccination anti-coqueluche en suite de couches) mais aussi pour les personnels travaillant en maternité, en néonatalogie et en pédiatrie -> sans objet,	Extension des compétences des Sages-Femmes
Protocole régional de vaccination par le BCG -> sans objet	
Enquête de couverture vaccinale en population générale	

Etat de santé global

Principaux constats

Présentation retex du projet 1 000 premiers jours

Etat de santé global

Principaux constats

Présentation actions de la PMI

Etat de santé global

Principaux constats

Présentation Bilans de santé scolaire

Isabelle RIOS - Ana EBRO

Etat de santé global

Résultats des examens des enfants de Grande Section de Maternelle

- ❖ Ne sont vus que les enfants signalés par la PMI ou repérés par les équipes pédagogiques
- ❖ 2 modalités:
 - ❖ Enfants examinés;
 - ❖ Enfants dont le dossier a été examiné.

- ❖ Résultats 2021-2022 : indisponibles
- ❖ Résultats 2020-2021:

Résultats 2020-2021	Troubles vision	Troubles auditifs	Schéma vaccinal incomplet	Pb bbucco-dentaires	Surpoids et obésité
Nb d'enfants	484	214	178	241	164
Part d'enfants	22,1%	9,8%	8,1%	11,0%	7,5%

	Nb d'enfants GS	Nb d'enfants vus	Part d'enfants vus	Nb d'enfants dont le dossier a été examiné	Part d'enfants dont le dossier a été examiné
2020-2021	13 581	2 191	16,13%	406	3,0%
2021-2022	13 977	3 181	22,76%	427	3,1%

- ❖ Dépistage TDLA 2020-2021: 2 303 enfants bénéficiaires

Orientation RASED	Bilan orthophonique	CMP/CMPP	CRTLA
445	415	67	4
19,3%	18,0%	2,9%	0,2%

4. Questionnement proposés

Questionnements proposés

Réflexions en groupe sur 3 sujets au choix – 1h30

Comment favoriser le développement harmonieux de l'enfant ?

Comment faciliter l'accès au dépistage précoce des troubles du développement de l'enfant aux âges clés ?

Comment prévenir et réduire les violences faites à enfant ?

5. Restitution des travaux

Merci !

Contact
ars-reunion-prs@ars.sante.fr
