

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions du SRS 2023-2028	Programmation 2024	Programmation 2025	Eléments de bilan 2024-2025 : réalisations - Points d'alerte	Programmation 2026	Programmation 2027	Programmation 2028	Pilote	Partenaires	
	§ Habitudes des adultes à domicile et dans les espaces collectifs		jeunes aux écrans	Appel à projet régional adictions dédiés aux actions de prévention (substances psychoactives et écrans) -Elaboration d'une stratégie régionale de lutte contre les risques de l'usage des écrans en lien avec Promotion Santé. Diffusion fin 2025. La Stratégie intègre notamment des outils de prévention et un guide à destination des acteurs.	Déploiement de la stratégie de lutte contre les risques et les usages des écrans. (cf Fr addictions)			ARS PREFECTURE	FUTUROLOGIE réunion	
	§ Réduction du temps passé devant les écrans pour tous									
	§ Protection des jeunes enfants vis-à-vis des contenus inadaptés									
4. Prévenir et réduire les violences faites aux enfants	Soutenir les programmes efficaces ou prometteurs visant à la bientraitance et au développement des compétences psycho-sociales des enfants : § Généralisation du dispositif PANJO (Promotion de l'Attachement des Nouveaux nés et de leurs jeunes parents) avec extension de son périmètre aux enfants âgés de 1 à 3 ans	Déploiement du PANJO auprès des familles		Evaluation réalisée par SpF de l'expérimentation menée par la PMI à récupérer dans le cadre contrat Etat\ARS/CD de 2020-2022. Dispositif non repris dans nouveau contrat 2025-2027.				Non repris dans contrat ARS/Etat/CD		
	§ Extension du PRODAS (Programme de Développement Affectif et Social) aux élèves des écoles maternelles et primaires	- Formation des intervenants au Programme de Développement Affectif et Social (PRODAS) -Début de déploiement du PRODAS à destination des enfants du primaire -Actions de formation des acteurs du premier recours au repérage, dépistage et orientation des enfants victimes par l'Equipe pédiatrique régionale de référence pour les enfants en danger(EPRRED)	-Poursuite du déploiement du PRODAS à destination des enfants du primaire. -Poursuite de la formation des acteurs du 1er recours au repérage, dépistage et orientation des enfants victimes par l'EPRRED	- Démarrage du dispositif en 2024 dans 2 écoles primaires du bassin Sud, ciblant les CP/CE1 dans un établissement et tous les niveaux (GS/CP, CE1/CE2, CE2/CM, CM1/CM2) Poursuite du déploiement sur les autres établissements scolaires en 2025. Portage : Planning familial 974. Poursuite de la formation des acteurs du 1er recours au repérage, dépistage et orientation des enfants victimes par l'EPRRED				ARS RECTORAT	Associations : PF974, Asetti, ARPSH, Rive	
	§ Interventions conjointes avec les équipes des Maisons des adolescents auprès des collégiens et lycéens			Reportée	a construire	à construire				
	Sensibiliser et former les professionnels de santé, de la petite enfance, les enseignants les acteurs associatifs et acteurs du secteur sportif au repérage/dépistage, à l'orientation et au signalement des faits de maltraitance, de négligence et de violence à enfant sur la base du référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS)	-Déploiement d'une unité d'Accueil Pédiatrique pour Enfant en Danger (UAPED) dans chacun des 4 sites de la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant (Nord, Sud et Ouest)	- Déploiement d'une unité d'Accueil Pédiatrique pour Enfant en Danger (UAPED) dans sur le site de la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant dans l'Est.	-Déploiement effectif d'une unité d'Accueil Pédiatrique pour Enfant en Danger (UAPED) dans les sites (Nord, Sud et Ouest) de la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant. Déploiement dans l'Est en 2025. Difficultés récurrentes de mise en œuvre des UAPED par le CHU ; mission d'inspection diligente fin 2024, afin de pouvoir identifier les causes : carence de gouvernance et de pilotage de l'activité, des délais tardifs de rendez-vous et de rendu des résultats. -Renforcement des moyens accordés aux UAPED (+59% de la dotation de financement entre 2019 et 2024) pour accompagner le doublement de la file active, en sachant qu'il y a les contributions de la Justice pour les réquisitions et du Département pour les évaluations des enfants signalés à la Protection de l'enfance, ainsi que des possibilités de recours à la T2A. -Renforcement de l'offre dédiée aux enfants : La Réunion compte désormais 3 salles Mélanie (Nord, Ouest et Sud).	Implantation de la Maison des femmes, de la mère et de l'enfant sur le territoire Est			ARS	MFME	
	Communiquer et informer sur le numéro vert Enfance en danger et le signalement à la CRIP	Cf action du plan Départemental de prévention et de Lutte contre les violences intra familiales en direction des enfants			Action à porter par le pilote de l'action			CD		
	Déployer la maison des femmes, de la mère et de l'enfant	Déploiement de la maison des femmes, de la mère et de l'enfant sur le territoire Ouest, Nord et Sud	Déploiement de la maison des femmes, de la mère et de l'enfant sur le territoire Est	2024 : •Ouverture de deux sites sur quatre (Ouest et Nord) : le premier site de la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant en avril 2024, portée dans l'Ouest par le CHOR et l'EPSMR. •Mise en place d'une coordination des acteurs impliqués dans la lutte contre les violences intrafamiliales et la protection de l'enfance au sein d'un COPIL régional, associant la Justice, les services de l'Etat (DRDFE, DEETS, Forces de Sécurité Intérieure), le Département, la Région, la CAF, les établissements de santé porteurs de la Maison des femmes, de la mère et de l'enfant, le Centre régional du psycho traumatisme, les URPS ainsi que les associations concernées. •Intégration d'une composante de réinsertion professionnelle dans l'offre de prise en charge pluridisciplinaire, par le financement spécifique d'une association œuvrant dans l'accompagnement des publics en situation de précarité vers l'emploi (job coaching) 2025 : •Stabilisation du modèle de financement, avec recours accentuée aux recettes T2A d'hospitalisation de jour	Ouverture de la Maison des femmes, de la mère et de l'enfant sur le territoire sud Mise en œuvre de l'AMO prévention et protection de l'enfance. Sécuriser l'efficience des UAPED Sud et Nord et de son antenne Ouest.	Ouverture du site Est de la Maison des femmes, de la mère et de l'enfant		ARS	ETS ...	
	5. Faciliter le dépistage, l'orientation ainsi que l'accès à la prise en charge des enfants ayant des troubles du développement ou du comportement	Sensibiliser et former les professionnels de santé et de la petite enfance au dépistage et à l'orientation des enfants ayant des troubles du développement ou du comportement			Cf. FR Handicap	Création d'un centre ressources du trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (CRTDAH) à vocation régionale Cf. FR Handicap				
En milieu scolaire, soutenir la réalisation des bilans de santé aux âges clés de l'enfant : § En petite section de maternelle, par les équipes de PMI, avec un objectif cible minimal de 80% des enfants scolarisés § En grande section de maternelle par les médecins de l'Education Nationale, avec l'appui de médecins libéraux le cas échéant, pour atteindre, a minima, la totalité des enfants repérés ou non vus par la PMI § En classe de 6ème par les infirmiers scolaires avec un objectif cible de 90% des collégiens scolarisés				Pas de bilan PMI						
Renforcer les moyens d'actions de la Plateforme de Coordination et d'Orientation				Renforcement en 2024 de la PCO 0-6 ans :2 ETP supplémentaires. Évaluation du fonctionnement de la PCO et proposition d'un nouveau schéma organisationnel fin 2025. Équipe renforcée pour la gestion de la liste d'attente avant la mise en place du guichet unique. Cf. FR Handicap	Mise en place du guichet unique (PCO)-Cf FR handicap			ARS		
Clarifier et harmoniser le parcours de santé des enfants vulnérables : § Consolider le suivi hospitalier jusqu'à 7-8 ans pour les grands prématurés, les enfants avec un poids de naissance de 1 000 à 1 500 grammes et les enfants à risque de handicap				Cf. FR Handicap						
§ Renforcer le suivi en CAMSP (Centre d'action médico-sociale précoce) jusqu'à 6 ans pour les enfants dont le poids de naissance est inférieur à 1 000 grammes et les enfants ayant un handicap		- Recours à des prises en charge séquentielles en HAD- dépôt des demandes d'autorisation d'activité HAD pédiatrique pour les 0-3 ans et sans mention spécifique pour les plus de 3 ans. Autorisation -Etat des lieux de l'offre en établissements de santé	- Hors surdité : Diagnostic partagé et cible régionale d'organisation - Surdité : structuration du parcours	Renforcement des temps médicaux des CAMPS et CMPP Cf. FR Handicap	Réalisation d'un état des lieux des CAMSP et CMPP en vue de les renforcer			ARS	ETS ESMS	
§ Clarifier le rôle des acteurs et des dispositifs relais après 6 ans					Construction du Parcours coordonné renforcé (PCR) enfance protégée Connaître l'état de santé des enfants à double vulnérabilité : 1. Repérage systématique à l'entrée et en routine : bilan somatique, développemental et psychique, droits ouverts, médecin traitant, examens de base. 2. Repérer et suivre une file active d'enfants à double vulnérabilité Identifier les enfants à l'interface ASE-handicap-psychiatrie, avec coordination dédiée et suivi transversal. 3. Construire une réponse graduée aux comportements-défis Bilan somatique et psychiatrique, analyse fonctionnelle, appui aux lieux d'accueil, prévention des ruptures et des réponses inadaptées. 4. Structurer des dispositifs hybrides et stables Articuler durablement accompagnement éducatif, soins, médico-social et santé mentale, dans un cadre lisible et coopératif.	AMI pour une offre d'évaluation et de prise en soins dédiée aux enfants protégés pour le déploiement d'un effecteur médical ? Objectif : Faire émerger sur le territoire une offre dédiée, lisible et opérationnelle, capable d'accueillir rapidement les enfants protégés, de réaliser les bilans nécessaires et d'engager les prises en soins.				
Partager les indicateurs régionaux de suivi		Construction des indicateurs			a construire	à construire		ARS		