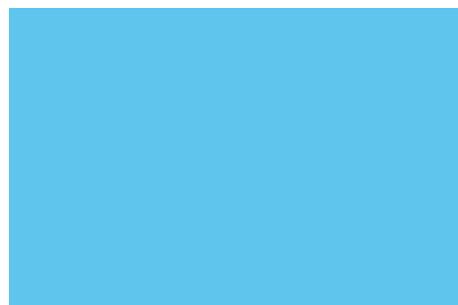




Petite enfance, enfance et adolescence à La Réunion

TABLEAU DE BORD



OCTOBRE 2019

Actualisation des données disponibles en 2019

Rédactrices :

Camélia LOUACHENI
Monique RICQUEBOURG

Comité de relecture :

F. PARENTON (ARS OI)
S. ARMAND (ARS OI)
M.RICQUEBOURG (ORS OI)
Dr E. RACHOU (ORS OI)

Mise en page :

Camélia LOUACHENI

Tableau de bord commandité et financé par l'Agence de Santé Océan Indien

Sous la direction du Dr Emmanuelle RACHOU

Sommaire

LES FAITS MARQUANTS	5
PRESENTATION DU TABLEAU DE BORD.....	7
PORTRAIT DU TERRITOIRE	8
■ CONTEXTE DEMOGRAPHIQUE	8
■ CONTEXTE SOCIAL	9
■ ESPERANCE DE VIE ET MORTALITE	9
POPULATION CONCERNEE	11
■ NAISSANCES	12
■ REPARTITION DES ENFANTS PAR TRANCHE D'AGE.....	13
CONDITIONS DE VIE ET ENVIRONNEMENT.....	14
■ CARACTERISTIQUES DU MILIEU FAMILIAL.....	15
■ GARDE D'ENFANT ET ACCOMPAGNEMENT.....	17
■ SCOLARITE.....	18
SYSTEME DE SANTE ET ACTEURS.....	21
■ LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (PMI)	22
■ LE SERVICE ACADEMIQUE SANTE-SOCIAL	24
■ OFFRE DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL.....	27
• Accès aux soins.....	28
• Soins hospitaliers.....	28
• Soins ambulatoires.....	29
• Accompagnement médico-social	30
• Protection de l'enfant.....	32
ETAT DE SANTE	33
■ ETAT DE SANTE GLOBAL.....	34
• Enfants de moins de 1 an	34
• Enfants de 1 à 19 ans	35
■ PROBLEMATIQUES DE SANTE	39
• Suicides et tentatives de suicides	39
• Addictions.....	40
• Sexualité.....	41
• Accidents	42
• Maltraitances et violences	43
• Handicap	45
SIGLES.....	46
SOURCES DE DONNEES	47
■ LES SOURCES MEDICO-ADMINISTRATIVES	47
■ LES ETUDES	48
BIBLIOGRAPHIE.....	49

Les faits marquants

■ Population concernée et conditions de vie

Naissances	<ul style="list-style-type: none"> 13 700 naissances en 2017, légère baisse observée par rapport à 2015 (-2%) Une naissance sur trois concerne une mère de moins de 25 ans 300 naissances chez les mineures en 2017
Mineurs	<ul style="list-style-type: none"> 244 000 mineurs à La Réunion en 2015, avec des proportions de mineurs plus élevées dans le Nord et l'Est 30% de mineurs à La Réunion : diminution de la part des mineurs dans la population
Familles	<ul style="list-style-type: none"> 1 enfant sur 3 vit dans une famille monoparentale Des familles réunionnaises plus fréquemment sans emploi : 39% des enfants vivant dans une famille dont aucun parent n'a d'emploi contre 12% en Métropole Une famille (avec enfants) sur 2 concernée par l'allocation de rentrée scolaire
Garde d'enfant	<ul style="list-style-type: none"> Plus de 10 000 places pour la garde d'enfants à La Réunion en 2015 Accueil des enfants d'âge pré-scolaire : majoritairement en crèches collectives Près de 36 000 allocataires de la PAJE (Prestation d'Accueil du Jeune Enfant) en 2018
Scolarité	<ul style="list-style-type: none"> Plus de 650 établissements scolaires, publics et privés, répartis sur l'île pour la rentrée 2017 – 2018 Plus de 220 000 élèves pour la rentrée scolaire 2017-2018 à La Réunion 1 567 enfants de moins de 3 ans scolarisés dans les établissements de l'île, soit 1% des élèves scolarisés dans le 1er degré à la rentrée scolaire 2017-2018 45 réseaux d'éducation prioritaire présents sur l'île et près de 47 500 élèves en éducation prioritaire sur l'île à la rentrée 2015-2016 Plus de 5 400 enfants handicapés scolarisés dans les établissements scolaires de l'île en 2018-2019 Près de 6 400 enfants porteurs de handicaps bénéficiaires d'une intégration scolaire en établissements scolaires ou en établissements médico-éducatifs Des classes principalement pour la scolarisation des enfants avec des troubles cognitifs : 208 classes sur les 224 dédiées à la scolarisation des enfants porteurs de handicaps

■ Système de santé et acteurs

PMI	<ul style="list-style-type: none"> Plus d'une centaine de professionnels en PMI en 2015 Une vingtaine de médecins en PMI Plus de 450 enfants pris en charge en moyenne par un médecin de PMI en 2015 sur l'île Près de 10 000 consultations médicales et 19 500 actes de puéricultrices/infirmières recensés en 2015 10 700 enfants ont bénéficié d'un bilan de santé en 2015 Des mineurs également concernés par les actions de planification et d'éducation familiale des PMI : 20% à 30% du public accueilli pour ces actions 36 événements traumatiques gérés pendant l'année scolaire 2017-2018 : les suicides et tentatives de suicide représentant le quart des situations
Service académique santé-social	<ul style="list-style-type: none"> 180 professionnels de santé pour le suivi de la santé en faveur des élèves sur l'île Plus de 30 000 dépistages infirmiers en 2016-2017 La vaccination : problème de santé le plus identifié chez les élèves réunionnais lors des dépistages infirmiers Plus de 8 100 bilans de santé de la 6^{ème} année réalisés en 2015-2016 : affections bucco-dentaires, troubles de la vision et vaccination, les problèmes de santé les plus identifiés Plus de 4 100 élèves avec un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) en 2015-2016 : la moitié pour asthme (53%) 1 850 demandes d'examen de dépistage des troubles des apprentissages en 2015/2016 Plus de 2 100 élèves avec une dyslexie connue en 2015-2016, 470 avec une dyspraxie

- Près de 124 700 enfants de 0-19 ans bénéficiaires de la CMU complémentaire sur l'île au 31/12/2018
- Plus de 300 lits d'obstétrique sur l'île en 2016
- Une capacité d'hospitalisation en psychiatrie infanto-juvénile en légère baisse à La Réunion : 150 places et lits installés en 2016
- Environ 140 pédiatres et plus de 1 200 médecins généralistes sur l'île au 01/01/2018
- Hausse des capacités d'accompagnement médico-social des enfants handicapés en 2017
- Augmentation des places pour les enfants avec des déficiences intellectuelles en 2017
- Plus de 600 places pour la protection de l'enfance à La Réunion en 2017
- Plus de 2 500 enfants accueillis à l'aide sociale à l'enfance en 2016 à La Réunion

■ Etat de santé

- Près d'une centaine de décès d'enfants de moins de 1 an en moyenne par an à La Réunion
- Un taux de mortalité infantile plus élevé sur l'île : 6,7 décès pour 1 000 naissances vivantes à La Réunion sur la période 2015-2017 contre 3,7 pour la Métropole
- Des décès infantiles majoritairement liés aux affections périnatales
- Des taux de prématurité (7%) et de faible poids de naissance (11%) stables à La Réunion
- Une cinquantaine de décès annuels d'enfants âgés entre 1 et 19 ans à La Réunion (2013-2015)
- Causes extérieures de traumatismes et d'empoisonnements : principales causes de décès chez les enfants et adolescents
- Près de 27 200 hospitalisations annuelles pour les moins de 20 ans à La Réunion (2015-2017), les maladies respiratoires et les traumatismes, motifs les plus fréquents chez les moins de 20 ans
- Près de 900 admissions en ALD pour les moins de 20 ans à La Réunion sur la période 2012-2014.
- Plus de 6 500 enfants et jeunes de moins de 20 ans inscrits en ALD à La Réunion au 31/12/2017, avec une prédominance des ALD pour retard mental

- Plus de 300 hospitalisations pour tentatives de suicide en moyenne chez les jeunes de moins de 20 ans, les mineures particulièrement concernées
- Moins de 5 suicides chez les moins de 20 ans en moyenne chaque année à La Réunion (2013-2015)
- Les lycéens réunionnais fument moins que ceux de Métropole
- Plus de 300 naissances chez des mères mineures en 2017 (2% des naissances de l'île)
- Des taux d'IVG supérieurs à ceux observés en Métropole : 14‰ à La Réunion contre 6‰ en Métropole en 2017
- Environ 160 mineurs victimes d'accidents de la route en moyenne par an à La Réunion en 2017
- Une cinquantaine de décès par accidents de la vie courante chez les enfants de moins de 20 ans à La Réunion entre 2011 et 2015
- Plus de 2 faits constatés pour des violences faites aux enfants par jour en 2015
- Près de 4 500 informations préoccupantes en 2017
- Près de 300 appels au 119 en 2017 à La Réunion
- Plus de 8 300 enfants porteurs de handicaps à La Réunion en 2018
- Des déficiences intellectuelles pour plus de la moitié des enfants handicapés en 2014
- Près de 6 000 enfants bénéficiaires de l'AEEH en 2018 à La Réunion

Présentation du tableau de bord

■ Contexte

La connaissance de l'état de santé de la population est une nécessité dans l'élaboration d'une politique de santé comme dans son évaluation et l'observation en représente aujourd'hui une dimension essentielle.

Dans le cadre de la convention entre l'ARS OI et l'ORS OI concernant sa mission d'observation, l'ORS a pour mission de faire un tableau de bord sur l'enfance et la petite enfance à La Réunion.

■ Objectif

- L'objectif principal de ce tableau de bord est de mettre à disposition les données disponibles et récentes sur la petite enfance, l'enfance et l'adolescence à La Réunion, à une période donnée.
- Les objectifs spécifiques de ce travail sont de :
 - Rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres récents, de nature et d'origine diverses (mortalité, morbidité, offre et consommation de soins, ...) sur la petite enfance, l'enfance et l'adolescence à La Réunion ;
 - Suivre les évolutions de ces indicateurs à La Réunion ;
 - Faire apparaître les particularités régionales.
- L'objectif final est de mettre en place des indicateurs de suivi afin de guider les actions de prévention et de prise en charge.

■ Méthodologie

- Ce travail, à visée descriptive, repose sur la collecte, la synthèse des données existantes et la mise à jour d'indicateurs régionaux les plus récents : des indicateurs généraux de mortalité, d'hospitalisation, d'admissions et d'inscriptions en Affection de Longue Durée (ALD) et des indicateurs spécifiques sur la petite enfance, l'enfance et l'adolescence.
- Malgré les multiples définitions de l'enfant, ce sont les Nations Unies qui ont élaboré une définition de l'enfant pour que tous les pays ayant ratifié la Convention internationale des Droits de l'enfant partagent la même référence. C'est l'article n° 1 de la Convention : « Un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable ».
- Il n'est pas possible pour certains indicateurs d'avoir des données fines au niveau de l'âge. C'est pourquoi certains résultats sont élargis à la tranche d'âge des moins de 20 ans (0-19 ans inclus).
- Plusieurs sources de données ont été mobilisées pour l'actualisation des indicateurs :
 - statistiques de mortalité établies par l'INSERM CépiDC
 - données de l'INSEE (état civil, recensement, estimations de population)
 - données du PMSI (ATIH, FNORS)
 - données des Affections de Longue Durée des 3 principaux régimes d'assurance maladie (CNAMTS, RSI, MSA)
 - données du Rectorat de La Réunion (effectifs d'enfants scolarisés, données du service santé-social, scolarisation des enfants porteurs de handicap)
 - données du Conseil Départemental (PMI, CRIP, ASE, ...)
 - données de l'ARS OI (établissements et professionnels de santé)
 - et données issues d'autres partenaires locaux ou nationaux : CGSS, DEAL Réunion, DREES, MDPH, ONDRP (Police et Gendarmerie)

Portrait du territoire

■ Contexte démographique

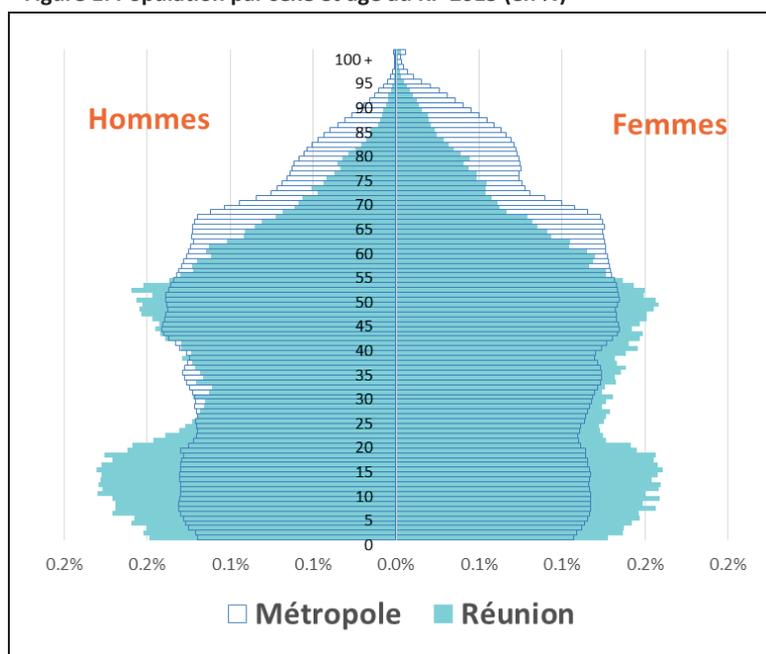
• Une population jeune qui tend à vieillir

Selon le recensement de la population de 2015, La Réunion compte 850 727 habitants. La densité régionale est proche de 340 habitants au km², soit plus de 3 fois supérieure à la densité nationale.

La population réunionnaise est nettement plus jeune que celle de la Métropole, en particulier chez les femmes, avec une surreprésentation des moins de 50 ans ; chez les hommes ce sont surtout les moins de 20 ans.

L'indice de vieillissement (rapport du nombre d'habitants de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans) est faible comparativement à la moyenne métropolitaine. Il est de 32 au niveau régional contre 77 au niveau métropolitain.

Figure 1. Population par sexe et âge au RP 2015 (en %)



Source : Insee (RP 2015)

Cependant, La Réunion n'échappe pas au phénomène de vieillissement de la population. La part des 60 ans et plus, de 15% en 2015 (25% en Métropole) devrait quasiment doubler à l'horizon 2040 (26% de la population).

• Une forte croissance démographique

Selon l'Insee [1], de 2009 à 2017, la population a augmenté en moyenne de 5 600 habitants par an (+ 0,7 % par an). Cette croissance est plus rapide qu'en Métropole (+ 0,5 % par an), mais deux fois moindre qu'entre 1999 et 2009 (+ 1,5 % par an). Le solde naturel, différence entre les naissances et les décès, reste le moteur de la croissance démographique, mais il se réduit (la mortalité augmente et la natalité baisse).

• Une fécondité élevée et précoce

Les données de l'Insee [2] montrent que l'indice conjoncturel de fécondité est de 2,43 enfants par femme en 2016 ; il est bien plus élevé qu'en Métropole (1,89). La fécondité à La Réunion est même la plus élevée des régions françaises, après Mayotte et la Guyane. Elle reste stable depuis le début des années 1990.

Les Réunionnaises ont leurs enfants plus tôt qu'en Métropole : 28 % des naissances concernent des femmes de moins de 25 ans, contre 12 % en Métropole. Les accouchements de mères mineures restent aussi bien plus fréquents sur l'île : 2,7 % des naissances en 2016. Cette part est presque dix fois plus élevée qu'en Métropole. Cependant, le phénomène recule à La Réunion : au début des années 2000, 4,5 % des bébés étaient mis au monde par des mineures.

■ Contexte social

La Réunion est l'une des régions françaises dont la situation sociale est la moins favorable [3].

- Des indicateurs de précarité financière élevés

En 2015, 40 % des Réunionnais vivent sous le seuil métropolitain de pauvreté. La pauvreté est ainsi beaucoup plus importante qu'en Métropole (14 %). Les revenus des Réunionnais sont plus faibles et sont fortement dépendants de l'aide sociale. Les prestations sociales constituent la ressource monétaire principale. En effet, la région présente des taux d'allocataires de prestations sociales parmi les plus élevés observés en France. Au 31/12/2017, 30% de la population réunionnaise sont couverts par au moins un minimum social (RSO, RSA, AAH). Les allocataires d'au moins un minimum social représentent 37% des ménages de l'île, ce qui est près de 4 fois supérieur au taux national (< 10%).

Le taux de couverture par la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) est également élevé : 36% des Réunionnais sont couverts par la CMUC ; ce taux est près de 5 fois supérieur au taux national (8%).

La part des foyers fiscaux non imposés s'élève à 70% à La Réunion en 2015, ce qui est nettement supérieur à la moyenne métropolitaine (45%).

- Une plus grande fragilité professionnelle [4]

Une autre caractéristique sociale de l'île se situe au niveau de la fragilité professionnelle de la population : le taux de chômage (au sens du BIT) en 2017 est de 22,8 % des actifs, contre 9,4% au niveau national.

De plus, la part des inactifs parmi les 25-54 ans, c'est-à-dire des personnes déclarant, lors du recensement n'être ni en emploi ni au chômage est supérieure à la Réunion par rapport à la moyenne métropolitaine : 14,9% contre 9,3%.

Par ailleurs, la part des personnes de 15 ans ou plus peu ou pas diplômées s'élève à 48% sur l'île, contre 30% en Métropole.

- Un taux d'illettrisme qui se maintient à un niveau élevé [5]

L'illettrisme touche une part importante de la population réunionnaise : 23 % des personnes de 16 à 65 ans sont concernées en 2011, soit 116 000 personnes. L'illettrisme est 3 fois plus fréquent à La Réunion qu'en Métropole (7 %).

■ Espérance de vie et mortalité

- 1 décès sur 3 est prématuré [6]

Près de 4 400 décès annuels ont été enregistrés en moyenne annuelle à La Réunion entre 2013 et 2015 selon l'Inserm CépiDc : 2 400 chez les hommes et 2 000 chez les femmes. Sur la même période, 1 400 décès prématurés (survenus avant 65 ans) ont été enregistrés en moyenne chaque année, soit un tiers de l'ensemble des décès. Sur ces 1 400 décès prématurés annuels, 360 sont considérés comme "évitables" par une action sur les facteurs de risques individuels.

- Une espérance de vie qui augmente [1-2]

Au 1er janvier 2016, l'Insee estime l'espérance de vie à La Réunion à 83,8 ans pour les femmes et 77,3 ans pour les hommes. Les femmes ont une espérance de vie plus longue que les hommes, à la naissance comme à 60 ans.

Sur les dix dernières années, les gains d'espérance de vie ont été plus élevés pour les hommes (+ 4,2 ans) que pour les femmes (+ 3,0 ans).

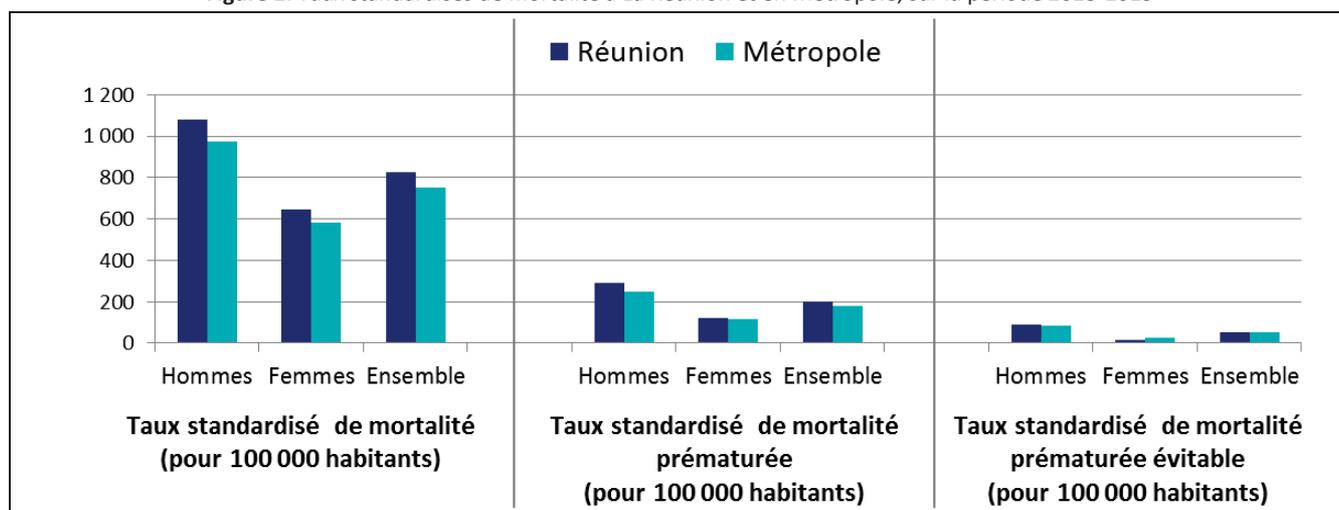
L'espérance de vie régionale est inférieure à celle observée en Métropole : 85,4 ans pour les femmes et 79,3 ans pour les hommes. L'écart d'espérance de vie entre La Réunion et la Métropole reste stable depuis cinq ans, après un fort rattrapage entamé au début des années 1950. Le rattrapage marque ainsi le pas.

- **Surmortalité régionale par rapport à la Métropole [6]**

La Réunion présente des taux standardisés de mortalité (toutes causes confondues) significativement supérieurs aux taux métropolitains, quel que soit le sexe (830 décès pour 100 000 habitants sur l'île contre 750 pour 100 000 au niveau métropolitain). Le constat est le même pour la mortalité prématurée (avant 65 ans) ; le taux régional est significativement plus élevé que le taux observé en Métropole, quel que soit le sexe. La mortalité évitable est relativement comparable entre La Réunion et la Métropole, mais pas chez les femmes pour lesquelles, on observe une sous-mortalité régionale.

Les taux de mortalité masculins sont supérieurs aux taux féminins à La Réunion comme en Métropole. La surmortalité masculine s'accroît quand il s'agit de la mortalité prématurée évitable : à La Réunion, le taux masculin est 6 fois plus élevé que le taux féminin (3 fois plus en Métropole).

Figure 2. Taux standardisés de mortalité à La Réunion et en Métropole, sur la période 2013-2015



Sources : Inserm Cépidc, Insee – Exploitation ARS OI

- **Une mortalité plus marquée pour le diabète [6]**

La Réunion présente des taux standardisés de mortalité significativement supérieurs à ceux de la Métropole pour certains groupes de pathologies : les maladies cardiovasculaires, les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, les maladies de l'appareil respiratoire et de l'appareil digestif. La surmortalité régionale est particulièrement élevée pour le diabète sucré, avec un taux 3 fois supérieur à celui de la Métropole. En revanche, les Réunionnais connaissent un taux de mortalité plus faible que les métropolitains pour les tumeurs, et les maladies du système nerveux et des organes des sens.

On observe également une surmortalité régionale pour les principales pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque, en particulier chez les hommes.

A La Réunion, la mortalité masculine est deux fois supérieure à la mortalité féminine. Cette surmortalité est d'autant plus marquée pour les cancers du larynx, de la trachée, des bronches et des poumons (près de 5 fois plus), du foie (près de 2 fois plus), du côlon (près de 2 fois plus) et des tissus lymphatiques et hématopoïétiques (près de 2 fois plus). La surmortalité masculine est également significative pour les pathologies liées à l'alcool.

Population concernée

13 700 naissances sur l'île en 2017

En 2017, 13 700 enfants sont nés sur le territoire réunionnais, de mères domiciliées à La Réunion. C'est la troisième année consécutive de baisse du nombre de naissances.

En 2017, le taux de natalité régional s'élevait à 16,1 naissances pour 1 000 habitants. Il était supérieur de 4,7 points à celui de la Métropole (11,2‰ en 2017) en raison de la jeunesse de la population et la plus forte proportion de femmes en âge de procréer.

Avec 2,38 enfants par femme, l'indicateur conjonctuel de fécondité (ICF) était plus élevé sur l'île par rapport à la situation en France hexagonale (1,85 en 2017). La fécondité à La Réunion est la plus élevée des régions en France après Mayotte et la Guyane.

Le territoire du sud regroupait 35% des naissances domiciliées sur l'île en 2017.

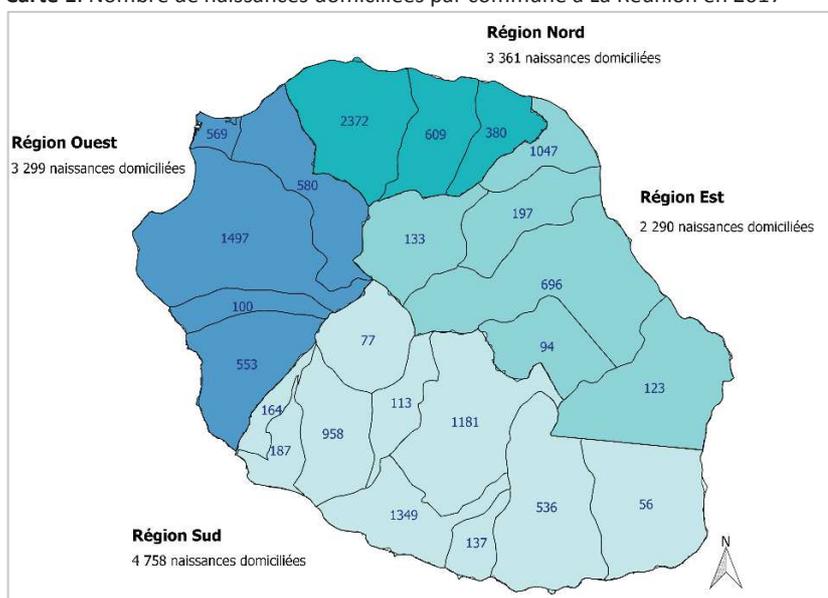
Tableau 1. Nombre de naissances domiciliées, taux de natalité, et Indice Conjonctuel de Fécondité (ICF) à La Réunion

	2013	2014	2015	2016	2017
Naissances domiciliées	14 002	14 093	14 011	13 741	13 707
ICF	2,40	2,43	2,43	2,38	2,38
Taux de natalité (en ‰)	17,0	16,6	16,4	16,1	16,1

Source : Insee (Etat civil)

Exploitation ORS OI

Carte 1. Nombre de naissances domiciliées par commune à La Réunion en 2017



Source : Insee (Etat civil)

Exploitation ORS OI

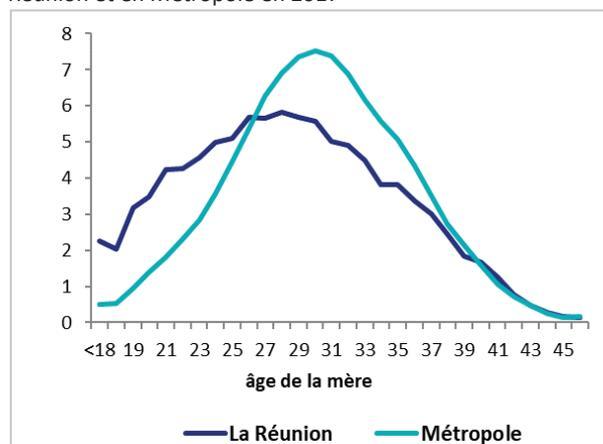
Mères de moins de 25 ans : 1 naissance sur 3 en 2017 à La Réunion

A La Réunion, l'âge moyen à la maternité était de 28,9 ans en 2017 contre 30,9 ans en France métropolitaine. Environ un tiers des enfants nés à La Réunion ont une mère de moins de 25 ans (29%), soit deux fois plus qu'en Métropole (14%).

311 naissances chez les mineures en 2017

Le nombre de naissances chez les mineures diminue, il était de 460 en 2013 contre 311 en 2017, soit 2,3% des naissances sur l'île versus 0,5% en Métropole en 2017. Le taux de naissances chez les mères mineures est resté plus élevé à La Réunion comparativement à la moyenne nationale : 11 naissances pour 1 000 femmes de 14 à 17 ans à La Réunion contre 3 pour 1 000 en Métropole en 2017.

Figure 3. Pourcentage de naissances par âge de la mère à La Réunion et en Métropole en 2017



Source : Insee (Etat civil)

Exploitation ORS OI

■ Répartition des enfants par tranche d'âge

244 000 mineurs à La Réunion en 2015

Au recensement de la population de 2015, La Réunion comptait 244 453 enfants et adolescents de moins de 18 ans, ce qui représentait 29% de la population régionale contre 22% en Métropole. Les moins de 6 ans représentaient 9% de la population réunionnaise (7% de la population métropolitaine).

Proportion de mineurs plus élevée dans le Nord et l'Est de l'île en 2015

La part des jeunes de moins de 18 ans oscillait selon les communes entre 26 % et 33 % selon les données du recensement de la population de 2015.

Globalement, les communes de l'Est étaient les plus jeunes en proportion.

Diminution de la part des enfants dans la population réunionnaise

Les effectifs des moins de 18 ans ont baissé de 2% entre 2006 et 2011, leur part dans la population a diminué de 3 points sur la même période.

Tableau 2. Répartition de la population des enfants à La Réunion par sexe et âge en 2015

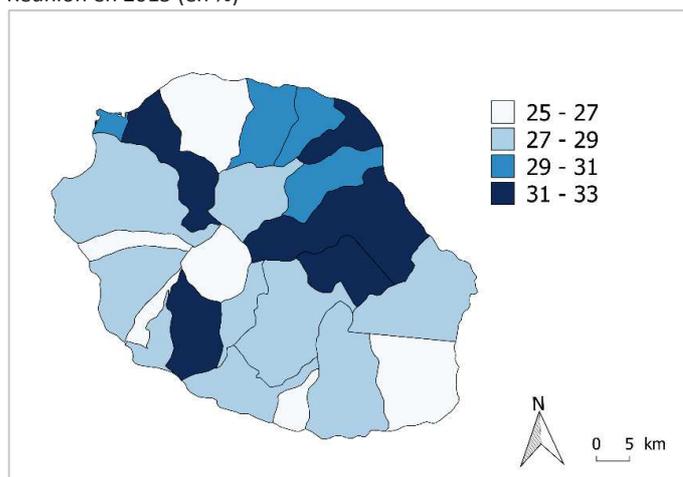
Age	Réunion				Métropole
	Garçons	Filles	Ensemble	%*	%*
<1 an	6 128	5 617	11 745	1	1
1-2 ans	12 473	12 053	24 526	3	2
3-5 ans	20 085	19 130	39 215	5	4
6-11 ans	43 018	40 962	83 980	10	7
12-17 ans	43 605	41 381	84 986	10	7
< 18 ans	125 310	119 143	244 453	29	22
<15 ans	103 743	98 521	202 264	24	18
<16 ans	111 040	105 450	216 490	25	19
<20 ans	138 499	131 744	270 243	32	24

Source : Insee (Recensement de la population 2015)

Exploitation ORS OI

* part dans la population

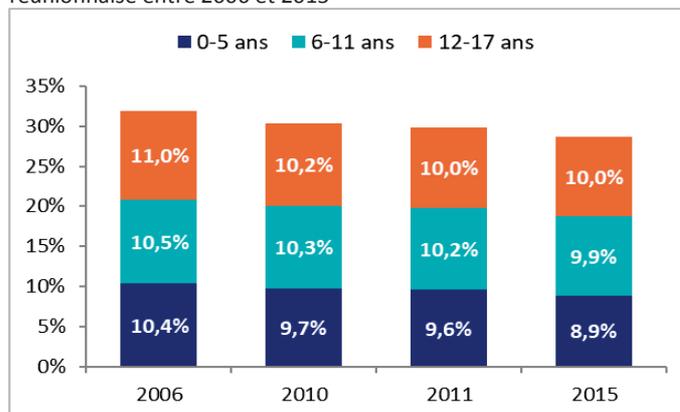
Carte 2. Part des enfants de moins de 18 ans par commune à La Réunion en 2015 (en %)



Source : Insee (Recensement de la population 2015)

Exploitation ORS OI

Figure 4. Evolution de la part des enfants dans la population réunionnaise entre 2006 et 2015



Source : Insee (Recensement de la population 2015)

Exploitation ORS OI

Conditions de vie et environnement

■ Caractéristiques du milieu familial

Une famille, au sens de l'Insee est constituée d'au moins deux personnes, soit un couple marié ou non, avec ou sans enfant(s), soit un adulte avec son ou ses enfants.

- **Le profil des familles**

1 enfant sur 3 dans une famille monoparentale

En 2015, 37% des enfants de moins de 18 ans vivant au sein d'une famille à La Réunion, vivaient dans des familles monoparentales, le plus souvent avec leur mère, soit une situation régionale près de 2 fois plus fréquente qu'au niveau métropolitain.

Selon l'enquête Migration, Famille, Vieillesse¹, un enfant réunionnais sur 10 vit toute son enfance (0 à 10 ans) exclusivement au sein d'une famille monoparentale. À titre de comparaison, seul un enfant sur 50 vit la même expérience en France métropolitaine. Cette vie dans une famille monoparentale se prolonge jusqu'à l'adolescence (0 à 15 ans), pour 5% des enfants de moins de 15 ans à La Réunion.

Tableau 3. Répartition des enfants de moins de 18 ans selon le type de famille à La Réunion et en Métropole en 2015

	Réunion		Métropole
	Effectifs	%	%
Enfants de couples	149 933	63,2	80,5
Enfants de familles monoparentales	87 465	36,8	19,5
monoparentales homme	7 619	3,2	3,0
monoparentales femme	79 847	33,6	16,5
Ensemble	237 398	100,0	100,0

Source : Insee (Recensement de la population 2015)

Exploitation ORS OI

¹ Grangé C. Migration, famille et vieillissement, les défis pour La Réunion de demain. Insee partenaires. 2011 ; (12) : 1-6.

- Les revenus

Des familles réunionnaises plus fréquemment sans emploi

En 2015, 39 % des mineurs vivaient dans une famille dont aucun parent n'a d'emploi. C'est plus de 3 fois le taux métropolitain qui était de 12 %. Les enfants vivant avec un seul de leur parent étaient plus concernés : pour près de 68% d'entre eux, ce parent ne travaillait pas contre un tiers en Métropole.

Une famille (avec enfants) sur 2 concernée par l'allocation de rentrée scolaire

L'Allocation de Rentrée Scolaire (ARS) est versée sous condition de ressources aux familles qui ont des enfants scolarisés ou en apprentissage âgés de 6 à 18 ans. En 2018, plus de 80 600 familles en bénéficiaient, soit près de la moitié des familles avec enfant(s).

Tableau 4. Nombre et part des enfants vivant avec des parents sans emploi selon le type de famille à La Réunion et en Métropole en 2015

	La Réunion		Métropole
	Effectifs	%	%
Enfants de couples	34 308	22,9	6,5
Enfants de familles monoparentales	59 143	67,6	33,6
Ensemble	93 451	39,4	11,8

Sources : Insee (Recensement de la population 2015) Exploitation ORS OI

Tableau 5. Nombre d'enfants et de familles bénéficiaires de l'Allocation Rentrée scolaire à La Réunion

	2015	2016	2017	2018
Nombre d'enfants bénéficiaires	131 759	130 226	132 002	131 389
Nombre de familles bénéficiaires	81 120	80 514	80 936	80 615

Source : CAF de La Réunion

Exploitation ORS OI

■ Garde d'enfant et accompagnement

Quelle que soit la configuration de la famille, les parents en activité sont confrontés à la question de la garde de leur enfant. En 2010, 46% des familles réunionnaises qui ont des enfants de moins de 11 ans déclarent confier leur enfant à une tierce personne ou à une structure d'accueil autre que l'école. Elles sollicitent en priorité l'entourage proche, et les grands-parents en particulier (28% des familles). Seuls 16 % des familles s'adressent à des professionnels de l'enfance. Dans ce cas, les centres d'accueils collectifs sont privilégiés : crèche, garderie, centre de loisirs. Ils sont préférés aux « nounous », qui assurent une garde individualisée de l'enfant, plus coûteuse.

Plus de 10 000 places pour la garde d'enfants à La Réunion en 2015

En 2015, les structures d'accueil du jeune enfant offrent près de 5 600 places. L'offre est complétée par plus de 4 500 places proposées par les 1 500 assistantes maternelles recensées sur l'île. Le nombre global de places a augmenté de 18% entre 2013 et 2015. Les augmentations annuelles s'inscrivent dans le cadre du plan de rattrapage lancée depuis 2007 par l'Etat et ses partenaires (plan co-financé par l'Etat, la CAF et le Conseil Départemental en lien avec l'association des Maires de La Réunion).

Les assistants familiaux, constituant une famille d'accueil pour les enfants et jeunes de moins de 21 ans dans un dispositif de protection de l'enfance, offrent plus de 2 000 places en 2015.

Accueil des enfants d'âge préscolaire : majoritairement en crèches collectives

En 2015, les capacités d'accueil des enfants en âge préscolaire à La Réunion s'élevaient à près de 5 600 places sur l'île : dont 63% en crèches.

Près de 36 000 allocataires de la PAJE en 2018

Le dispositif de prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) apporte un soutien financier aux parents pour la garde de leur enfant.

A La Réunion, les prestations versées par la CAF pour la garde d'enfant de moins de 6 ans sont en légère baisse de 2016 à 2018 à l'exception du complément de mode de garde qui est en hausse de 16%.

* Le Complément de libre choix d'activité (Clca) est remplacé par la Prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) pour tous les enfants nés ou adoptés à compter du 1er janvier 2015.

Tableau 6. Garde d'enfants et accompagnement à La Réunion

	2013	2014	2015
Nombre d'assistantes maternelles	1 343	1 452	1 512
Nombre de places pour les assistantes maternelles	3 823	4 262	4 518
Nombre de places pour 100 enfants de moins de 3 ans	10	11	12
Nombre de structure d'accueil du jeune enfant (SAJE)	218	251	265
Nombre de places pour les SAJE	5 117	5 583	5 584
Nombre de places pour 100 enfants de moins de 3 ans	13	14	15
Nombre d'assistants familiaux	912	949	937
Nombre de places pour les assistants familiaux	2 021	2 101	2 070
Taux pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans	7	7	8

Source : Conseil départemental

Exploitation ORS OI

Tableau 7. Capacités d'accueil des enfants en âge préscolaire à La Réunion

	2013	2014	2015
Accueil collectif			
Crèches collectives (y compris parentales)	3 036	4 369	3 586
Haltes garderies	59	59	49
Jardins d'enfants	990	996	974
Multi-accueil	888	955	975
Accueil familial			
Places	99	90	90

Sources : Conseil départemental

Exploitation ORS OI

Tableau 8. Prestations versées par la CAF pour la garde d'enfant de moins de 6 ans à La Réunion de 2016 à 2018

	2016	2017	2018
PAJE	36 438	36 235	35 848
Prime à la naissance ou d'adoption	818	848	866
Allocation de base	34 041	33 756	33 066
Prestation partagée d'éducation de l'enfant*	1 598	1 713	1 535
Complément de mode de garde	5 699	6 007	6 629

Sources : Conseil départemental

Exploitation ORS OI

• Effectif des établissements

Plus de 650 établissements scolaires, publics et privés, répartis sur l'île pour la rentrée 2017 - 2018

Dans le premier degré, on comptabilisait 523 établissements dont 95% sont publics à la rentrée scolaire 2017-2018.

Dans le second degré, 89% des établissements étaient publics. Les effectifs ont augmenté avec 2 établissements supplémentaires par rapport à 2016-2017.

Tableau 9. Nombre d'établissements scolaires à La Réunion pour l'année scolaire 2017-2018

		2017-2018
1^{ER} DEGRE	Enseignement public	497
	Enseignement privé	26
2ND DEGRE	Enseignement public	120
	Collèges	77
	LEGT *	30
	Lycées professionnels	13
	Enseignement privé	15
	Collèges	9
	LEGT *	3
Lycées professionnels	3	
Total des établissements scolaires (1er et 2nd degré)		658

Source : Rectorat de La Réunion

Exploitation ORS OI

* LEGT : Lycée d'enseignement général et technologique

• Effectif des élèves

Plus de 220 000 élèves pour la rentrée scolaire 2017-2018 à La Réunion

Pour l'année scolaire 2017-2018, La Réunion comptait 220 159 élèves scolarisés : 54% des élèves étaient scolarisés dans les établissements publics et privés du premier degré contre 46% dans le second degré.

Tableau 10. Effectifs d'élèves de l'enseignement public et privé du 1er et 2nd degré à La Réunion

		2017-2018
1^{ER} DEGRE	Maternelle	43 414
	Elémentaire	74 453
	ULIS*	1 200
	Ensemble du 1er degré	117 867
2ND DEGRE	Premier cycle**	57 782
	dont SEGPA***	2 415
	Second cycle général et technologique	26 475
	Second cycle professionnel	15 620
	Ensemble du 2nd degré	102 292
Total des enfants scolarisés (1er et 2nd degré)		220 159

Source : Rectorat de La Réunion

Exploitation ORS OI

*ULIS : Unités localisées pour l'inclusion scolaire

**comprend la 3ème, 4ème, 5ème, 6ème, DIFPAC (DIMA), ULIS (ex-UPI)

*** SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté

- **Scolarisation avant 3 ans**

Dans le système scolaire français, les enfants de 2 à 5 ans ne sont pas soumis à l'obligation scolaire. Ils sont cependant accueillis dans l'enseignement préélémentaire qui occupe une place non négligeable dans l'accueil des jeunes enfants. La scolarisation des enfants de moins de 3 ans est possible dans les limites des places disponibles, en fonction des effectifs des élèves de 3 à 5 ans. De plus, dans l'enseignement public, cet accueil est plus particulièrement ciblé pour les enfants de 2 ans habitant dans des zones sociales défavorisées et notamment dans les écoles du réseau des Ecoles, Collèges et Lycées pour l'Ambition, l'Innovation et la Réussite (ECLAIR).

L'Académie de La Réunion dispose de 13 classes passerelles, respectant un cahier des charges établi dans le cadre du plan d'actions de prévention et de lutte contre l'illettrisme, mis en œuvre par quinze partenaires signataires d'une charte 2010-2015, de deux dispositifs passerelles et de deux actions passerelles. Leur fonctionnement est régi par une convention tripartite associant l'Education nationale, la Caisse d'Allocations Familiales et chaque municipalité partenaire et porteur de projet.

A la rentrée scolaire 2017-2018, 1 567 enfants de moins de 3 ans étaient scolarisés dans les établissements de l'île, soit 1% des élèves scolarisés dans le 1er degré. Par ailleurs, 13% (208) des enfants ont commencé leur scolarité dans une des 13 formes passerelles de scolarisation des enfants de moins de trois ans, soit une moyenne de 16 enfants par dispositif.

Les effectifs ont été multipliés par 4 entre les années scolaires 2012-2013 et 2017-2018 (394 enfants de 2 ans scolarisés sur l'année 2012-2013). Cette augmentation traduit la volonté de l'Académie de développer la scolarisation avant 3 ans, et en particulier en ce qui concerne les réseaux d'éducation prioritaire.

- **Education prioritaire**

45 réseaux d'éducation prioritaire

Après une année de préfiguration, la refondation de l'éducation prioritaire est entrée en vigueur à la rentrée 2015 avec deux types de réseaux : les REP ou réseau d'éducation prioritaire et les REP+ ou réseau d'éducation prioritaire renforcée.

L'académie de La Réunion compte pour la rentrée 2017, 45 réseaux d'éducation prioritaire, chacun composé d'un collège et de ses écoles de secteur géographique, soit 45 collèges et 287 écoles :

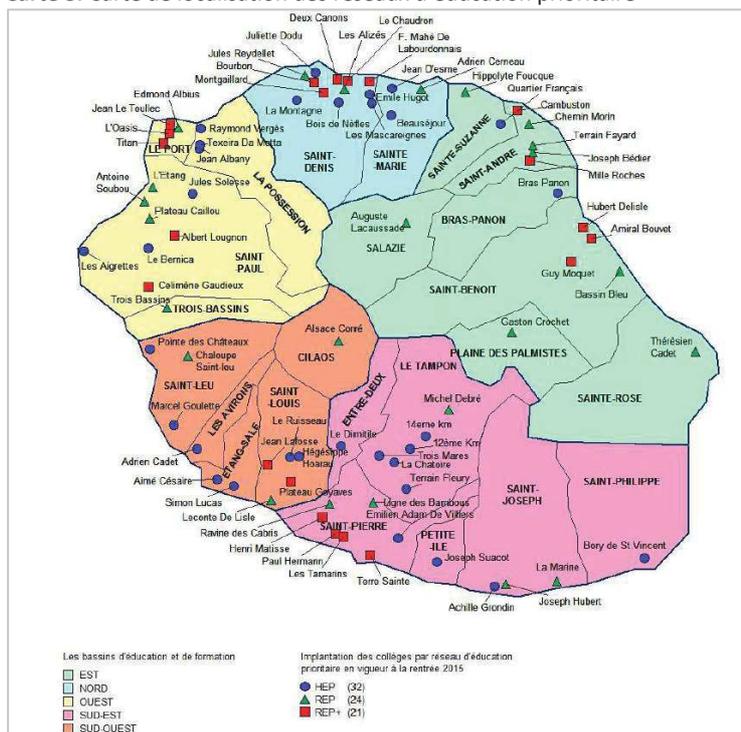
- 21 collèges et 148 écoles en REP+
- 24 collèges et 139 écoles en REP

Près de 93 200 élèves en éducation prioritaire sur l'île à la rentrée 2015-2016

Plus de la moitié des élèves scolarisés à La Réunion à la rentrée 2015-2016 étaient en éducation prioritaire, le taux national était de 17% pour la même période.

Près de la moitié des élèves en éducation prioritaire étaient scolarisés dans des REP+ sur la rentrée 2015-2016.

Carte 3. Carte de localisation des réseaux d'éducation prioritaire



Source : Rectorat de La Réunion

Exploitation ORS OI

Tableau 11. Effectifs d'élèves relevant de l'éducation prioritaire à La Réunion

	2015-2016		% France
	Effectif	%	
Effectifs en éducation prioritaire	93 169	52	17
REP+	45 748	26	6
REP	47 421	26	11

Source : Rectorat de La Réunion

Exploitation ORS OI

- **Scolarisation des enfants en situation de handicap**

Plus de 5 400 enfants handicapés scolarisés dans les établissements scolaires de l'île

Pour l'année scolaire 2018-2019, plus de 5 400 enfants et adolescents en situation de handicap sont intégrés en milieu scolaire : dont 53% dans le 1er degré. Ils représentent 2,4% de l'ensemble des élèves scolarisés.

Le nombre d'enfants scolarisés a augmenté de 21% par rapport à l'année scolaire 2014-2015.

Près de 6 400 enfants en situation de handicap bénéficiaires d'une intégration scolaire en établissements scolaires ou en établissements médico-éducatifs

Au final, plus 6 350 enfants et adolescents en situation de handicap suivent une scolarisation dans les établissements scolaires ou en établissements médico-éducatifs. 46% de ces élèves sont dans des établissements du premier degré, 40% dans des établissements du second degré et 15% sont dans des établissements médico-éducatifs. Au total, 35% des élèves en situation de handicap sont en accueil collectif (en ULIS), 50% sont en accueil individuel et 15% en établissements médico-éducatifs.

Des classes principalement pour la scolarisation des enfants avec des troubles cognitifs

Pour l'année scolaire 2018-2019, les classes les plus représentées sont les classes pour les troubles des fonctions cognitives : 93% de l'ensemble des classes spécialisées.

Par ailleurs, les troubles intellectuels cognitifs (tab 15) étaient les plus représentés (51%) parmi les enfants et adolescents en intégration scolaire (Etablissements scolaires ou établissements médico-éducatifs) pour l'année 2018-2019.

Les troubles sensoriels représentaient 3% des troubles.

Des pôles inclusifs d'accompagnement localisés (PIAL) pour améliorer l'accueil des élèves en situation de handicap.

Dans le cadre de la stratégie « Ensemble pour l'école inclusive », 14 PIAL sont expérimentés dans l'académie en 2018-2019.

Les PIAL ont pour objet de favoriser l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap en réorganisant les procédures d'accompagnement.

Tableau 12. Nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés à La Réunion, selon le degré de scolarité, pour l'année scolaire 2018-2019

	Ensemble élèves	Elèves en situation de handicap	%
Premier degré	117 025	2 895	2,5
Second degré	107 083	2 538	2,4
Total	224 108	5 433	2,4

Source : Rectorat de La Réunion

Exploitation ORS OI

Tableau 13. Intégration scolaire des enfants en situation de handicap à La Réunion, selon les modalités d'intégration pour l'année 2018-2019

	Effectifs	%
Accueil collectif	2 253	35
ULIS (1 ^{er} degré)	1 249	20
ULIS (collège et Lycée)	1 004	16
Accueil individuel	3 180	50
Dans le 1 ^{er} degré	1 646	26
Collège	1 046	16
Lycée	488	8
Etablissement du 1^{er} degré	2 895	46
Etablissement du 2nd degré	2 538	40
Etablissements médico-éducatifs	925	15
Total	6 358	100

Source : Rectorat de La Réunion

Exploitation ORS OI

Tableau 14. Nombre de classes par type de troubles à l'origine du handicap selon le degré de scolarité pour l'année 2018-2019

Type de troubles	1er degré		2 nd degré		Ensemble	
	N	%	N	%	N	%
Fonctions cognitives	120	92	88	94	208	93
Fonctions auditives	1	1	2	2	3	1
Fonctions visuelles	0	0	1	1	1	0
Fonctions motrices	6	5	3	3	9	4
Spécifiques du langage	3	2	0	0	3	1
Total	130	100	94	100	224	100

Source : Rectorat de La Réunion

Exploitation ORS OI

Tableau 15. Types de troubles à l'origine du handicap à La Réunion pour l'année scolaire 2018-2019

Type de troubles	Effectif	%
Troubles intellectuels cognitifs	2 773	51
Troubles de psychisme	557	10
Troubles du langage et de la parole	862	16
Troubles moteurs	333	6
Troubles viscéraux	52	1
Plusieurs troubles associés	294	5
Troubles auditifs	114	2
Troubles visuels	74	1
Autres troubles	374	7

Sources : Rectorat de La Réunion

Exploitation ORS OI

Systeme de santé et acteurs

■ La Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Le service de protection maternelle et infantile (PMI) est un service départemental, placé sous l'autorité du président du Conseil Départemental et chargé d'assurer la protection sanitaire de la mère et de l'enfant.

Il organise des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans. Il joue également un rôle essentiel en matière d'accueil des jeunes enfants : instruction des demandes d'agrément des assistantes maternelles, réalisation d'actions de formation ; surveillance et contrôle des assistantes maternelles ainsi que des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans.

• Personnel de PMI

Plus d'une centaine de professionnels en PMI

Installés sur 30 sites dans l'île, les centres de PMI regroupent des équipes pluridisciplinaires composées de différents professionnels de santé.

En 2015, les PMI disposaient de plus d'une centaine de professionnels médicaux ou paramédicaux, en équivalent temps plein, sur l'île. Les infirmières et les puéricultrices étaient les plus représentées dans le personnel des PMI.

Plus de 450 enfants pris en charge en moyenne par médecin de PMI en 2015 sur l'île

Le nombre d'enfants de moins de 6 ans pris en charge par professionnel était en légère baisse par rapport à 2014. Celui des femmes enceintes reste stable par rapport à l'année précédente.

Tableau 16. Effectifs des personnels* de PMI à La Réunion

	2013	2014	2015
Médecins	20	22	22
Infirmières	25	27	28
Sages-femmes	20	20	18
Puéricultrices	40	40	40

Source : Conseil Départemental de La Réunion * En équivalent temps plein (ETP)

Tableau 17. Evolution de la prise en charge des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans par la PMI à La Réunion

	2013	2014	2015
Nombre d'enfants (en consultation) par médecin	426	475	453
Nombre d'enfants (actes) par puéricultrice ou infirmière	210	226	225
Nombre de femmes enceintes (en consultation) par médecin ou sage-femme	44	49	50

Source : Conseil Départemental de La Réunion Exploitation ORS OI

• Actions des services de PMI en faveur des enfants

Près de 10 000 consultations médicales et 19 500 actes de puéricultrices/infirmières recensés en 2015

En 2015, à La Réunion, les services de PMI ont assuré près de 6 950 séances pour les enfants.

Plus de 15 300 enfants réunionnais ont bénéficié d'au moins un acte de puéricultrice ou d'infirmière sur l'année 2015, c'est l'action la plus fréquente en faveur des enfants.

Tableau 18. Actions des services de PMI en faveur des enfants à La Réunion de 2013 à 2015

	2013	2014	2015
Séances offertes (séances = demi-journées d'ouverture des locaux, quels que soient les personnels présents)	6 440	7 069	6 953
Consultations effectuées (par un médecin) dans le cadre des séances	14 493	14 610	14 931
Enfants⁽⁵⁾ ayant bénéficié d'au moins une consultation (par un médecin)	8 529	10 256	9 965
Actes de puéricultrice ou infirmière	19 013	19 092	19 468
Dont interventions en dehors de tout examen par un médecin, notamment lors de séances de type « permanences »	10 011	9 800	10 180
Enfants⁽⁶⁾ ayant bénéficié d'au moins un acte de puéricultrice(infirmière)	13 658	15 110	15 303
VAD effectives dont le motif est un enfant ⁽⁷⁾	11 792	11 153	10 914
Enfants⁽⁸⁾ ayant bénéficié d'au moins une VAD	4 344	6 814	6 590
Séances d'actions collectives	944	731	939

Source : Conseil Départemental de La Réunion

Exploitation ORS OI

(5) compter 1 pour un même enfant ayant bénéficié de plusieurs consultations dans l'année : ce nombre ne peut pas être supérieur au nombre de consultations effectuées.

(6) compter 1 pour un même enfant ayant bénéficié de plusieurs actes de puéricultrice/infirmière dans l'année.

(7) 1 VAD (Visite à domicile) = 1 déplacement (et non 1 VAD = 1 enfant).

Incluses les visites de conseil aux parents, qui peuvent s'effectuer sans présence de l'enfant, mais hors VAD chez l'assistante maternelle.

(8) compter 1 pour un même enfant ayant bénéficié de plusieurs VAD dans l'année.

10 700 enfants ont bénéficié d'un bilan de santé en 2015

En 2015, un bilan de santé a été réalisé pour plus de 10 700 enfants scolarisés en petite section de maternelle, que ce bilan ait été réalisé en milieu scolaire ou non.

Le dépistage des troubles sensoriels a été proposé pour plus de 92% des enfants en 2015.

Tableau 19. Les bilans de santé et dépistages en faveur des enfants en petite section de maternelle à La Réunion de 2013 à 2015

	2013	2014	2015
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un bilan de santé	11 273	11 264	10 708
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un dépistage visuel (y compris lors d'un bilan)	10 535	10 371	9 754
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un dépistage auditif (y compris lors d'un bilan)	10 580	10 452	9 906
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un dépistage des troubles du langage	10 338	10 159	9 662
Nombre d'enfant ayant bénéficié d'un examen clinique par un médecin lors d'un bilan	5 353	5 107	4 630

Source : Conseil Départemental de La Réunion

Exploitation ORS OI

Sont comptabilisés les bilans et dépistages qu'ils soient effectués en milieu scolaire ou non, et quel que soit le professionnel. Un même enfant peut être compté dans plusieurs de ces champs

- **Actions de planification et d'éducation familiale**

Des mineurs également concernés par les actions de planification et d'éducation familiale des PMI

En 2015, les mineurs représentaient 20 à 30% des actions de planification et d'éducation familiales proposées par les services de PMI :

- Près de 1 400 mineurs ont bénéficié d'au moins une consultation par un médecin ou une sage-femme ;
- Plus de 250 mineurs ont eu au moins un entretien de conseil conjugal ou de planification.

Tableau 20. Actions de planification et d'éducation familiale à La Réunion de 2013 à 2015

	2013		2014		2015	
	Ensemble	Mineurs	Ensemble	Mineurs	Ensemble	Mineurs
Séances offertes (séances = demi-journées d'ouverture des locaux, quels que soient les personnels présents)	3 986	-	4 583	-	4 492	-
Consultations effectuées (par médecin, sage-femme) dans le cadre des séances						
Nombre de consultations réalisées	12 712	2 582	11 796	2 499	10 870	2 307
Nombre de personnes ⁽¹⁰⁾ bénéficiaires	6 512	1 375	6 582	1 436	6 046	1 351
Entretiens de conseil conjugal ou de planification effectués						
Nombre de consultations réalisées	1 505	443	1 227	360	1 069	271
Nombre de personnes ⁽¹¹⁾ bénéficiaires	1 063	327	1 054	324	887	255

Source : Conseil Départemental de La Réunion

Exploitation ORS OI

(10) compter 1 pour une même personne ayant bénéficié de plusieurs consultations dans l'année : ce nombre ne peut pas être supérieur au nombre de consultations effectuées.

(11) compter 1 pour une même personne ayant bénéficié de plusieurs entretiens dans l'année : ce nombre ne peut pas être supérieur au nombre d'entretiens effectués.

■ L'équipe académique santé-social

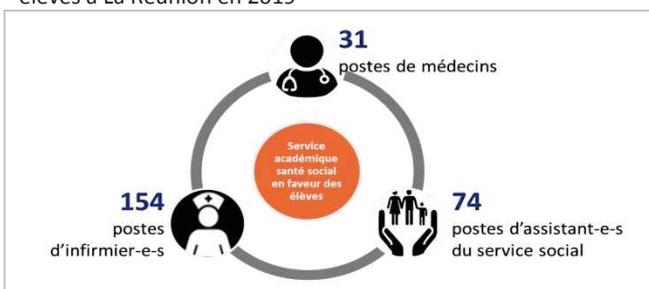
L'équipe académique santé-social est composée de médecins, d'infirmiers et d'assistants sociaux de l'éducation nationale. Ils interviennent au cours de la scolarité des élèves par des actions de repérage, de dépistage, de prévention et d'éducation à titre individuel ou collectif. Depuis 2015, un arrêté précise la périodicité et le contenu des visites de dépistages obligatoires prévues à l'article L.541-1 du code de l'éducation.

• Personnel santé-social

180 professionnels de santé, médecins et infirmiers, pour le suivi de la santé en faveur des élèves sur l'île

Le service académique santé-social de La Réunion regroupe plus de 250 professionnels (en équivalents temps pleins) : dont 182 médecins et infirmiers chargés du suivi de la santé en faveur des élèves.

Figure 5. Effectifs des personnels santé-social en faveur des élèves à La Réunion en 2019



Source : Rectorat de La Réunion

• Accompagnement social

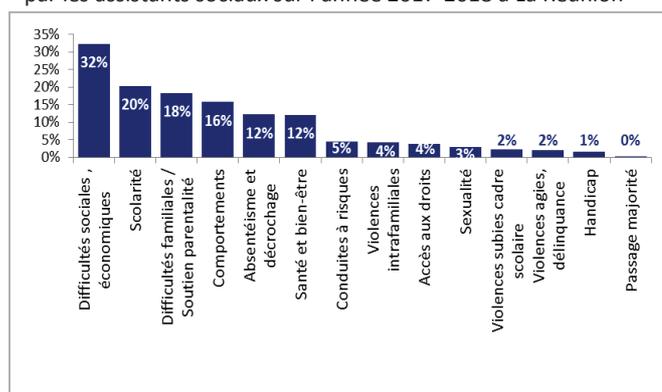
16 800 enfants pris en charge en 2017/2018

L'accompagnement social des élèves repose sur plusieurs modalités d'intervention/actions.

Les entretiens avec les élèves et/ou leurs familles constituent la principale modalité : près de 50 900 entretiens conduits sur l'année scolaire 2017/2018. Sur l'année, 16 800 enfants ont été pris en charge pour des motifs variés.

En termes de protection de l'enfance, 1 390 informations préoccupantes (risque de danger) ont été transmises au Département et 208 signalements (danger) en direction des Parquets sur l'année 2017/2018.

Figure 6. Fréquence des motifs de prise en charge des élèves par les assistants sociaux sur l'année 2017-2018 à La Réunion



Source : Rectorat de La Réunion

• Dépistage infirmier

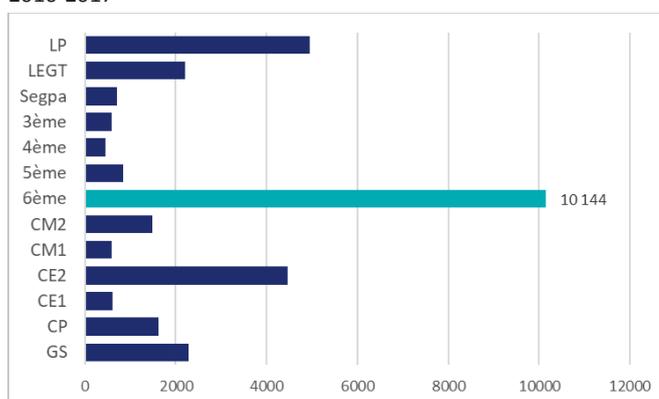
Plus de 30 000 dépistages en 2016-2017

La 1^{ère} année scolaire de mise en œuvre des dépistages obligatoires (2016-2017) a permis d'atteindre 78% des élèves de 6^{ème} (84% Hors éducation prioritaire, 74% en REP et 76% en REP+). Au total, 10 144 élèves de 6^{ème} ont été dépistés.

L'absence de vaccination, principale problématique constatée

Sur l'année scolaire 2016-2017, les dépistages ont révélé une problématique en lien avec l'absence de vaccination, le suivi de troubles visuels et bucco-dentaires.

Figure 7. Nombre de dépistages réalisés par les infirmier-e-s en 2016-2017



Source : Rectorat de La Réunion

- Suivi médical : bilan de santé de la sixième année

Une majorité d'élèves bénéficiaires du bilan de santé de la 6^{ème} année, en particulier parmi les élèves scolarisés en réseau prioritaire

Au cours de l'année scolaire 2015-2016, plus de 8 100 bilans de santé de la sixième année ont été réalisés pour 13 600 élèves concernés. Les taux de participation pour les écoles ECLAIR et RRS sont plus forts que ceux des écoles hors éducation prioritaire. La réalisation des bilans a été pénalisée par des mouvements de grèves.

Tableau 21. Bilan de santé de la sixième année en 2015-2016 à La Réunion

	Effectifs élèves relevant du bilan de la 6 ^{ème} année	Nombre d'élèves ayant bénéficié			Total	
		D'un dépistage infirmier et d'une visite médicale	D'un dépistage infirmier seul	D'une visite médicale seule	Effectif	Part*
Ecoles ECLAIR / REP +	3 892	473	145	2 144	2 762	71%
Ecoles en RRS	3 147	221	188	1 803	2 212	70%
Ecoles hors EP	6 523	282	6	2 886	3 174	49%
Total	13 562	976	339	6 833	8 148	60%

Source : Rectorat de La Réunion

* Part des élèves ayant bénéficié du bilan parmi les élèves relevant du bilan de la 6^{ème} année

ECLAIR : Ecoles, Collèges et Lycées pour l'Ambition, l'Innovation et la Réussite / RRS : Réseaux de Réussite Scolaire / Hors EP : Hors éducation prioritaire

Affections bucco-dentaires et troubles de la vision : problèmes de santé les plus identifiés chez les élèves réunionnais

Plus de 4 600 pathologies ont été identifiées lors de ces bilans de santé. Les problèmes bucco-dentaires et de vision concernent respectivement 25% et 23 % de ces pathologies identifiées.

La vaccination est le 3^{ème} problème de santé identifié.

Les troubles sensoriels représentent 34% des pathologies identifiées.

Pour les ¾ des situations dépistées, un avis a été donné et pour un peu plus de la moitié (53%), il y a eu un recours aux soins.

Tableau 22. Problématiques de santé identifiées lors du bilan de la sixième année à La Réunion en 2015-2016

	Effectif	%
Appareil bucco-dentaire	1 160	25%
Vision	1 065	23%
Vaccins	593	13%
Surpoids / Obésité	562	12%
Audition	497	11%
Psychopathologies	296	6%
Pathologies respiratoires	189	4%
Pathologies neuro-motrices	64	1%
Pathologies cardiovasculaires	63	1%
Pathologies cutanées	52	1%
Pathologies de l'appareil ostéo-articulaire	47	1%
Pathologies génito-urinaires	39	1%
Ensemble	4 627	100%

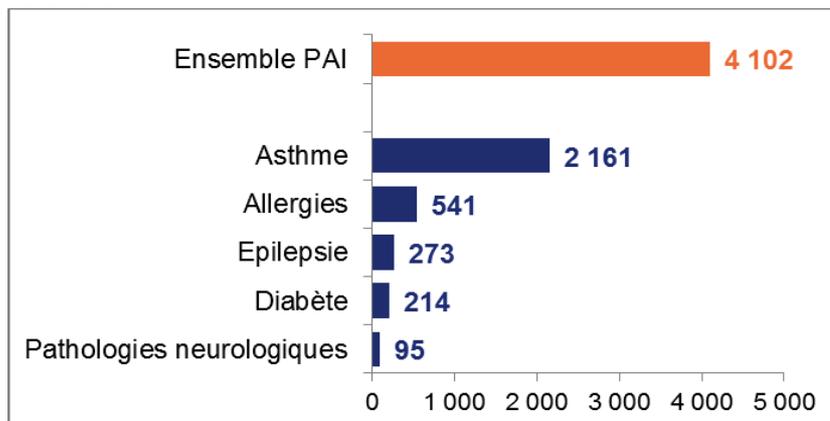
Source : Rectorat de La Réunion

- **Projet d'accueil individualisé (PAI)**

Plus de 4 100 élèves avec un PAI en 2015-2016, majoritairement pour asthme

Sur l'année scolaire 2015-2016, 4 102 élèves bénéficient d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI). La principale pathologie est l'asthme : 53% des PAI. Arrivent en 2^{ème} position l'allergie (13%), puis l'épilepsie (7%). Le diabète et les pathologies neurologiques sont la cause du PAI pour respectivement 5% et 2% des élèves concernés.

Figure 8. Nombre d'élèves atteints de maladies chroniques bénéficiant d'un PAI en 2015-2016



Source : Rectorat de La Réunion

- **Scolarisation des élèves présentant des troubles des apprentissages**

Près de 1 900 demandes d'examens pour un dépistage des troubles des apprentissages

Sur l'année scolaire 2015/2016, 1 850 élèves ont fait l'objet d'un bilan par le médecin pour le dépistage de troubles des apprentissages.

Tableau 23. Examens à la demande pour les troubles des apprentissages pendant l'année scolaire 2015/2016 à La Réunion

	Nombre
Elèves ayant fait l'objet d'un bilan par le médecin	1 850
Dont scolarisés en écoles élémentaires	1 138
Dont scolarisés en collège	712
Envoi en consultation spécialisée	
Orthophonie / orthoptie	683
CMP(P)	212
Centre de référence	69
Nombre d'avis donnés	866
Nombre de recours aux soins connus	386

Source : Rectorat de La Réunion / CMP(P) : Centre médico-psycho-pédagogique (pédagogique)

Plus de 2 100 élèves avec une dyslexie connue sur l'année scolaire 2015-2016

Le principal trouble de l'apprentissage connu parmi les élèves scolarisés sur l'année 2015-2016 est la dyslexie : plus de 2 100 enfants concernés, dont les ¾ bénéficient d'un PAI (projet d'accueil individualisé).

La dyspraxie concerne près de 470 élèves réunionnais, dont la moitié bénéficie d'un PAI et l'autre moitié d'un PPS (projet personnalisé de scolarisation).

Tableau 24. Scolarisation des élèves présentant des troubles des apprentissages connus en 2015-2016

	Niveau scolaire		Ensemble		
	1 ^{er} degré	2 nd degré	Effectifs	Dont part PAI (%)	Dont part PPS (%)
Dyslexie	492	1 626	2 118	74%	20%
Dysphasie	133	106	239	37%	57%
Dyspraxie	147	322	469	49%	48%
Dyscalculie	33	94	127	72%	19%

Source : Rectorat de La Réunion

Le PAI (Projet d'Accueil Individualisé) permet des aménagements légers de la scolarité et concerne notamment les enfants avec des troubles des apprentissages et des troubles spécifiques du langage. Il peut concerner des élèves en situation de handicap non reconnu.

Le PPS (Projet Personnalisé de scolarisation) permet des aménagements importants de la scolarité (accompagnement par un assistant de la vie scolaire, par un service ou un établissement médico-social ou sanitaire, aménagement de l'emploi du temps...).

Les établissements scolaires peuvent être confrontés à la gestion d'événements potentiellement traumatiques ayant de graves répercussions, et dont la gestion souvent complexe, nécessite une réponse rapide et adaptée dans l'intérêt des élèves et des personnels. Afin d'accompagner et de gérer ces situations potentiellement traumatiques, l'académie a mis en place un dispositif appelé ERIC/CASA. Dans le traitement de ces situations, il existe deux niveaux d'intervention des personnes ressources compétentes.

1. Rôle et intervention des équipes de ressources internes de crise(ERIC)

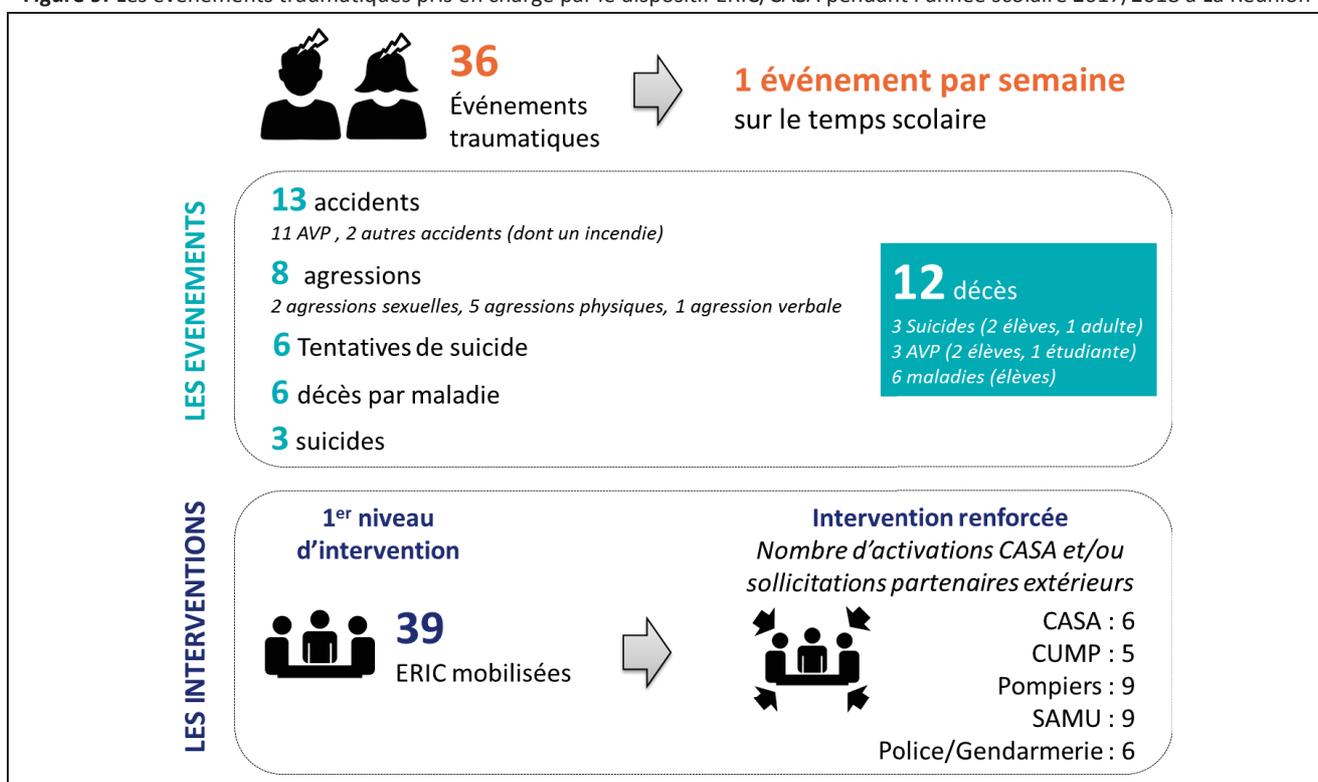
Il revient à l'inspecteur de l'éducation nationale en charge de sa circonscription ou au chef d'établissement, de mobiliser les ERIC préalablement identifiées pour répondre au mieux à l'urgence et à une problématique locale. Ces équipes ressources sont composées notamment du médecin de l'éducation nationale, de l'infirmière de l'éducation nationale, des psychologues de l'éducation nationale, de l'assistante sociale, et des CPE (Conseil principal d'éducation) en fonction du niveau scolaire impacté.

2. Rôle et intervention de la cellule d'aide et de soutien académique (CASA)

Cette cellule est composée de personnels volontaires, constitués de médecins, infirmières, assistantes sociales de l'éducation nationale, conseillers d'orientation et psychologues scolaires formés plus spécifiquement à la prise en charge de situation de crise. Après un bilan précis des ERIC, une intervention renforcée peut être jugée nécessaire si les problèmes posés ne peuvent effectivement pas être résolus par les ressources internes à l'établissement, et que l'événement est en lien avec une éventuelle situation de stress post-traumatique. Cette CASA est alors mobilisée à la demande du Recteur.

Sur l'année scolaire 2017/2018, il y a eu 39 équipes de ressources internes de crises (ERIC) mobilisées pour 36 événements traumatiques, soit un événement traumatique à gérer par semaine sur le temps scolaire. Entre 2010-2018 (en 8 années scolaires), il y a eu 252 événements pris en charge par le dispositif ERIC/CASA soit une moyenne de 32 événements par an. Les suicides et tentatives de suicide représentent environ un quart des événements, 2^{ème} type d'événement traumatique constaté derrière les accidents de la voie publique (11 accidents recensés). L'accompagnement au deuil représente un tiers des événements. Sur 2017/2018, le nombre de victimes directes a été plus nombreux que les années précédentes en raison de 2 accidents (un accident de bus scolaire et un incendie dans un établissement) qui ont concerné plus de 250 élèves.

Figure 9. Les événements traumatiques pris en charge par le dispositif ERIC/CASA pendant l'année scolaire 2017/2018 à La Réunion



Source : Rectorat de La Réunion

AVP : accident de la voie publique / ERIC : équipe de ressources internes de crise / CASA : cellule d'aide et de soutien académique

CUMP : Cellule d'Urgence Médico-Psychologique Départementale

- Accès aux soins

Près de 124 700 enfants de 0-19 ans bénéficiaires de la CMU complémentaire sur l'île au 31/12/2018

Au 31/12/2018, plus de 88 800 enfants et jeunes de 0-19 ans sont bénéficiaires de la Protection Universelle Maladie (PUMA) à La Réunion.

De 2017 à 2018, le nombre de bénéficiaires de la PUMA et de la CMU complémentaire a augmenté en particulier pour les enfants de moins de 1 an.

Tableau 25. Bénéficiaires de la PUMA* selon l'âge à La Réunion

	2017		2018	
	PUMA	CMU compl.	PUMA	CMU compl.
< 1 an	3 273	1 153	3 845	3 703
1-4 ans	17 410	27 359	18 675	27 029
5-14 ans	39 268	64 604	42 663	64 699
15-19 ans	13 278	27 977	22 861	29 272
Ensemble	73 229	121 093	88 044	124 703

Source : CGSS (Observatoire Economique, Social et des Fragilités)

* La PUMA (Protection Universelle Maladie) a été mise en place au 1er janvier 2016 pour remplacer la CMU de base (CMUB)

- Soins hospitaliers

Plus de 300 lits d'obstétrique sur l'île en 2016

En 2016, La Réunion comptait 331 lits d'obstétrique, complétés de 97 lits de néonatalogie dont 29 en soins intensifs.

De 2013 à 2016, le nombre de lits en soins intensifs et en réanimation pédiatrique et néonatale est stable.

Tableau 26. Capacités d'hospitalisation (nombre de lits) en obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale à La Réunion

	2013	2014	2015	2016
Obstétrique (en soin de courte durée)	332	333	332	331
Néonatalogie	94	93	96	97
dont les soins intensifs	29	29	29	30
Réanimation néonatale	20	20	20	23

Sources : ARS OI, SAE

Une capacité d'hospitalisation en psychiatrie infanto-juvénile en légère baisse à La Réunion

En 2016, La Réunion disposait de 110 places de psychiatrie infanto-juvénile, et de 22 lits en hospitalisation complète.

Le nombre de lits en hospitalisation a baissé entre 2013 et 2016, et les taux d'équipements restent faibles. Les taux régionaux sont globalement comparables aux taux métropolitains (0,9 lits et places pour 1 000 enfants et 0,2 lits d'hospitalisation).

Tableau 27. Capacités d'hospitalisation en psychiatrie infanto-juvénile à La Réunion

	2013	2014	2015	2016
Lits et places installés				
Hospitalisation complète (lits)	22	22	22	22
Hospitalisation de jour (places)	140	133	114	114
Accueil familial thérapeutique (places)	26	26	20	20
Taux d'équipement pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans inclus				
Lits d'hospitalisation complète	0,1	0,1	0,1	0,1
Équipement global (lits et places)	0,8	0,8	0,7	0,7

Sources : ARS OI, Drees (Statiss)

- Soins ambulatoires

Environ 140 pédiatres et plus de 1 200 médecins généralistes sur l'île au 01/01/2018

La Réunion comptait 139 pédiatres au 01/01/2018, dont un quart exerçant une activité libérale ; la majorité des pédiatres exerçant en secteur hospitalier. La densité régionale des pédiatres est supérieure à celle observée en Métropole (64 médecins pour 100 000 enfants de moins de 15 ans).

Avec plus de 1 200 médecins généralistes sur l'île, la densité régionale reste inférieure à celle observée au niveau métropolitain.

La Réunion comptait plus d'orthophonistes pour 100 000 habitants qu'en Métropole en 2018 (56 vs 37). Pour les autres professionnels de santé concernés par la prise en charge et le suivi des enfants, les densités étaient inférieures.

Tableau 28. Effectifs et densités des professionnels de santé à La Réunion au 1er janvier, de 2017 à 2018

		2017	2018
Médecins généralistes	Effectifs	1 182	1 212
	Densité*	139	140
Pédiatres	Effectifs	135	139
	Densité**	67	69
Ophtalmologues	Effectifs	50	48
	Densité*	6	5
Orthophonistes	Effectifs	455	483
	Densité*	53	56
Psychomotriciens	Effectifs	124	133
	Densité*	15	15
Psychologues	Effectifs	501	527
	Densité*	59	61

Source : ARS OI

* Densité : pour 100 000 habitants

** Densité pour 100 000 enfants de moins de 15 ans



Le suivi médical de l'enfant : nouveau calendrier des examens médicaux obligatoires

L'article 56 de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2019 (1) a modifié le calendrier des 20 examens obligatoires de l'enfant. Ces examens obligatoires de l'enfant, qui étaient réalisés jusqu'à l'âge de 6 ans, ont été redéployés jusqu'à l'âge de 18 ans dans le nouveau calendrier publié au « Journal officiel ». L'entrée en vigueur du décret est fixée au 1er mars 2019. À partir de cette date, 3 nouvelles consultations après 6 ans sont créées et prises en charge à 100 % par l'Assurance Maladie en tiers payant. Cette évolution a pour objectif de renforcer le suivi de la santé chez les jeunes. Le suivi préventif est réparti désormais entre quatorze au cours des trois premières années, trois de la 4e à la 6e année, trois de la 7e à la 18e année.

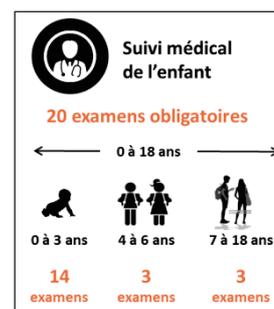
Ces 20 examens ont pour objet :

- la surveillance de la croissance staturo-pondérale,
- la surveillance du développement physique, psycho-affectif et neuro-développemental
- le dépistage précoce des anomalies ou déficiences (troubles sensoriels),
- la pratique des vaccinations,
- la promotion des comportements et environnements favorables à la santé.

Ils permettent aux autorités sanitaires, dans le respect du secret médical, de s'assurer que chaque famille est en mesure de dispenser les soins nécessaires à leurs enfants et d'orienter les jeunes et/ou leur famille vers des structures adaptées quand cela est nécessaire.

Le décret précise que les examens peuvent être faits par le médecin traitant de l'enfant ou par un autre médecin « choisi par les parents de l'enfant ou les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou les personnes ou services à qui l'enfant a été confié ». Il est également indiqué qu'« avant les 6 ans de l'enfant, ces examens peuvent être faits par un médecin de consultation de protection maternelle et infantile » et « qu'au cours de la sixième année de l'enfant, l'examen obligatoire peut être fait par un médecin de l'Éducation nationale ».

Source : décret n°2019-137 du 26 février 2019 relatif aux examens médicaux obligatoires de l'enfant et au contrôle de la vaccination obligatoire ; arrêté du 26 février 2019 relatif au calendrier des examens médicaux obligatoires de l'enfant (Journal officiel du 28 février 2019).



- **Accompagnement médico-social**

Hausse des capacités d'accompagnement médico-social des enfants en situation de handicap

En 2017, La Réunion comptait 47 établissements ou services médico-sociaux pour l'accompagnement des enfants en situation de handicap, pour une capacité de près de 2 300 places. L'offre d'accompagnement médico-social repose majoritairement sur les IME et les SESSAD, respectivement près de 1 000 et 800 places proposées sur l'île.

Globalement, les capacités d'accompagnement médico-social pour les enfants handicapés ont augmenté de 2012 à 2017 (+15%). L'augmentation des places concerne essentiellement les ITEP et les SESSAD.

Les taux d'équipement ont progressé mais restent inférieurs aux taux métropolitains

Augmentation des places pour les enfants avec des déficiences intellectuelles en 2017

La majorité des places installées dans les établissements spécialisés pour les enfants et adolescents en situation de handicap concerne les déficiences intellectuelles : 59% des effectifs en 2017.

Le nombre de places au total a augmenté entre 2016 et 2017 (+44%) : soit près de 700 places supplémentaires.

Le nombre de places pour les enfants déficients intellectuels a augmenté de +46% entre 2016 et 2017, passant de 864 à 1 265 places. Les places pour les déficients moteurs ont doublé sur la même période.

Tableau 29. Capacités d'accompagnement médico-social par catégorie d'établissement à La Réunion

	2016	2017
Instituts médico-éducatifs		
nombre d'établissements	16	16
nombre de places	982	1 024
Etablissements enfants et ados polyhandicapés		
nombre d'établissements	4	4
nombre de places	168	168
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques		
nombre d'établissements	2	2
nombre de places	72	67
Etablissements pour déficients moteurs		
nombre d'établissements	4	4
nombre de places	95	99
Etablissements pour déficients sensoriels		
nombre d'établissements	3	3
nombre de places	175	175
SESSAD		
nombre de services	17	18
nombre de places	725	816
Taux d'équipement global en établissement pour enfants handicapés (hors SESSAD) (pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans)	5,6	5,5
Taux d'équipement global en SESSAD (pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans)	2,7	3,0

Source : ARS OI, DREES (STATISS)

Tableau 30. Nombre de places* pour les enfants et adolescents en situation de handicap dans les établissements d'éducation spéciale à La Réunion

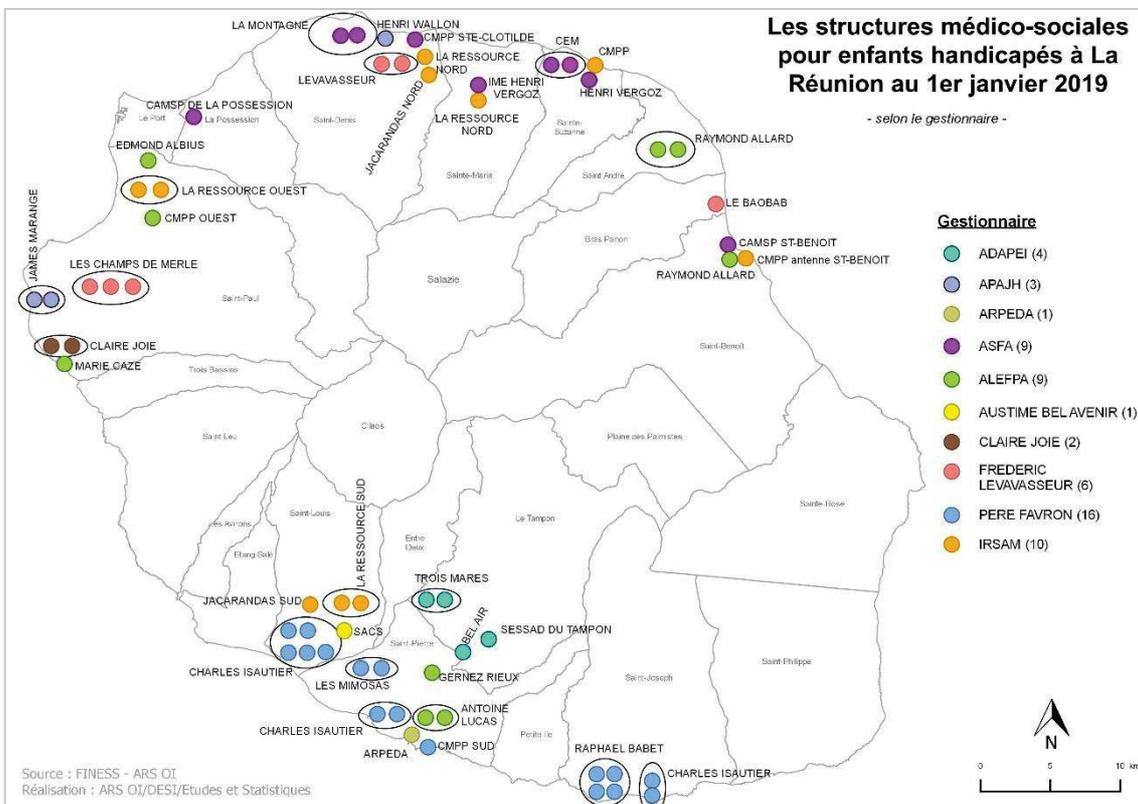
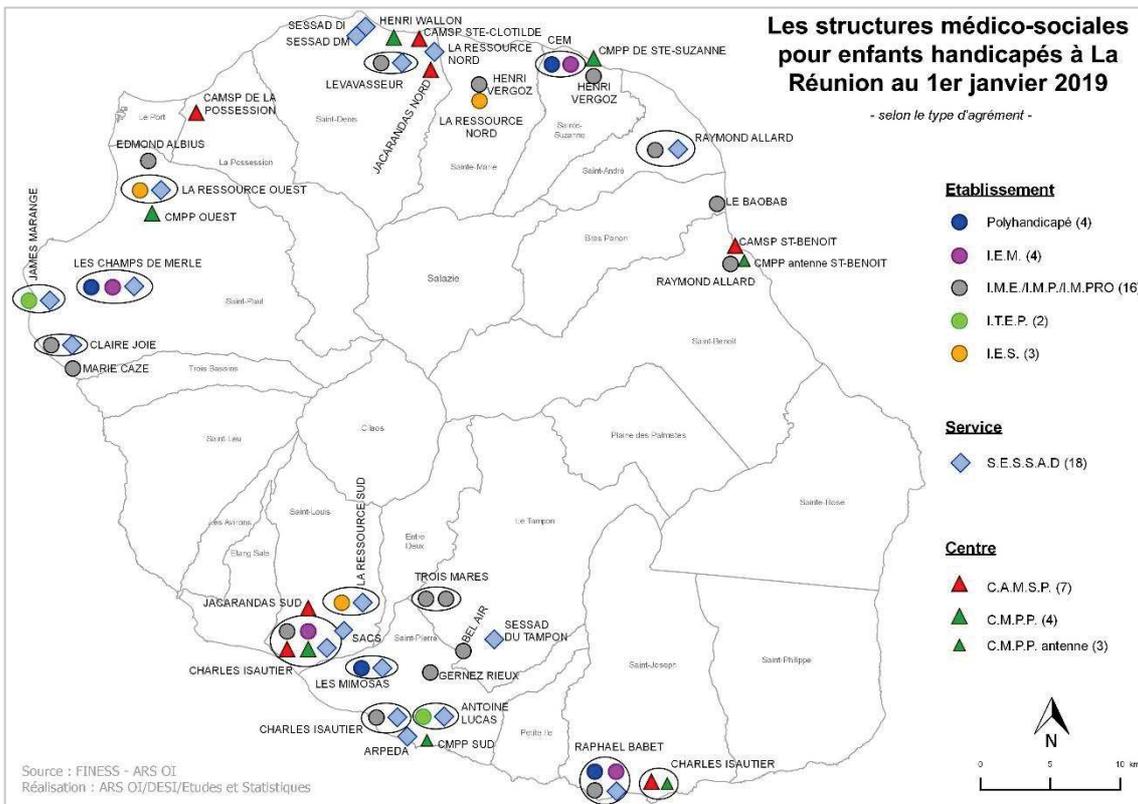
Déficiences	2016	2017
Déficiences intellectuelles	864	1 265
Polyhandicapés	163	193
Déficients psychiques	62	62
Déficients moteurs	100	207
Déficients sensoriels	175	295
Autres déficiences **	128	128

Sources : ARS OI, DREES (STATISS)

* au 01/01

** Maladies invalidantes de longue durée, épilepsies, troubles psychopathologiques etc

L'offre de soins pour enfants et adolescents handicapés au 1er janvier 2019



- Protection de l'enfant

Plus de 600 places pour la protection de l'enfant à La Réunion

Avec 626 places sur l'ensemble des établissements d'aide sociale à l'enfance en 2017, le taux d'équipement s'élève à 2,3 places pour 1 000 enfants de moins de 20 ans à La Réunion (4,6 pour 1 000 en Métropole.) Parmi les établissements d'aide sociale à l'enfance, les maisons d'enfants à caractère social disposent de capacités plus élevées, soit 392 places correspondant à 63% des places en 2017.

Tableau 31. Lits, places et taux d'équipement pour la protection de l'enfance à La Réunion en 2017

	2017
Établissements aide sociale à l'enfance (ASE)	
Établissements d'accueil mère-enfant	100
Pouponnière à caractère social	30
Foyer de l'enfance	104
Maison d'enfants à caractère social	392
Taux d'équipement	
Lits, places d'établissements de l'ASE pour 1 000 enfants de moins de 20 ans	2,3

Sources : DREES, Finess ; DRJSCS ; Insee, estimation de population 2018

Les établissements d'accueil mère-enfant : Ils accueillent des femmes enceintes ou mères isolées en difficulté. La durée de la prise en charge est de 6 mois renouvelable (maximum 3 ans). L'hébergement permet aux mères de bénéficier d'une formation professionnelle adaptée, de rechercher ou d'exercer un emploi.

Les pouponnières à caractère social : Elles accueillent des enfants, de la naissance à trois ans, qui ne peuvent rester au sein de leur famille ou bénéficier d'un placement familial surveillé. Les enfants y sont orientés à la demande des parents et avec leur accord ou par décision judiciaire.

Les foyers de l'enfance : Ils accueillent, à tout moment, tout mineur en situation difficile nécessitant une aide d'urgence (parfois sous placement judiciaire). Ils sont des lieux d'observation et d'évaluation qui permettent de préparer une orientation du mineur (retour à la famille, placement en famille d'accueil, placement en établissement, adoption).

Les maisons d'enfants à caractère social (MECS) : Elles sont les héritières des orphelinats. Elles accueillent des enfants et adolescents dont les familles ne peuvent assumer la charge et l'éducation à la suite de difficultés momentanées ou durables.

Plus de 2 500 enfants accueillis à l'aide sociale à l'enfance en 2016 à La Réunion

À La Réunion au 31/12/2016, 2 572 enfants ont été accueillis à l'aide sociale à l'enfance (ASE). 81% de ces enfants ont été confiés à l'ASE et 19% ont été placés directement par un juge.

Sur la même période, plus de 3 900 actions éducatives ont été comptabilisées en région, dont 63% au titre des actions éducatives en milieu ouvert. Globalement, le nombre d'actions éducatives à domicile (AED) ou en milieu ouvert (AEMO) est en progression chaque année.

Tableau 32. Nombre d'enfants accueillis à l'ASE selon la modalité d'accueil à La Réunion

	2013	2014	2016
Enfants confiés à l'ASE	2 029	2 392	2 092
Placements directs par un juge	520	600	480
Enfants accueillis	2 549	2 992	2 572

Sources : Drees, Finess ; DR(D)JSCS

Tableau 33. Nombre d'actions éducatives selon le type d'action à La Réunion

	2013	2014	2016
Actions éducatives à domicile (AED)	1 150	1 308	1 460
Actions éducatives en milieu ouvert (AEMO)	1 624	2 020	2 451
Total des actions éducatives	2 774	3 328	3 911

Sources : Drees, Finess ; DR(D)JSCS

Actions éducatives à domicile (AED) : décision administrative prise par le président du Conseil Départemental à la demande des parents ou avec leur accord. Elle est exercée en milieu familial. Le but est d'apporter un soutien éducatif, psychologique aux mineurs, à leur famille, aux mineurs émancipés et aux jeunes majeurs âgés de moins de vingt et un ans et d'éviter le placement hors du milieu familial, préparer un placement ou, à l'issue de celui-ci, préparer le retour dans la famille.

Actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) : exercée en vertu d'un mandat judiciaire, poursuit le même but que l'AED, mais contrairement à cette dernière, elle est contraignante à l'égard des familles, puisqu'elle s'impose à elles (ces dernières peuvent faire appel de la décision).

Etat de santé

Etat de santé global

Enfants de moins de 1 an

Près d'une centaine de décès d'enfants de moins de 1 an en moyenne par an à La Réunion

Sur les 93 décès infantiles recensés en moyenne chaque année sur l'île, plus de la moitié (57%) sont survenus lors de la première semaine de vie.

Sur la période 2015-2017, 72 décès néonataux par an en moyenne ont été comptabilisés.

Un taux de mortalité infantile plus élevé sur l'île

Sur la période 2015-2017, le taux de mortalité infantile est de 6,7 décès pour 1 000 naissances vivantes à La Réunion. Le taux régional est relativement stable depuis 2014 (entre 6,7 et 6,8 pour 1 000) ; mais reste toujours supérieur au taux national.

Des décès infantiles majoritairement liés aux affections périnatales

Sur la période 2013-2015, à La Réunion, comme en Métropole, les affections de la période périnatale sont la première cause de décès chez les enfants âgés de moins d'un an (55%). Les malformations congénitales et autres anomalies chromosomiques représentent la seconde cause de décès à La Réunion et en Métropole.

Des taux de prématurité et de faible poids de naissance stables à La Réunion

Avec plus de 1 000 naissances avant 37 semaines d'aménorrhée, le taux de prématurité est de 7% en 2017.

Près de 1 400 nouveau-nés pesaient moins de 2 500g en 2017, ce qui représente 11% des naissances sur l'année.

Tableau 34. Indicateurs de mortalité périnatale et infantile : nombre de décès à La Réunion sur la période 2015 à 2017

	2015	2016	2017	Moyenne 2015-2017
Décès néonataux (<28 jours)	70	76	71	72
<i>Dont décès néonataux précoces (<7 jours)</i>	<i>52</i>	<i>50</i>	<i>56</i>	<i>53</i>
Décès post néonataux (>28j)	23	22	16	20
Décès infantiles (<1 an)	93	98	87	93

Source : INSEE (Etat civil)

Exploitation ORS OI

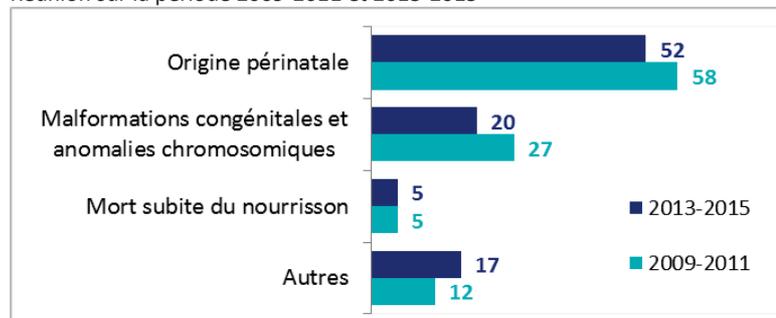
Tableau 35. Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes) à La Réunion et en France entière

	2011-2013	2014-2016	2015-2017
La Réunion	7,5	6,8	6,7
France	3,5	3,6	3,7

Source : INSEE (Etat civil - données domiciliées)

Exploitation ORS OI

Figure 10. Moyenne du nombre de décès infantiles par grande cause à La Réunion sur la période 2009-2011 et 2013-2015



Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORS OI

Tableau 36. Prématurité et faible poids de naissance à La Réunion

	2015	2016	2017
Prématurés (Age gestationnel < 37 semaines)	6%	7%	7%
Poids de naissance			
< 1 000 g	0%	1%	0%
entre 1 000 et 1 999 g	3%	3%	3%
entre 2 000 et 2 499 g	8%	8%	8%
< 2 500 g	12%	12%	11%

Source : Conseil Départemental (PMI-CS8)

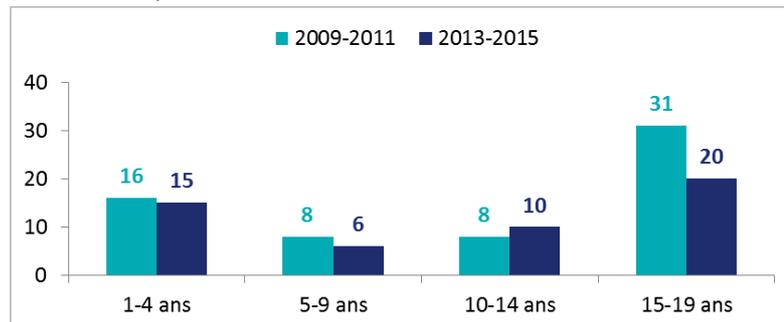
Exploitation ORS OI

- Enfants de 1 à 19 ans

Une cinquantaine de décès annuels d'enfants âgés entre 1 et 19 ans à La Réunion

Sur la période 2013-2015, 51 décès en moyenne par an ont été recensés chez les enfants et jeunes âgés entre 1 et 19 ans inclus : 40% concernait les jeunes entre 15 et 19 ans.

Figure 11. Nombre moyen de décès chez les 1 à 19 ans, par tranche d'âge à La Réunion sur la période 2009-2011 et 2013-2015



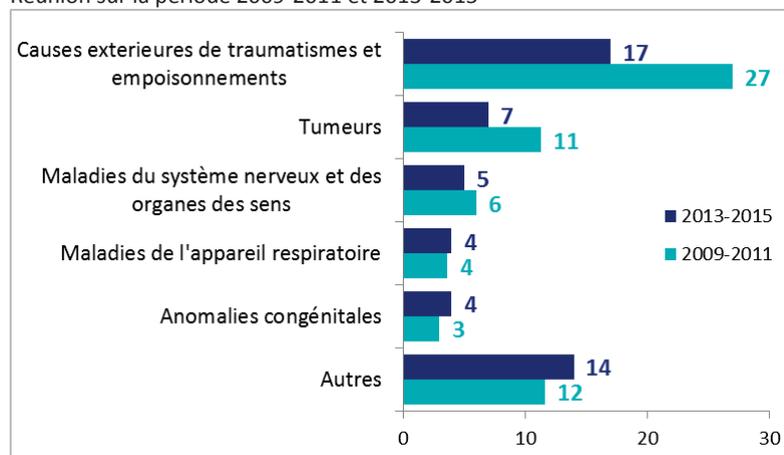
Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORS OI

Causes extérieures de traumatismes et d'empoisonnements : principales causes de décès chez les enfants et adolescents

Les causes extérieures de traumatismes et d'empoisonnements (accidents de transport, noyades, suicides...) constituent la première cause de décès, elles représentaient 34 % des décès chez les moins de 20 ans.

Figure 12. Nombre moyen de décès par grande cause chez les 1 à 19 ans à La Réunion sur la période 2009-2011 et 2013-2015



Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORS OI

Près de 27 200 hospitalisations annuelles pour les moins de 20 ans à La Réunion

Sur la période 2015-2017, près de 27 200 hospitalisations étaient comptabilisées en moyenne chaque année pour les jeunes de moins de 20 ans à La Réunion : 56% en hospitalisation partielle. La moitié des hospitalisations concernait des garçons.

Le taux de recours hospitalier est de 100 hospitalisations pour 1 000 enfants et jeunes de moins de 20 ans à La Réunion sur la période 2015-2017

Tableau 37. Nombre* d'hospitalisations en MCO chez les enfants et jeunes de moins de 20 ans à La Réunion, selon le type d'hospitalisation et le sexe

	2015			2016			2017			Moyenne 2015-2017		
	G	F	Ens	G	F	Ens	G	F	Ens	G	F	Ens
Hospitalisation complète	5 700	6 500	12 200	5 600	6 700	12 300	5 400	6 300	11 700	5 600	6 500	12 100
Hospitalisation partielle (<24h)	8 600	6 800	15 400	8 400	6 800	15 200	7 600	7 200	14 800	8 200	6 900	15 100
Total	14 300	13 300	27 600	14 000	13 500	27 500	13 000	13 500	26 500	13 800	13 400	27 200

Source : PMSI (ATIH, Fnors)

Exploitation ORS OI

* nombres arrondis à la centaine

Les maladies respiratoires et les traumatismes, motifs les plus fréquents d'hospitalisation complète chez les moins de 20 ans

Pour les hospitalisations complètes (≥ 24 h) sur la période 2015-2017, les motifs les plus fréquents étaient les maladies respiratoires, puis les traumatismes et facteurs influant l'état de santé et motifs de recours aux services de santé (respectivement 1 783 et 1 751 séjours, soit 15%), suivis des grossesses et accouchements (13%), et des états morbides mal définis (10%).

Le diagnostic principal d'hospitalisation variait en fonction de la tranche d'âge de l'enfant.

En effet, la grossesse et les accouchements étaient le premier motif d'hospitalisation chez les filles de 15 à 19 ans ; alors que chez les moins de 5 ans, les maladies de l'appareil respiratoire, l'asthme en particulier, (32%) et les maladies infectieuses et parasitaires (17%) étaient les motifs principaux. Les troubles mentaux étaient plus fréquemment des motifs d'hospitalisation à partir de 10 ans.

Tableau 38. Nombre moyen de séjours hospitaliers complets par diagnostic principal à La Réunion sur la période 2015-2017

	Hospitalisations complètes									
	1 à 4 ans		5 à 9 ans		10 à 14 ans		15-19 ans		Ensemble	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Maladies de l'appareil respiratoire	996	32	375	20	185	8	227	5	1 783	15
Traumatismes et facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	288	9	360	19	454	20	648	13	1 751	15
Grossesse, accouchement et puerpéralité	0	0	0	0	29	1	1 551	32	1 579	13
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	413	13	201	11	317	14	313	6	1 243	10
Maladies infectieuses et parasitaires	539	17	156	8	66	3	79	2	841	7
Maladies de l'appareil digestif	102	3	99	5	152	7	267	6	619	5
Troubles mentaux et du comportement	8	0	37	2	211	9	358	7	614	5
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	41	1	73	4	152	7	273	6	539	4
Maladies de l'appareil génito-urinaire	110	4	58	3	115	5	241	5	525	4
Maladies du système nerveux	87	3	68	4	81	4	114	2	349	3
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	66	2	46	2	61	3	149	3	322	3
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	129	4	70	4	58	3	32	1	288	2
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	71	2	50	3	72	3	93	2	287	2
Maladies du sang	46	1	46	2	46	2	57	1	195	2
Tumeurs	36	1	39	2	37	2	81	2	193	2
Maladies de l'appareil circulatoire	20	1	36	2	29	1	51	1	135	1
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	33	1	27	1	31	1	24	1	116	1
Maladies de l'œil et de ses annexes	10	0	12	1	18	1	11	0	52	0
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	<5	0	0	0	0	0	0	0	<5	0
TOTAL	3 111	100	1 858	100	2 252	100	4 818	100	12 039	100

Sources : ATIH PMSI MCO, Fnors

Exploitation ORS OI

Concernant les hospitalisations à temps partiel (durée de séjour < 24 h), l'essentiel des hospitalisations concerne :

- des séances (dialyse ou chimiothérapie),
- les examens de contrôle,
- ou encore les hospitalisations pour les troubles sensoriels (vision et auditif), les maladies chroniques des amygdales et végétations, et les soins dentaires (caries et dents de sagesse).

Près de 900 admissions en ALD pour les moins de 20 ans à La Réunion sur la période 2012-2014

Sur la période 2012-2014, plus de 881 admissions en Affections de Longue Durée concernaient des enfants et jeunes de moins de 20 ans à La Réunion, soit 6% de l'ensemble des admissions sur l'île. Les garçons représentaient 58% des admissions sur la période 2012-2014. Les 3 premiers motifs d'admissions en ALD chez les moins de 20 ans étaient : les affections psychiatriques de longue durée (40%), les formes graves des affections neurologiques et musculaires et les épilepsies graves (15%) et les insuffisances cardiaques (8%). En Métropole, les affections respiratoires arrivent en 3^{ème} position (9%).

Plus de 6 500 enfants et jeunes de moins de 20 ans inscrits en ALD à La Réunion

Au 31 décembre 2017, 6 500 enfants et jeunes de moins de 20 ans étaient inscrits en Affections de Longue Durée (ALD) à La Réunion : 42% de filles et 58% de garçons. Les inscriptions en ALD des moins de 20 ans représentaient 4% de l'ensemble des inscriptions en 2017. Parmi les inscriptions en ALD des moins de 20 ans, les enfants de 15 à 19 ans en représentaient le tiers au 31/12/2017.

Les motifs les plus fréquents d'inscriptions en ALD chez les moins de 20 ans étaient : les affections psychiatriques de longue durée, y compris les retards mentaux (36 %), les formes graves des affections neurologiques et musculaires (14 %) et les insuffisances cardiaques, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, congénitales graves (7 %).

La répartition par motif est proche de celle observée au niveau métropolitain. Cependant, la part des insuffisances respiratoires chroniques graves était plus élevée dans l'Hexagone et atteint 9 %, se plaçant ainsi en 3^{ème} position.

Tableau 39. Nombre d'inscrits en ALD par motif chez les moins de 20 ans au 31 décembre 2017 à La Réunion

	Réunion								Métropole
	0-4 ans	5-9 ans	10-14 ans	15-19 ans	Filles	Garçons	Ensemble		
							N	%	%
Affections psychiatriques de longue durée	224	691	776	626	785	1 532	2 317	36	29
Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave	125	236	292	286	428	511	939	14	11
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	163	120	96	90	230	239	469	7	7
Diabète de type 1 et diabète de type 2	13	68	100	169	190	160	350	5	6
Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé et spécialisé	47	91	75	51	110	154	264	4	3
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	32	67	61	86	102	144	246	4	4
Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif	31	44	44	61	70	110	180	3	2
Insuffisance respiratoire chronique grave	22	36	58	54	68	102	170	3	8
Scoliose idiopathique structurale évolutive	<5	5	49	87	111	32	143	2	5
Accident vasculaire cérébral invalidant	28	32	28	29	41	76	117	2	1
Mucoviscidose	18	15	26	27	40	46	86	1	1
Hémoglobinopathies, hémolyses chroniques constitutionnelles et acquises sévères	20	25	12	19	38	38	76	1	2
Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase grave	9	21	27	16	20	53	73	1	1
Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives	<5	<5	14	39	25	33	58	1	1
Paraplégie	<5	10	9	24	22	22	44	1	0
Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses	13	6	9	7	20	15	35	1	1
Cause inconnue	50	136	198	401	368	417	785	12	14
Autres	25	29	42	72	93	75	168	3	5
Total	825	1 635	1 916	2 144	2 761	3 759	6 520	100	100

Sources : CNAMTS, RSI, CCMSA, FNORS

Exploitation ORS OI

Une prédominance des ALD pour retard mental

Sur les 2 300 enfants de moins de 20 ans inscrits en ALD 23 pour affections psychiatriques en 2017, 48 % l'étaient pour un retard mental, 25 % pour des troubles du développement psychologique et des acquisitions et 12 % pour des troubles de la personnalité. Les motifs varient en fonction des tranches d'âge, à l'exception du retard mental qui est le motif prédominant pour les différentes classes d'âge :

- Chez les moins de 5 ans, le retard mental et les troubles du développement psychologique et des acquisitions sont les principaux motifs (respectivement 70% et 26%) ;
- Chez les 5-14 ans, le retard mental, les troubles du développement psychologique et les troubles de la personnalité sont les 3 premiers motifs d'inscription (respectivement 48%, 12% et 28%) ;
- Chez les 15-19 ans, après le retard mental, ce sont les troubles du développement psychologique, les troubles de la personnalité et la schizophrénie et troubles schizotypiques qui sont les principaux motifs d'inscription.

Tableau 40. Répartition des motifs d'inscription en ALD pour troubles mentaux et du comportement* à La Réunion chez les moins de 20 ans en 2017

	0-4 ans	5-9 ans	10-14 ans	15-19 ans	Total général	
					N	%
Retard mental	157	362	341	243	1 103	48
Troubles du développement psychologique et des acquisitions	59	201	214	110	584	25
Troubles de la personnalité et du comportement	<5	73	105	89	271	12
Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants	<5	15	19	85	120	5
Troubles du comportement et émotionnels apparaissant dans l'enfance et l'adolescence	<5	30	52	25	109	5
Troubles de l'humeur	0	7	25	45	77	3
Autre	<5	<5	20	29	53	2
Total général	224	691	776	626	2 317	100

Sources : Cnamts, RSI, CCMSA, Fnors

* Correspond à l'ALD n°23 « Affections psychiatriques »

■ Problématiques de santé

• Suicides et tentatives de suicides

Plus de 300 hospitalisations en moyenne chez les jeunes de moins de 20 ans

Sur la période 2015-2017, 330 hospitalisations pour tentatives de suicides ont été comptabilisées chez les moins de 20 ans en moyenne chaque année. Ces séjours correspondent à un total de 290 patients hospitalisés sur la période.

La majorité de ces tentatives concernaient les jeunes de 15 à 19 ans ; mais pour un tiers d'entre elles, il s'agissait d'adolescents de 10 à 14 ans.

Les tentatives de suicide (TS) concernaient majoritairement des filles (80% des séjours hospitaliers).

Les mineures particulièrement concernées

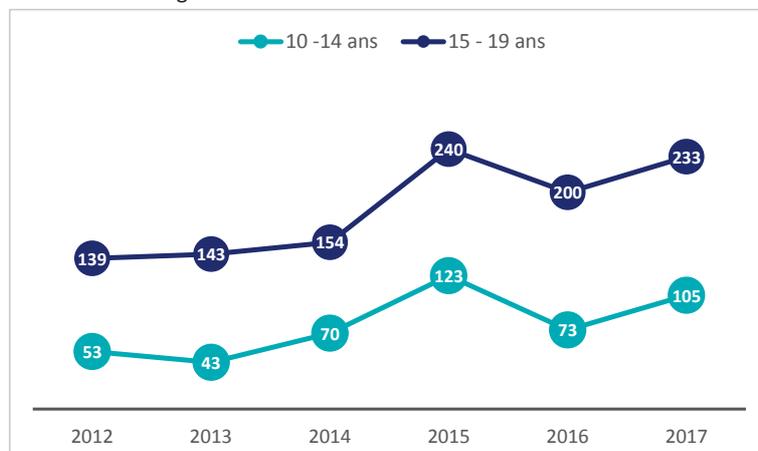
Les jeunes de moins de 18 ans sont les plus concernés par les hospitalisations pour TS, leur part représente un quart de l'ensemble des séjours hospitaliers pour TS (22% de femmes et 3% d'hommes en 2017).

Le taux de recours à l'hospitalisation pour TS chez les jeunes filles est nettement supérieur à celui observé chez les garçons (46 pour 10 000 contre 6 pour 10 000 garçons).

Moins de 5 suicides chez les moins de 20 ans en moyenne chaque année à La Réunion

Entre 2013 et 2015, 10 suicides ont concerné des jeunes de moins de 20 ans à La Réunion : soit 3 suicides en moyenne par an. Les suicides sont survenus majoritairement entre 15 et 19 ans, et concernaient majoritairement des garçons. Les jeunes de moins de 20 ans représentaient 4% de l'ensemble des suicides sur l'île sur la période 2013-2015.

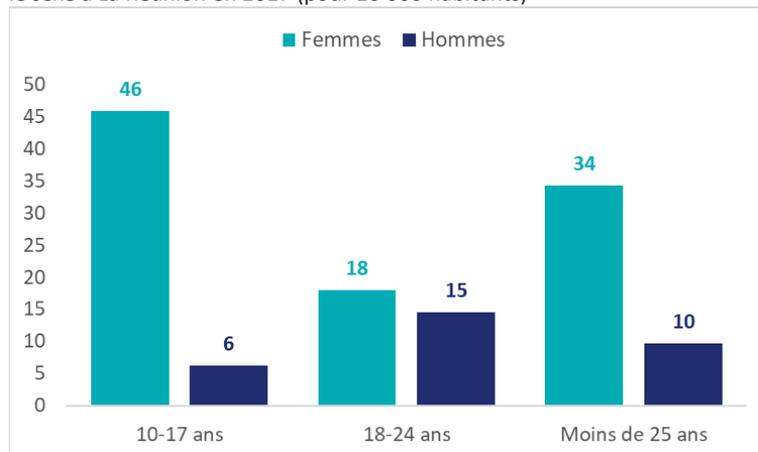
Figure 13. Nombre d'hospitalisations pour tentatives de suicides à La Réunion selon l'âge de 2012 à 2017



Sources : ATIH, PMSI MCO, Fnors

Exploitation ORS OI

Figure 14. Taux de recours à l'hospitalisation pour TS chez les 10-24 ans selon le sexe à La Réunion en 2017 (pour 10 000 habitants)



Sources : PMSI MCO 2017, ATIH, Insee

Exploitation ORS OI

Tableau 41. Mortalité par suicide chez les moins de 20 ans à La Réunion de 2009 à 2015

	2009-2011	2012-2014	2013-2015
Nombre moyen annuel	7	5	<5
Part des moins de 20 ans (%)	8%	5%	<5%

Source : Inserm, Cépidec

Exploitation ORS OI

- Addictions

Une augmentation des pratiques chez les filles

Entre 2011 et 2017, l'usage régulier d'alcool (au moins 10 usages dans le mois) est en baisse d'un point dans le département et est toujours moitié moins fréquent qu'en Métropole (4 % contre 8 % en 2017).

La fréquence des alcoolisations ponctuelles importantes (API) répétées (au moins 3 fois dans le mois), pour leur part, baisse moins vite à La Réunion (12 % en 2017 contre 14 % en 2011) qu'en Métropole (16 % en 2017 contre 23 % en 2011). La fréquence des API répétées est 2 fois plus importante chez les hommes métropolitains que chez les femmes métropolitaines alors qu'à La Réunion, cette fréquence est comparable entre les hommes et les femmes.

Pour le tabac, l'expérimentation et l'usage quotidien à 17 ans baisse entre 2011 et 2017 à La Réunion et reste en deçà des taux observés en Métropole (53 % d'expérimentateurs et 21 % de fumeurs quotidien âgés de 17 ans à La Réunion contre respectivement 59 % et 25 % en Métropole en 2017). Mais une augmentation du tabagisme quotidien est observée chez les filles qui sont désormais plus fréquemment fumeuses à 17 ans que les garçons.

Pour le cannabis, l'expérimentation chez les jeunes de 17 ans a augmenté de 7 points entre 2011 et 2017 pour atteindre 47 % (contre 39 % en Métropole). En revanche, l'usage régulier (au moins 10 usages dans le mois) sur la même période a diminué de 1 point (sauf chez les filles) et la fréquence d'usagers de 17 ans est désormais inférieure à celle observée en Métropole. Ces tendances sont contraires à celles observées en Métropole où l'expérimentation est en baisse et l'usage régulier en hausse entre 2011 et 2017

Tableau 42. Fréquence de consommations de produits psychoactifs à 17ans à La Réunion et en Métropole en 2017 (en %)

	La Réunion			Métropole		
	Garçons	Filles	Ensemble	Garçons	Filles	Ensemble
Usage quotidien de tabac (≥ 1 cig par jour)	20	22	21	26	24	25
Tabagisme intensif (≥ 10 cig par jour)	5	4	5	7	4	5
Usage régulier d'alcool (≥ 10 fois dans le mois)	7	2	4	12	5	8
Usage régulier de cannabis (≥ 10 fois dans le mois)	9	3	6	10	4	4

Sources : ESCAPAD 2017, OFDT



Enquête ESPAD 2015 chez les lycéens [7]

Les lycéennes fument moins qu'en Métropole [9].

En 2015, chez les lycéens, le tabagisme quotidien concerne 19 % des lycéens réunionnais, un niveau inférieur à ce qui est observé en Métropole (23 %). Cette moindre fréquence est principalement portée par les filles. Si en Métropole, la consommation de cigarettes est plus fréquente chez les filles que chez les garçons, on observe le constat inverse sur l'île. Le tabagisme quotidien masculin est au même niveau qu'en Métropole mais les garçons réunionnais ont un usage intensif du tabac (plus de 10 cigarettes par jour) deux fois moins fréquent qu'en Métropole.

Usages excessifs d'alcool en particulier chez les jeunes hommes

En 2015, la boisson alcoolisée la plus fréquemment et précocement expérimentée est la bière. La moitié des lycéens réunionnais déclare avoir déjà bu de la bière avant leurs 16 ans. Les consommations excessives

telles que l'ivresse au cours de l'année, l'ivresse répétée et les alcoolisations ponctuelles importantes (API) se constatent particulièrement chez les jeunes et d'autant plus chez les garçons. Chez les lycéens, les ivresses et les API sont largement moins fréquentes qu'en Métropole ; 44,8 % des lycéens ont déjà été ivres contre 50,5 % en Métropole [7].

Recours aux urgences pour intoxications

En 2016, 131 mineurs ont eu recours aux urgences en raison de leur consommation excessive d'alcool, dont 75 garçons (57% des recours pour cette tranche d'âge). Ces constats témoignent de pratiques plus récentes chez les nouvelles générations de filles. Cela est cohérent avec les évolutions à la hausse des usages réguliers et des alcoolisations ponctuelles importantes (API) chez les jeunes filles et du rapprochement des comportements entre garçons et filles chez les jeunes générations.

- Sexualité

Plus de 300 naissances chez des mères mineures en 2017

En 2017, 312 mineures ont accouché d'enfants vivants ou sans vie à La Réunion.

Le nombre de naissances concernant des mères mineures ne cesse de diminuer.

En 2017, 2% des naissances de l'île concernaient des mineures ; cette part est en baisse (4,5% des bébés étaient mis au monde par des mineures au début des années 2000).

Des taux de recours à l'IVG chez les mineures supérieurs à ceux de la Métropole

En 2017 à La Réunion, le taux de recours aux Interruptions volontaires de Grossesses (IVG) chez les mineures est deux fois plus important qu'en Métropole.

Comme en Métropole, il ne cesse de diminuer depuis 2011.

Tableau 43. Nombre de naissances chez les mineures à La Réunion

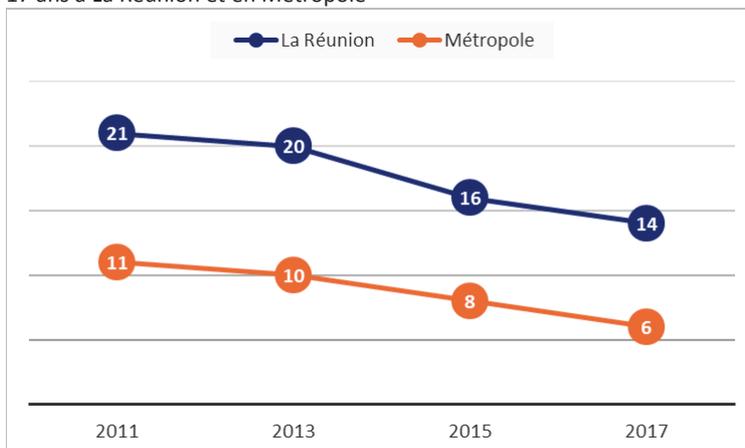
	2015	2016	2017
Nombre de naissances	376	371	312
% de naissances chez les mineures	2,6%	2,7%	2,2%

Source : Insee (Etat civil)

Exploitation ORS OI

Naissances : naissances vivantes et naissances d'enfant sans vie

Figure 15 : Evolution des taux d'IVG de mineures pour 1 000 femmes de 15 à 17 ans à La Réunion et en Métropole



Sources : Drees (PMSI), Insee (estimations de populations), CNAM-TS (données de consommation inter régimes, nombre de forfaits médicamenteux remboursés selon la date de soins, tous régimes)

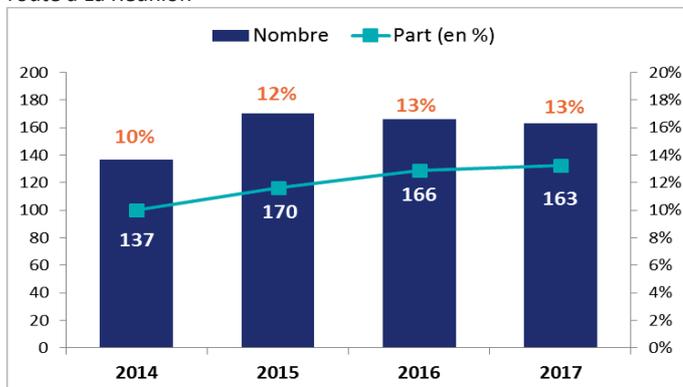
- Accidents

Accidents de la route

Environ 160 mineurs victimes d'accidents de la route en moyenne par an à La Réunion

Après une baisse observée en 2014, plus de 160 mineurs ont été victimes d'accidents sur les routes de l'île en 2017. Les moins de 18 ans représentaient 13% de l'ensemble des victimes en 2017 ; leur part était de 20% maximum les années précédentes.

Figure 16. Nombre et part de victimes mineures des accidents de la route à La Réunion



Source : DEAL La Réunion

Exploitation ORS OI

Près de 20% des victimes mineures hospitalisées suite à un accident sur les routes de l'île en 2017

En 2017, 8 mineurs ont été tués dans un accident de la route ; près de 70 ont dû être hospitalisés.

Les enfants de moins de 13 ans représentaient 47% des victimes mineures en 2017.

Tableau 44. Répartition des victimes mineures des accidents de la route, selon l'âge et le degré de gravité, à La Réunion en 2017

	Total victimes	dont blessés hospitalisés ou tués
0-13 ans	77	61
14-17 ans	86	78
0-17 ans	163	139

Source : DEAL La Réunion

Exploitation ORS OI

Accidents de la vie courante

Une cinquantaine de décès par accidents de la vie courante chez les enfants de moins de 20 ans à La Réunion entre 2011 et 2015

Sur la période 2011-2015, près de 50 enfants de moins de 20 ans sont décédés suite à un accident de la vie courante (3,2 décès pour 100 000 enfants de la tranche d'âge considérée) ; soit en moyenne une dizaine de décès chaque année. Le taux de mortalité par accident de la vie courante fluctue entre 3 et 4 pour 100 000 selon l'année.

Sur la période 2011-2015, 21 décès concernaient des enfants de moins de 5 ans, soit la moitié des décès de moins de 20 ans. Le taux de mortalité est de 6,6 décès pour 100 000 enfants de moins de 5 ans. Sur la période 2007-2011, on recensait 24 décès pour la même tranche d'âge, pour un taux de 7,1 décès pour 100 000. La noyade est la première cause de mortalité par accidents de la vie courante sur la période 2011-2015 (15 décès).

Tableau 45. Effectifs des décès et taux de mortalité (pour 100 000) par accidents de la vie courante chez les enfants de moins de 20 ans à La Réunion

	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Ensemble	11	8	7	6	11	43
Taux*	4,0	2,9	2,6	2,2	4,1	3,2

Sources : INSERM CépiDc, INSEE Réunion

Exploitation ORS OI

* Taux de mortalité pour 100 000 enfants de moins de 20 ans

- Maltraitances et violences

Faits constatés par les Forces de l'Ordre pour des violences faites aux enfants

Plus de 3 faits constatés pour des violences faites aux enfants par jour en 2018

En 2018, près de 1 200 faits de violences faites aux enfants ont été constatés par les Forces de l'Ordre à La Réunion : soit plus de 3 faits par jour. Le nombre de faits constatés de violences à l'encontre des enfants n'a pas cessé d'augmenter entre 2014 et 2018 (+62%).

Les violences sexuelles représentaient 43% des faits constatés de violences subies par les mineurs en 2018 à La Réunion.

Tableau 46. Nombre de faits constatés par les Forces de l'Ordre concernant les violences faites aux enfants à La Réunion

	2014	2015	2016	2017	2018
Violences physiques (<i>Violences, mauvais traitements et abandons d'enfants</i>)	404	531	576	665	684
Violences sexuelles	336	377	489	536	513
<i>Viols sur des mineur(e)s</i>	124	141	201	214	213
<i>Harcèlements sexuels et autres agressions sexuelles contre des mineur(e)s</i>	212	236	288	322	300

Sources : Police, Gendarmerie

Exploitation ONDRP



Enquête ESPAD 2015 chez les lycéens [7]

Au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête ESPAD, 28 % des lycéens déclarent avoir été le passager d'un véhicule conduit par quelqu'un qui avait bu.

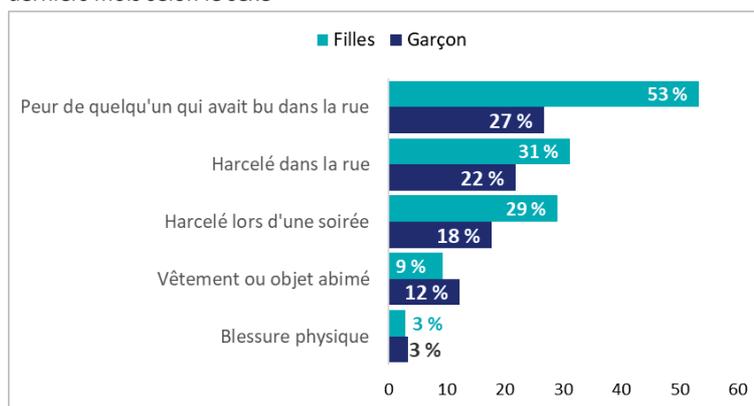
La pratique de la conduite d'un véhicule motorisé en état d'ivresse est déclarée par 12,5 % des lycéens ayant consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois précédant l'enquête, dont 5 % régulièrement (3 fois ou plus dans l'année) [9].

Au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête ESPAD, 4 lycéens sur 10 ont eu peur dans la rue de quelqu'un qui avait bu en 2015. Ce pourcentage s'élève à 53 % pour les filles.

Les filles ont également plus souvent déclaré s'être faites harcelées ou ennuyées dans la rue ou dans un espace public (31 %) ou lors d'une soirée (29 %).

Les lycéens réunionnais sont 48 % à déclarer qu'une personne proche d'eux boit avec excès. Parmi eux, presque un quart (24 %) déclare que cela leur a causé du tort ou des problèmes dans leur vie.

Figure 17. Problèmes rencontrés avec quelqu'un qui avait bu au cours des 12 derniers mois selon le sexe



Source : Enquête ESPAD « Années lycée » 2015 – volet La Réunion, OFDT
Exploitation ORS OI

Enfance en danger

Près de 4 500 informations préoccupantes en 2017

En 2017, les informations préoccupantes transmises à la Cellule de Recueil d'Informations Préoccupantes (CRIP) pour alerter sur l'existence d'un danger ou risque de danger pour un mineur ont concerné plus de 4 300 enfants. Pour la majorité des informations préoccupantes, il s'agissait d'une alerte de danger (37% un risque de danger). Parmi les enfants concernés, plus de la moitié avait moins de 11 ans

Des informations préoccupantes majoritairement pour des violences physiques

Pour un tiers des informations préoccupantes évaluées, les violences physiques représentaient le danger. Les violences sexuelles concernaient un quart des informations préoccupantes.

Une mesure judiciaire décidée pour un tiers des situations

Les suites données aux informations préoccupantes sont variables : la majorité des décisions sont de nature administrative (38%), et 21% des mesures judiciaires. Le nombre de classements sans suite augmente ces dernières années et représente 41% des décisions prises en 2017.

Près de 300 appels au 119 en 2017 à La Réunion

En 2017, un total de 290 appels a été traité par le SNATED (Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger) pour La Réunion, dont 150 appels en lien avec des aides immédiates. La part des informations préoccupantes au sein de l'ensemble des appels est de 49%. Le nombre d'appels est en baisse ces 3 dernières années, contrairement au contexte national (+10%).

Aide immédiate (AI) : entretien téléphonique qui a fait l'objet de conseils, de soutien, d'orientations, de renseignements etc.

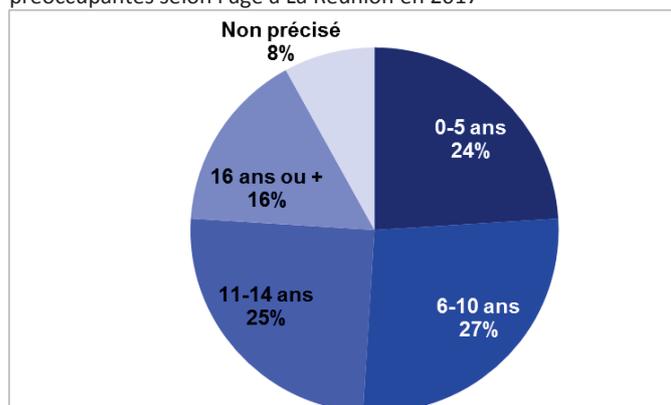
Information préoccupante (IP) : entretien téléphonique pour une situation d'enfant en danger ou en risque de danger dont le compte rendu est envoyé au CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes)

Tableau 47. Nombre d'informations préoccupantes et nombre d'enfants concernés à La Réunion

	2013	2014	2015	2016	2017
Informations préoccupantes	4 600	4 511	4 358	4 548	4 482
Enfants concernés	4 264	4 256	4 118	4 340	4 308

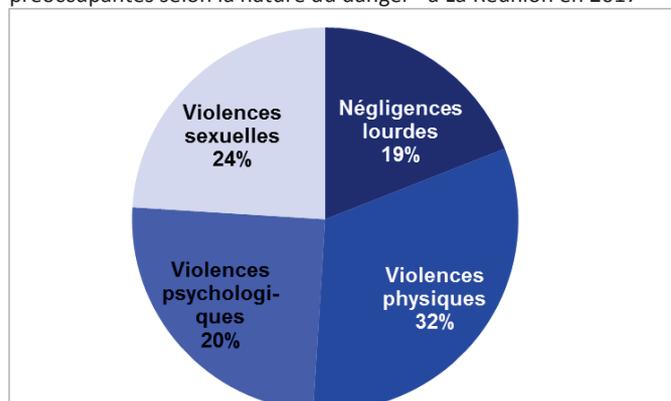
Source : Conseil Départemental de La Réunion (CRIP)

Figure 18 : Répartition des enfants concernés par les informations préoccupantes selon l'âge à La Réunion en 2017



Source : Conseil Départemental de La Réunion (CRIP)

Figure 19 : Répartition des enfants concernés par les informations préoccupantes selon la nature du danger* à La Réunion en 2017



Source : Conseil Départemental de La Réunion (CRIP)

* Nature du danger après évaluation

Tableau 48. Nombre d'appels en lien avec des aides immédiates et des informations préoccupantes à La Réunion

	2015	2016	2017	Evolution
Aides immédiates	165	172	149	-9,7%
Informations préoccupantes	170	151	143	-15,9%

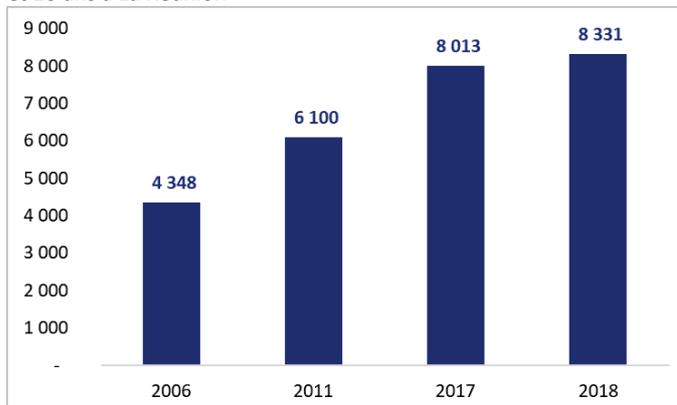
Source : Rapport d'activité SNATED 2017

- Handicap

Plus de 8 300 enfants en situation de handicap à La Réunion en 2018

En 2018, selon la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), La Réunion comptait 8 331 enfants en situation de handicap âgés entre 0 et 20 ans. Cet effectif a presque doublé entre 2006 et 2018. Les jeunes de moins de 20 ans représentent 16% de la population MDPH. Le territoire de santé Sud était le territoire comptant le nombre d'enfants handicapés le plus élevé.

Figure 20 : Effectifs des enfants en situation de handicap âgés entre 0 et 20 ans à La Réunion



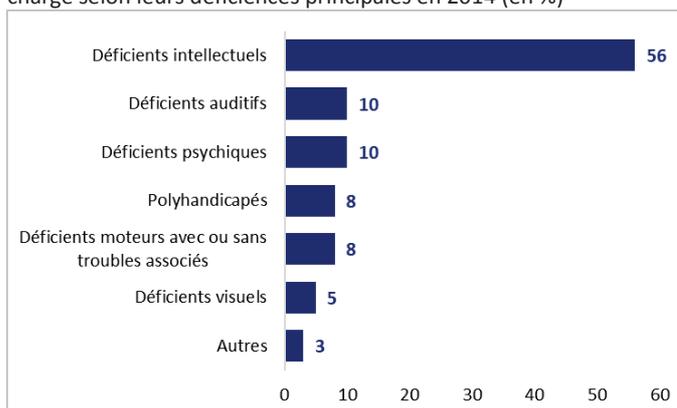
Source : MDPH de La Réunion

Des déficiences intellectuelles pour plus de la moitié des enfants en situation de handicap pris en charge

Au 31/12/2014, 2 286 enfants sont pris en charge dans un établissement pour enfants et adolescents en situation de handicap, soit une augmentation de 7% comparativement à 2010. Plus de la moitié (56%) des enfants présents souffrent de déficiences intellectuelles, 10% de déficiences auditives et près de 10% de troubles psychiques.

En Métropole, les enfants pris en charge souffrent principalement de déficiences intellectuelles (45%), de troubles du psychisme (25%) et de déficiences motrices (7%) [10].

Figure 21 : Répartition des jeunes en situation de handicap pris en charge selon leurs déficiences principales en 2014 (en %)



Source : DREES - Enquête ES Handicap 2014

Exploitation ARS OI

Près de 6 000 enfants bénéficiaires de l'AEEH en 2018 à La Réunion

De 2015 à 2018, le nombre d'enfants bénéficiaires de l'Aide d'Education pour Enfants Handicapés (AEEH) a augmenté de 19% : de 4 290, il passe à 5 994. En 2018, le taux de bénéficiaires de l'AEEH est de 22 pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans.

Tableau 49. Nombre d'enfants bénéficiaires de l'Aide d'Education pour Enfants Handicapés à La Réunion sur la période 2015-2018

	2015	2016	2017	2018
Nombre de bénéficiaires	4 290	4 784	5 510	5 994
Nombre de bénéficiaires pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans	16	18	20	22

Source : CAF de La Réunion

Sigles

AED	Action éducative à domicile
AEEH	Aide d'éducation pour enfants handicapés
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
ALD	Affection de longue durée
ARS	Allocation de rentrée scolaire
ARS OI	Agence de Santé Océan Indien
ASE	Aide sociale à l'enfance
API	Alcoolisation ponctuelle importante
ATIH	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CESC	Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté
CGSS	Caisse Générale de Sécurité Sociale
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CMU	Couverture Maladie Universelle
CRIP	Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
DEAL	Direction de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
ESMS	Etablissements et services médico-sociaux
FNORS	Fédération nationale des observatoires de santé
GHER	Groupe Hospitalier Est Réunion
ICF	Indicateur conjoncturel de fécondité
IES	Institut d'Education Sensorielle
IEM	L'Institut d'Education Motrice
IME	Institut médico-éducatif
ITEP	Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
IVG	Interruption Volontaire de Grossesse
KABP	Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
MCO	Médecine, Chirurgie, Obstétrique
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
OFDT	Observatoire français des drogues et des toxicomanies
ONDRP	Observatoire National de la Délinquance et des Réponses Pénales
ORS	Observatoire Régional de la Santé
PAI	Projet d'accueil Individualisé
PAJE	Prestation d'Accueil du Jeune Enfant
PIAL	pôles inclusifs d'accompagnement localisés
PMI	Protection maternelle et infantile
PMSI	Programme médicalisé des systèmes d'information
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
PUMA	Protection Universelle MALadie
RPE	Réseau Prioritaire d'Education
RRS	Réseau de Réussite Educative
ROR	Rougeole - Oreillons – Rubéole
RSA	Revenu de solidarité active
SAJE	Structure d'accueil du jeune enfant
SEGPA	Sections d'enseignement général et professionnel adapté
SESSAD	Services d'éducation spécialisée et de soins à domicile
SNATED	Le Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger
STATISS	Statistiques et indicateurs de la santé et du social
TIAC	Toxi-infections alimentaires collectives
TS	Tentative de suicide
ULIS	Unités localisées pour l'inclusion scolaire

Sources de données

■ Les sources médico-administratives

- [Les statistiques de mortalité établies par l'INSERM CépiDc](#)

Les données de mortalité sont issues de la base de données nationale des causes de décès élaborée annuellement par le CépiDc de l'Inserm. Cette dernière constitue la principale source de données relative à la mortalité par suicide. Les informations proviennent des mentions portées sur le certificat médical de décès rédigé par le médecin ayant constaté le décès.

Les décès sont codés selon la dernière révision de la classification internationale des maladies (CIM10) depuis 2000. Les dernières données validées se réfèrent à l'année 2015.

- [Les données d'hospitalisations en Médecine-Chirurgie-Obstétrique \(MCO\) à partir du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information \(PMSI\)](#)

Le PMSI est un outil de description et de mesure médico-économique de l'activité hospitalière. Les données du PMSI sont diffusées par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH). Elles concernent à la fois des établissements publics et privés. Les données du PMSI permettent une analyse par séjours, l'analyse des profils des patients nécessite quant à elle une procédure dite de « chaînage ». Cette dernière permet de relier les différents séjours d'une même personne hospitalisée, grâce au numéro anonyme unique.

Les dernières données disponibles datent de 2017.

- [Les effectifs de la population de l'Insee](#)

Le recensement de la population permet de connaître la diversité et l'évolution de la population de la France. L'Insee fournit ainsi des statistiques sur les habitants et les logements, leur nombre et leurs caractéristiques : répartition par sexe et âge, professions, diplômes-formation, conditions de logement, modes de transport, déplacements domicile-travail, ... Les populations légales de l'année N des circonscriptions administratives de France métropolitaine, de Martinique, Guadeloupe, Guyane, de La Réunion, de Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon sont ainsi actualisées tous les ans et mises en ligne au mois de juin de l'année N+3. Le dernier recensement de la population (RP) date de 2015.

- [La Statistique annuelle des établissements \(SAE\)](#)

La SAE est une enquête administrative, exhaustive et obligatoire auprès des établissements de santé installés en France (Métropole et DROM), y compris les structures qui ne réalisent qu'un seul type d'hospitalisation ou qui ont une autorisation pour une seule activité de soins. Les données sont collectées par la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), direction du ministère des solidarités et de la santé.

- [Enquête ESPAD 2015 \[7,9\]](#)

L'enquête ESPAD ou European School Project on Alcohol and other Drugs est une enquête quadriennale en milieu scolaire de renommée scientifique internationale. Elle se déroule au même moment avec un questionnaire commun dans une quarantaine de pays en Europe depuis 1999. Elle permet ainsi de comparer la santé et les comportements à risques comme les consommations de substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis, cocaïne,...) des jeunes adolescents scolarisés au sein des principaux pays de l'Union européenne.

En France, ESPAD est mis en place avec l'appui de la Direction Générale de l'Enseignement Scolaire (DGESCO), de la Direction de l'Évaluation, de la Prospective et de la Performance (DEPP), du Secrétariat Général à l'Enseignement Catholique (SGEC) et de la Direction Générale des Etudes et Recherches (DGER) du Ministère de l'Agriculture.

L'enquête ESPAD est coordonnée et réalisée en France). En 2015, s'est déroulé le 6ème exercice d'ESPAD et pour la première fois l'enquête a été mise en place dans les DOM (sauf Mayotte).

- [Enquête ESCAPAD 2017 \[8\]](#)

L'OFDT a conduit en mars 2017 le 9e exercice de l'enquête ESCAPAD (Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la Défense) centrée sur les usages de substances psychoactives licites et illicites à 17 ans. Les résultats d'ESCAPAD 2017 en Métropole ont été présentés en février 2018. Ils ont révélé des baisses plus ou moins marquées selon les produits par rapport à l'enquête ESCAPAD de 2014.

Les consommations à la fin de l'adolescence sont d'ailleurs parmi les plus basses enregistrées depuis le début des années 2000.

Aujourd'hui, en s'appuyant sur la très grande taille d'échantillon de cette enquête (plus de 40 000 jeunes gens), l'OFDT propose une nouvelle analyse de ces données dans les 13 régions de Métropole ainsi que dans quatre territoires d'outre-mer : la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique et La Réunion.

Bibliographie

[1] Statistiques publiques. INSEE. www.insee.fr

[2] Touzet C, Varin B. Moins de naissances et plus de décès. Bilan démographique 2016 à La Réunion. Insee Flash La Réunion. 2018;(134):1-2.

[3] Besson L. Niveaux de vie et pauvreté à La Réunion en 2015. La pauvreté plus présente dans de petites communes rurales. Insee Flash La Réunion. 2018;(131):1-2.

[4] Fleuret A, Paillole P. Enquête Emploi en continu. Insee Flash La Réunion. 2018;(126):1-2.

[5] Michaïlesco F, Le Grand H. 116 000 personnes en situation d'illettrisme en 2011. Insee partenaires. 2013;(27) :1-4.

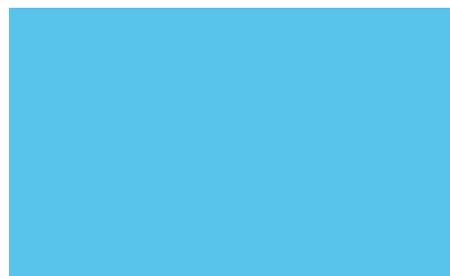
[6] Balicchi J. La mortalité à La Réunion entre 2013 et 2015. Saint-Denis : ARS OI.

[7] Les usages de drogues chez les lycéens de La Réunion - Résultats de l'enquête ESPAD 2015. OFDT ; 2018. 17 p.

[8] Spilka S, Le Nézet O, Janssen O, Brissot A, Philippon A. Les drogues à 17 ans : analyse régionale - Enquête ESCAPAD 2017. OFDT ; 2018.

[9] Bardot M. Comportements et usages de drogues des lycéens à La Réunion. Exploitation régionale de l'enquête ESPAD 2015. Saint-Denis : ORS Océan Indien ; 2018.

[10] Armand S. Handicap à La Réunion, les résultats de l'enquête ES handicap 2014 à La Réunion. Dossier statistique. 2018;(8):1-52.



Ce tableau de bord a pu être réalisé grâce au financement de l'ARS OI et la participation des partenaires.
Nous remercions les partenaires de ce travail notamment pour la mise à disposition des données.

Citation recommandée :

Louacheni C, Ricquebourg M. Petite enfance, enfance et adolescence à La Réunion. Tableau de Bord. Saint-Denis: ORSOI; 2019. Disponible à partir de l'URL : www.ors-ocean-indien.org/

Pour toute utilisation des données et indicateurs de ce document, merci d'indiquer les sources de données telles qu'elles figurent pour chaque illustration (carte, graphique ou tableau)



Observatoire Régional de la Santé Océan Indien

Site de La Réunion (Siège)

12 Rue Colbert
97400 Saint Denis
Tél : 0262 94 38 13

Site de Mayotte

26 rue M'Hogoni
97605 Passamainty
Tél : 0639 23 65 98

Courriel : orsoi@orsoi.net

Centre de documentation : documentation@orsoi.net

Site Internet : <http://www.ors-ocean-indien.org>

Facebook : [ORS Océan Indien](https://www.facebook.com/ORS-Océan-Indien)