



La santé des Jeunes à La Réunion

Tableau de
bord



Mars 2019

Rédactrice :
Mélissa BARDOT (ORS OI)

Comité de relecture :
Florence CALIEZ (ARS OI)
Dr Emmanuelle RACHOU (ORS OI)
Monique RICQUEBOURG (ORS OI)

Mise en page :
Mélissa BARDOT (ORS OI)

Cartographie :
Mélissa BARDOT (ORS OI)
Service Etudes et Statistiques (ARS OI)

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

Sous la direction du Dr Emmanuelle RACHOU

Table des matières

INTRODUCTION	4
■ OBJECTIFS	4
■ METHODOLOGIE.....	4
PORTRAIT D'UNE GENERATION	6
■ DEMOGRAPHIE.....	7
■ RESSOURCES ECONOMIQUES DES JEUNES	10
■ SCOLARISATION ET INSERTION PROFESSIONNELLE.....	12
ETAT DE SANTE DES JEUNES	16
■ ETAT DE SANTE GLOBAL.....	17
■ SANTE SEXUELLE	20
■ SANTE MENTALE.....	23
■ CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS	26
■ ECRANS, JEUX ET LOISIRS CHEZ LES LYCEENS	28
■ NUTRITION ET STATUT PONDERAL.....	30
■ ACTIVITE PHYSIQUE	32
■ HANDICAP	34
■ VIOLENCES	36
DISCUSSION - CONCLUSION	38
SIGLES ET DEFINITIONS	42
■ SIGLES	42
■ DEFINITIONS	44
SOURCES DE DONNEES	45
■ LES SOURCES MEDICO-ADMINISTRATIVES	45
■ LES ETUDES.....	45
BIBLIOGRAPHIE.....	47

Introduction

La jeunesse bénéficie d'une image positive et valorisante. Les jeunes ne constituent pas une population pour laquelle les conditions de santé semblent inquiétantes. Mais les jeunes sont considérés comme un objet de santé publique à part entière ; la société les considérant comme une population à protéger de leurs prises de risques, des violences dont ils sont particulièrement victimes ou de leur vulnérabilité psychologique.

Par ailleurs, placer l'effort de prévention sur les jeunes est primordial car les inégalités sociales se structurent dès le plus jeune âge.

Cet objet d'attention de la société requiert des pouvoirs publics un besoin de connaissance sur l'état de santé des jeunes mais également sur ses déterminants.

Dans le cadre de la convention entre l'ARS OI et l'ORS OI concernant sa mission d'observation, l'ORS OI a été sollicité à la demande de l'ARS OI pour dresser un panorama de la santé de la jeunesse réunionnaise sans prétendre à l'exhaustivité des indicateurs mais en présentant les données disponibles les plus récentes et les plus représentatives.

■ Objectifs

Le tableau de bord a pour objectif principal de mettre à disposition les données les plus récentes sur l'état de santé des jeunes et ses déterminants à La Réunion.

Les objectifs spécifiques de ce travail sont de :

- Etudier l'état de santé des jeunes domiciliés à La Réunion ;
- Caractériser leur environnement économique, familial et relationnel ;
- Mettre les indicateurs régionaux en regard de ceux observés au niveau national ;
- Permettre de suivre les évolutions par une reconduction de ce tableau de bord dans les prochaines années.

L'objectif final est de guider les actions de prévention et promotion de la santé.

■ Méthodologie

Ce travail, à visée descriptive, repose sur la collecte, l'analyse et la synthèse des données existantes sur l'état de santé des jeunes et ses déterminants à La Réunion.

La population cible est constituée des jeunes de 13 à 25 ans. Cette tranche d'âge correspond approximativement à l'âge moyen où commence la puberté jusqu'à la fin de études supérieures ou au début de la vie active. Tous les indicateurs ne sont pas disponibles pour l'ensemble de cette tranche d'âge et sont présentés souvent par tranches quinquennales.

Les indicateurs sont déclinés autour de différentes thématiques :

- Les données de cadrage : démographie, ressources économiques, scolarisation et insertion économique
- Les données de santé : santé sexuelle, santé mentale, consommation de produits psychoactifs, écrans, jeux, loisirs, nutrition et activité physique, handicap, violences.

Portrait d'une génération

- **La Réunion est un département jeune**

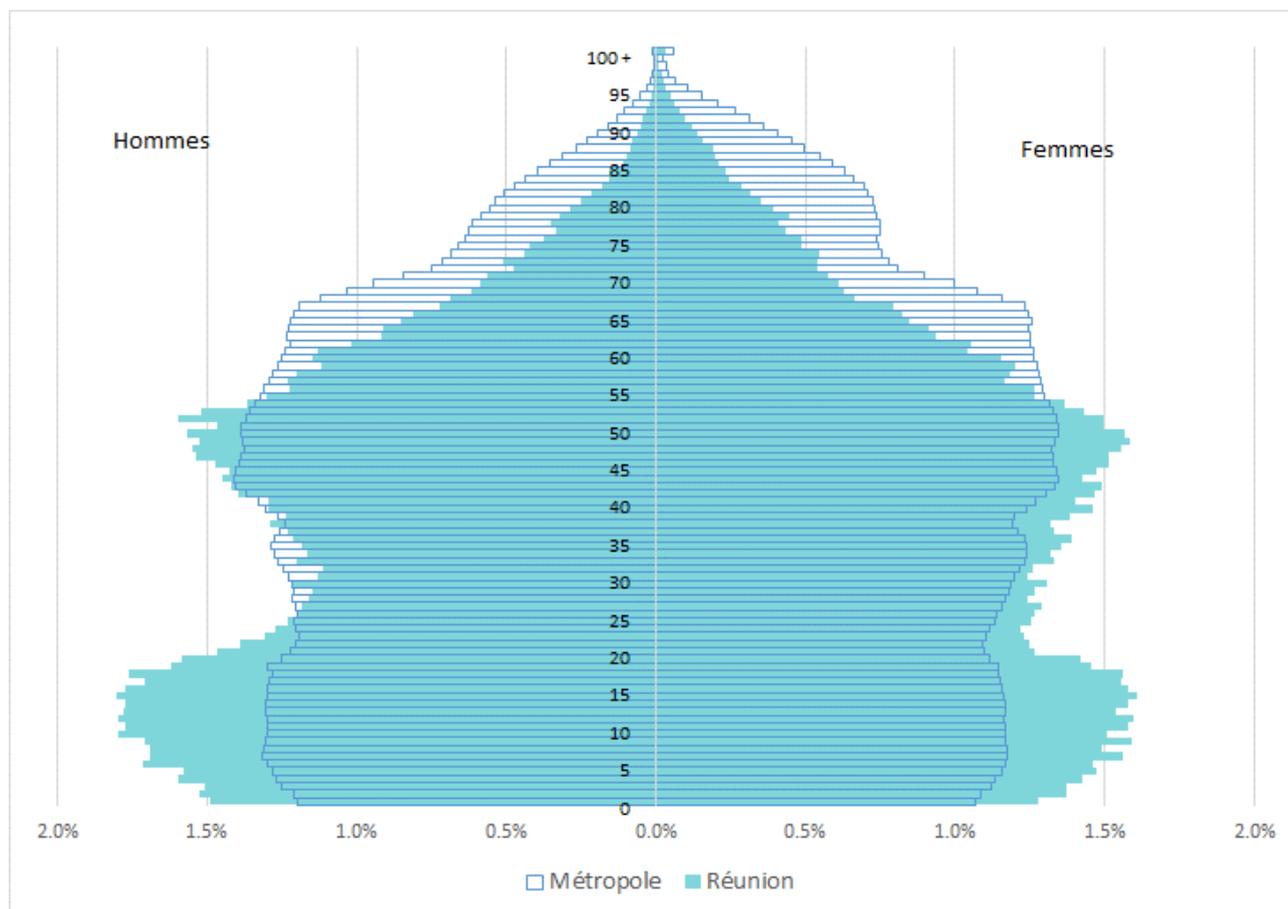
La part des jeunes dans le département est nettement plus importante qu'au niveau national. Avec près de 162 000 jeunes de 13 à 25 ans, les jeunes de cette tranche d'âge représentent 19 % de la population réunionnaise contre 15 % en France métropolitaine.

- **Les jeunes adultes émigrent**

A partir de 20 ans, la part des jeunes diminue dans la population et se rapproche de celle observée en Métropole. En effet, l'une des explications que l'on peut

avancer est que face aux difficultés d'emploi et à la plus faible offre de formation sur un territoire circonscrit, les jeunes de La Réunion, en particulier la population masculine, émigrent en Métropole. Chez les 18-34 ans, une grande partie (41 %) se dit prête à partir s'il lui est proposé un emploi ailleurs [1]. C'est entre 15 et 25 ans que la présence en Métropole est la plus forte, puis elle diminue après 30 ans. Les retours deviennent plus nombreux que les départs et sont visibles sur la pyramide des âges. Les migrations des jeunes de La Réunion vers la Métropole sont donc généralement temporaires.

Figure 1 : Pyramide des âges à La Réunion et en France métropolitaine en 2015



Source : Insee (RP 2015)

- Une forte présence de jeunes dans l'Est

Les communes comptant le plus de jeunes âgés de 13 à 25 ans sont les communes les plus peuplées de l'île.

Mais certaines communes ont une part de jeunes sur leur territoire supérieure à la moyenne régionale, il s'agit en premier lieu de la commune du Port (22 % de 13-25 ans), puis des communes du Nord-Est : Saint-Denis, Sainte-Suzanne, Saint-André, Saint-Benoît (20 % de 13-25 ans).

Les communes où la part de population jeune est la plus faible sont Petite-Île (15 %), Cilaos et Etang-Salé (16 %), Les Avirons, Entre-Deux, Saint-Joseph et Saint-Leu (17 %), la Plaine-des-Palmistes, la Possession et Saint-Paul (18 %).

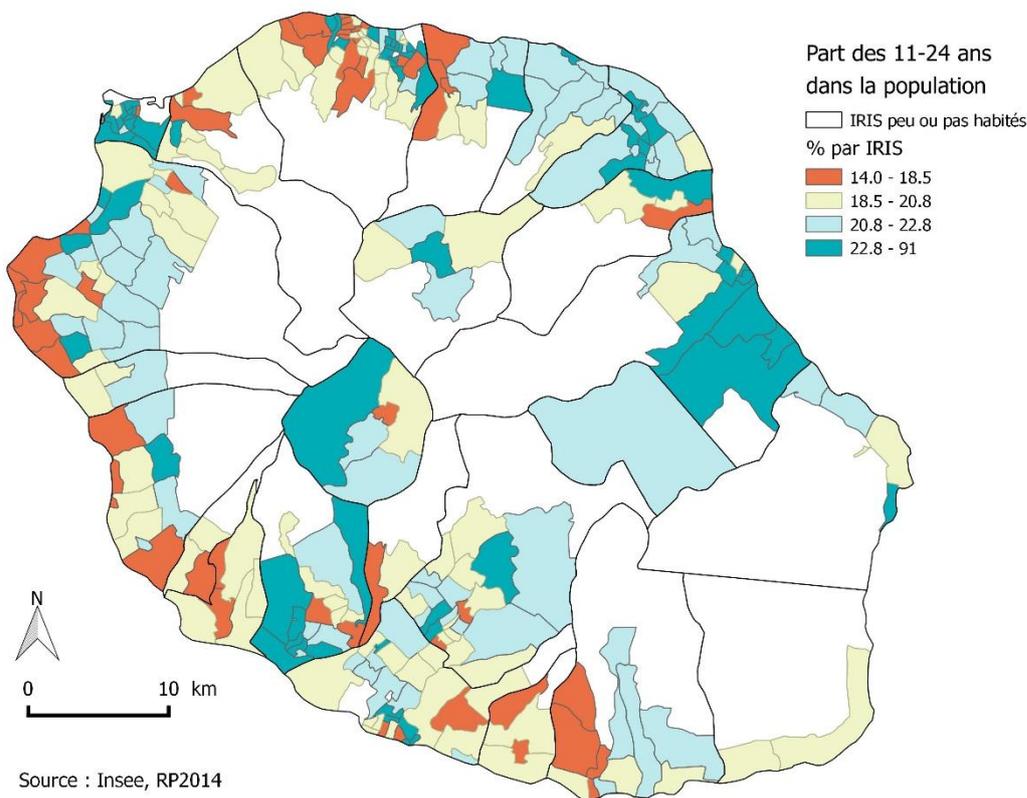
Tableau 1 : Effectifs et part des 13-25 ans des communes les plus peuplées de La Réunion en 2015

Commune	Nombre de 13-25 ans	Part des 13-25 ans dans la commune
Saint-Denis	29 865	20 %
Saint-Paul	18 760	18 %
Saint-Pierre	16 234	19 %
Le Tampon	14 600	19 %
Saint-André	11 254	20 %

Source : Insee, RP2015

A l'intérieur des communes, la part de jeunes par quartier est variable. Les jeunes sont moins présents en proportion dans les quartiers les plus favorisés (Est et centre de Saint-Denis, Est de Sainte-Marie, Littoral Ouest) en raison des loyers ne favorisant pas l'installation des familles nombreuses.

Carte 1 : Part des jeunes de 11 à 24 ans dans la population réunionnaise par IRIS



Note : Les données disponibles par IRIS concernent la classe d'âge des 11-24 ans pour l'année 2014

- **Une forte part de familles monoparentales**

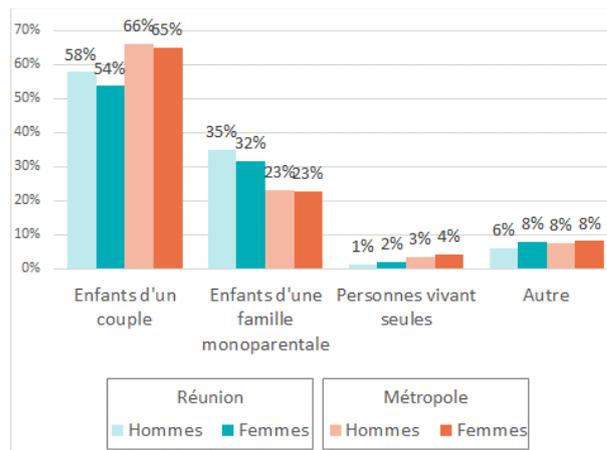
Chez les 13-19 ans, les jeunes réunionnais appartiennent plus fréquemment à une famille monoparentale que les jeunes métropolitains. Pour cette même tranche d'âge, la part des jeunes réunionnais vivants seuls est moins importante sur le département.

- **Une mise en couple plus tardive qu'en Métropole**

A partir de 20 ans et jusqu'à 25 ans, la majorité des réunionnais sont enfants d'une famille nucléaire. La part des enfants de famille monoparentale est toujours plus forte que celle observée en Métropole (figure 3).

Pour cette tranche d'âge, la décohabitation avec les parents s'accroît. La part des jeunes vivants seuls et la part des jeunes s'installant en couple est moins importante à La Réunion qu'en Métropole. En revanche, la part des réunionnais en couple avec enfant(s) est plus importante sur le département. Un des résultats les plus remarquables est l'importance de la part de jeunes filles à La Réunion adulte d'une famille monoparentale (17 % des 20-25 ans).

Figure 2 : Mode de cohabitation des jeunes de 13 à 19 ans à La Réunion et en Métropole selon le sexe en 2015

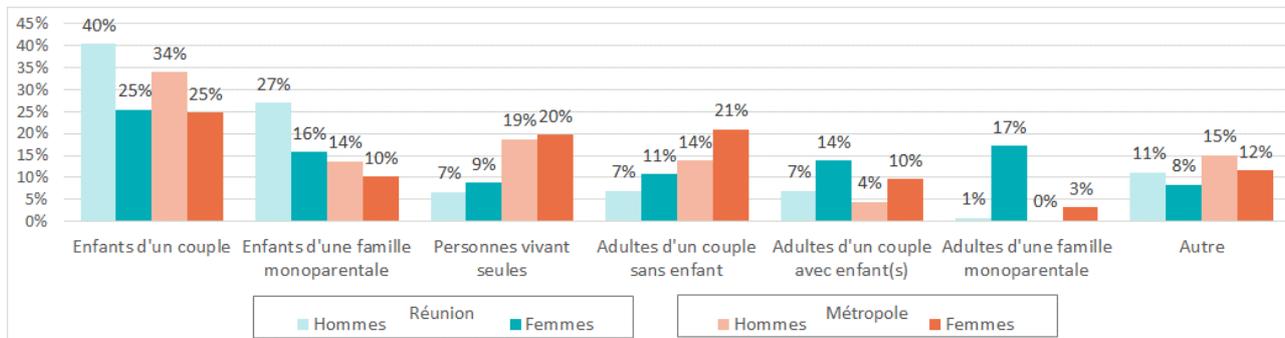


Source : Insee (RP 2015, fichier détail)

- **Une fécondité précoce**

Le taux de fécondité observé en 2017 chez les jeunes réunionnaises est de 6,6 naissances pour 100 femmes de 15 à 24 ans. Le taux pour la même tranche d'âge est de 2,2 naissances pour 100 femmes en Métropole. On compte en 2017, 4 677 naissances de mères âgées de 13 à 25 ans, dont 311 de mères mineures.

Figure 3 : Mode de cohabitation des jeunes de 20 à 25 ans à La Réunion et en Métropole selon le sexe en 2015



Source : Insee (RP 2015, fichier détail)

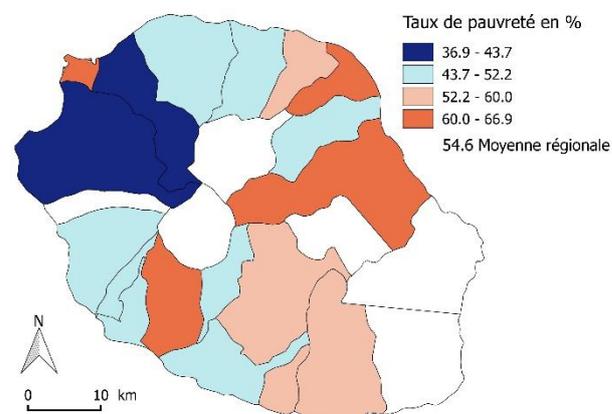
Ressources économiques des jeunes

Taux de pauvreté important

Plus de la moitié des ménages dont le référent fiscal a moins de 30 ans vivent sous le seuil de pauvreté (54,6 %) en 2015 alors que le taux est de 40,4 % tout âge confondu. Le niveau de vie mensuel médian pour les ménages fiscaux dont le référent a moins de 30 ans est de 940 euros par unité de consommation contre 1 150 euros pour l'ensemble de La Réunion.

Les communes de l'est de l'île concentrent une part plus importante de ménages de jeunes précaires. A l'ouest, Le Port se démarque par une grande précarité.

Carte 2 : Taux de pauvreté des ménages dont le référent fiscal a moins de 30 ans par commune à La Réunion en 2015



Source : Insee (DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal)

Les jeunes réunionnais touchés par le chômage

La population active est la population âgée d'au moins 15 ans et disponible sur le marché du travail, qu'elle soit en emploi ou au chômage. Le taux d'activité chez les 15-24 ans est similaire à celui observé en France métropolitaine. En revanche, le taux d'actifs ayant un emploi est de 18 % à La Réunion contre 30 % pour la même tranche d'âge en Métropole.

Le taux de chômage au sens du recensement est plus important à La Réunion et l'écart hommes/femmes, en défaveur des femmes, est également plus important sur l'île qu'en Métropole.

La majorité (35 %) des 15-24 ans ayant un emploi ont un emploi à durée limitée : CDD, vacataires, saisonnier...

29 % des jeunes sont en CDI ou titulaires de la fonction publique et 19 % sont en contrat d'apprentissage. Les conditions d'emploi sont moins précaires pour les jeunes métropolitains. Les emplois aidés sont plus développés sur l'île, contrairement aux agences d'intérim moins développées qu'en Métropole.

Aides et bourses

A La Réunion, 8 % des bénéficiaires du RSA sont âgés de moins de 25 ans [2]

Le Revenu de Solidarité Active (RSA) vise à compléter les revenus du travail pour ceux qui en ont besoin. Le RSA bénéficie en principe aux personnes de plus de 25 ans ou assumant la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître et sous condition de ressources. Depuis 2010, le

Tableau 2 : Activité et emploi par sexe à La Réunion et en Métropole en 2015 chez les 15-24 ans.

	La Réunion	Métropole
Taux d'activité	41,8 %	41,6 %
Taux d'emploi	17,8 %	29,5 %

Source : Insee, RP 2015, exploitation principale

Tableau 3 : Taux de chômage* des 15-24 ans par sexe en 2015

	La Réunion	Métropole
Hommes	55,8 %	29,0 %
Femmes	59,6 %	29,4 %
Ecarts hommes/femmes	3,8 points	0,4 point

*au sens du recensement

Source : Insee, RP2015, exploitation principale

Tableau 4 : Répartition de la population active de 15 à 24 ans ayant un emploi selon la condition d'emploi en 2015

	La Réunion	Métropole
Emploi durée limitée	34,6%	23,0%
CDI, fonctionnaire...	29,2%	45,0%
Contrat d'apprentissage	19,2 %	19,5 %
Emploi aidé	8,6 %	2,5 %
Indépendants	3,1 %	2,5 %
Intérim	1,6 %	4,5 %

Source : Insee, RP2015, exploitation principale

RSA est étendu aux jeunes de 18 à 25 ans sans enfant à charge. Les allocataires du « RSA jeunes » doivent avoir exercé une activité durant l'équivalent de deux années à temps plein (soit 3 214 heures) sur les trois années. Au 31 décembre 2017, 14 individus bénéficient du RSA jeunes alors qu'ils étaient 38 en décembre 2014.

A La Réunion, 211 500 euros d'aides individuelles attribuées à 1 019 jeunes en 2015

Le fond d'aide aux jeunes est une aide départementale de dernier recours destinée à l'insertion sociale et professionnelle des jeunes. En 2015, près de 1 019 jeunes de 18 à 25 ans en grande difficulté ont bénéficié de ces aides individuelles. Si en France entière la majorité des aides (51 %) ont une finalité alimentaire, à La Réunion, 46 % des aides sont attribuées pour financer des besoins en formation [3].

71 % des demandes de bourses étudiantes payées au 31 décembre 2017

En 2017, 18 472 étudiants ont présenté un dossier social étudiant nécessaire pour l'obtention d'une aide financière et/ou d'un hébergement en cité universitaire. Au 31 décembre 2017, 16 932 demandes de bourses ont été traitées et 12 092 étudiants boursiers ont été payés.

La part d'élèves boursiers de l'éducation nationale est plus importante au niveau régional qu'au niveau national. Il concerne un élève sur deux, privé compris.



Enquête ESPAD 2015 chez les lycéens [4]

- Niveau de vie perçu plus favorablement chez les garçons**

Un lycéen réunionnais sur cinq juge ses conditions de vie plus favorables par rapport aux autres familles françaises et un sur 3 les juge moins favorables.

Les élèves de filière générale et technologique jugent plus souvent leurs conditions de vie familiales meilleures que les élèves de filière professionnelle.

Les garçons jugent plus souvent leurs conditions de vie familiale meilleures que les filles (figure 2).

- Un lycéen sur deux reçoit de l'argent de poche**

A La Réunion, la moitié des lycéens déclare pouvoir sans difficulté recevoir ou emprunter de l'argent à ses parents, sans différence significative selon le sexe.

Tableau 5 : Nombre de foyers bénéficiaires de moins de 25 ans

RSA	Prime d'activité	Dont cumul RSA et Prime d'activité
7 800	6 750	474

Source : CAF de La Réunion

Tableau 6 : Nombre de bourses payées au 31/12/2017

	Nombre de bourses
Bourses sur critères sociaux (MESRI MCC MAA)	12 001
Allocations Spécifiques	63
Allocations Annuelles	
Aide à la recherche d'un premier emploi (MESRI)	430
Bourse de Service Public EAP*	13
Grande Ecole du Numérique	5
Aide à la Mobilité Master	28

*Fin du dispositif au 01/09/2017

Source : Crous La Réunion

Tableau 7 : Part d'élèves boursiers de l'éducation nationale (privé et public) en 2016-2017 à La Réunion et en Métropole

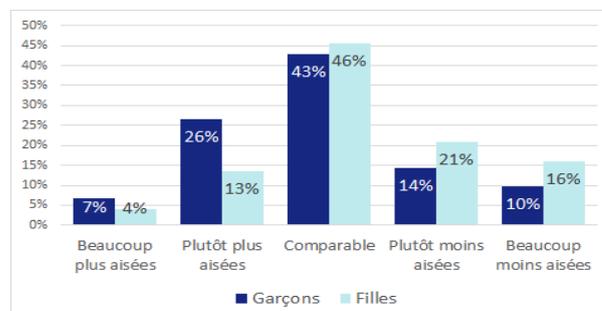
	La Réunion	Métropole
Collégiens	54,3 %	25,7 %
Lycéens	53,0 %	24,5 %
Etudiants*	51,3 %	37,7 %

Sources : EPIBOU de la DES1 / RERS 2017

Exploitation : Académie de La Réunion

*Etudiants boursiers sur critères sociaux inscrits dans l'enseignement supérieur : Université, IUT, ESPE, STS hors agriculture, CPGE, DCG, autres écoles et instituts

Figure 4 : Perceptions des conditions de vie familiale chez les lycéens comparées à celle des autres familles françaises selon le sexe à La Réunion en 2015



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

Tableau 8 : Echanges d'argent parents/enfants chez les lycéens à La Réunion en 2015

Toujours ou souvent	Parfois	Rarement ou jamais
Je peux facilement emprunter de l'argent à ma mère ou mon père		
51,3 %	27,4 %	21,3 %
Je peux facilement recevoir de l'argent de la part de ma mère ou mon père		
51,8 %	28,1 %	20,1 %

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

■ Scolarisation et insertion professionnelle

• 102 000 élèves du second degré

En 2017, l'île compte 85 collèges et 48 lycées publics ou privés. La part d'élèves du second degré scolarisés dans le privé est de 7,6 %.

De plus, au 31 décembre 2016, on compte 4 630 apprentis, dont 433 dans l'agriculture.

• Plus de 3 000 jeunes en décrochage scolaire

En 2018, dans l'académie de La Réunion, le décrochage scolaire concerne 3 206 jeunes sous statut scolaire (scolarisé en cours d'année). Parmi eux, 2 636 élèves sont sortis du système scolaire sans diplôme et 570 possèdent au moins un diplôme de niveau V¹.

Les décrocheurs² étaient en majorité scolarisés dans une filière professionnelle : 67,8 %³.

Parmi ces derniers :

- 22,9 %⁴ étaient inscrit en CAP,
- 32,5 %⁴, soit un tiers ont décroché lors de l'année de l'obtention d'un diplôme de la voie professionnelle (au cours de l'année de terminale ou après l'échec à l'examen).

La prévention du décrochage est une priorité de l'académie, qui agit pour cela sur trois axes : la prévention des difficultés scolaires, l'intervention immédiate pour « raccrocher » les jeunes en voie de déscolarisation, et enfin l'accompagnement au droit au retour en formation. L'ensemble des actions de prévention et de remédiation menées par l'académie permettent de diminuer chaque année le nombre de décrocheurs puisqu'ils étaient 5 885 en octobre 2012.

Tableau 9 : Effectif d'élèves du second degré à La Réunion

Année 2016-2017	
Collège et Segpa	60 260
Lycée Général et technologique	25 983
Lycée professionnel	15 688
Privé hors contrat	52

Source : Académie de La Réunion

Tableau 10 : Evolution du décrochage scolaire à La Réunion

Effectif Octobre 2018	Effectif Octobre 2012	Taux d'évolution
3 206	5 885	-45,5 %

Source : Académie de La Réunion, SIEI

La part de la population âgée de 15 à 24 ans non scolarisée et n'ayant obtenu aucun diplôme ou au plus un BEPC, Brevet des collèges, DNB est, en 2015, deux fois plus importante à La Réunion qu'en Métropole.

Tableau 11 : Effectif des 15-24 ans non scolarisés et non diplômés et part parmi l'ensemble des 15-24 ans à La Réunion et en Métropole en 2015

	La Réunion		Métropole
	Effectif	%	%
Hommes	10 820	17,4 %	9,2 %
Femmes	8 019	13,2 %	6,7 %
Ensemble	18 840	15,4 %	7,9 %

Source : Insee, RP 2015

¹ Niveau de diplôme V : CAP, BEP.

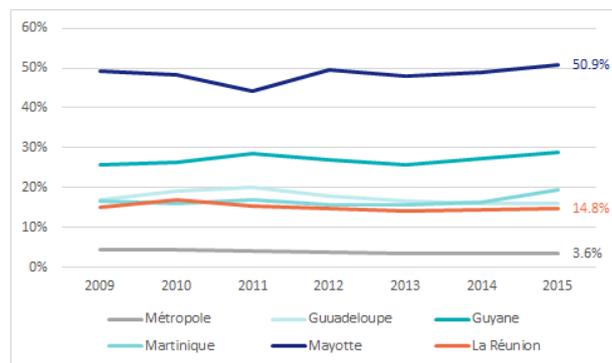
² « Un décrocheur est un jeune qui quitte le système de formation initiale (sous statut scolaire ou par apprentissage) sans avoir obtenu :
- un diplôme national, une certification ou un titre professionnel enregistré au répertoire national des certifications professionnelles,
- un baccalauréat général. » (décret 2010-1781 du 31 décembre 2010)

³ Source : Académie de La Réunion, application RIO Novembre 2018

- **15 % des jeunes en situation d'illettrisme**

Les jeunes réunionnais sont moins exposés à l'illettrisme que dans les autres DOM, notamment à Mayotte où un jeune sur deux a été repéré comme ayant des difficultés sévères de lecture. Le taux d'illettrisme mesuré en 2015 lors des Journées Défense Citoyenneté est en revanche largement supérieur au taux métropolitain (respectivement 14,8 % contre 3,6 %). De plus, il reste stable depuis 2009.

Figure 5 : Evolution des jeunes repérés en situation de difficulté sévère de lecture (profils 1 et 2) aux Journées Défense et Citoyenneté de 2009 à 2015



Source : Ministère de la défense - DNS, MENESR-DEPP

- **Une moins bonne réussite au brevet**

Le taux de réussite aux examens en 2017 est, pour tous les diplômes, inférieurs aux taux métropolitains sauf pour les résultats du Bac général, que ce soit pour la filière Economique et Sociale (91,4 % contre 88,9 % en Métropole), la filière Littéraire (91,7 % contre 90,4 %) ou la filière Scientifique (93,7 % contre 91,7 %).

La plus grande différence entre les taux régionaux et nationaux concerne le diplôme national du brevet (écart de 6,8 points en défaveur de La Réunion). Ce diplôme est le plus révélateur de l'écart de réussite entre La Réunion et la Métropole car il concerne l'ensemble d'une classe d'âge de la population, en principe celle des moins de 16 ans pour laquelle l'école est encore

obligatoire. Alors que pour les autres diplômes, une sélection par filière est déjà opérée et les taux ne concernent que la population encore scolarisée et orientée vers ces filières.

Tableau 12 : Taux de réussite aux examens à La Réunion et en Métropole pour l'année 2017

	La Réunion	Métropole	Ecart*
Diplôme national du brevet	82,2 %	89,0 %	-6,8
Bac Général	92,7 %	90,6 %	2,1
Bac Technologique	85,9 %	90,4 %	-4,5
Bac Professionnel	79,6 %	81,5 %	-1,9
BTS	72,6 %	74,8 %	-2,2

* Ecart en nombre de points

Source : Académie de La Réunion

- **21 000 jeunes en formation post-bac**

La Réunion est un des DOM le mieux pourvu en formation post-BAC. Mais le choix d'orientation est malgré tout plus restreint qu'en Métropole et la situation insulaire peut être un frein à la mobilité. Plus de 20 000 jeunes (hors apprentissage) étudient sur le département.

Tableau 13 : Effectif des étudiants de l'enseignement supérieur à La Réunion selon la formation en 2016-2017

	Année 16-17
Etudiants en post bac de lycée	4 364
<i>Classes préparatoires aux grandes écoles</i>	721
<i>Sections de techniciens supérieurs, DCG</i>	3 643
Université	12 914
<i>Faculté de Droit et d'Economie</i>	4 389
<i>Faculté des Sciences et des Technologies</i>	4 998
<i>Faculté des Lettres et des Sciences humaines</i>	3 527
Institut universitaire de technologie (IUT)	558
ESPE	1 040
Etudiants de l'enseignement supérieur	20 891

Source : Académie de La Réunion

- **Mission locale : acteur majeur de l'insertion professionnelle**

L'insertion professionnelle découle d'une stratégie à la fois volontaire et individuelle mais peut être facilitée par l'encadrement des pouvoirs publics. L'Etat intervient en amont par l'organisation et le financement du système éducatif et parallèlement, par la mise en place de mesures, notamment pour les jeunes qui n'atteignent pas un niveau de formation suffisant. Les missions locales sont sur le territoire un acteur de l'accompagnement et de l'insertion sociale et professionnelle. Elles s'appuient sur différents dispositifs pour pouvoir proposer une première expérience professionnelle aux jeunes.

On peut citer le service civique comme dispositif pour les jeunes de 16 à 25 ans qui consiste à un engagement volontaire dans le but d'accomplir une mission d'intérêt général. En 2018, 3 773 engagés ont poursuivi ou réalisé une mission à La Réunion.

Comme au niveau national, les missions de services civique à La Réunion concernent plus de femmes que d'hommes et l'âge moyen des engagés est de 21 ans. En revanche, à La Réunion, les missions sont plus fréquemment attribuées aux jeunes moins diplômés.

Tableau 14 : Démographie des engagés du Service Civique pour des missions à La Réunion et en France en 2017

	Âge moyen	Sexe		Décrocheurs	Niveau de formation		
		Garçons	Filles		BEP/CAP validés	Niveau Bac	Bac+2 >Bac +2
La Réunion	21 ans	44 %	56 %	26 %	13 %	45 %	10 % 6 %
France entière	21 ans	41 %	59 %	25 %		42 %	33 %

Sources : DJSCS Réunion – Agence nationale du Service Civique, Rapport d'activité 2017

Avec 55 lieux d'accueil sur l'île, les missions locales ont pour fonction de personnaliser l'accompagnement des parcours d'insertion des jeunes et également de mobiliser les partenaires en contribuant à différentes actions en faveur des jeunes. Leur public cible sont les 16-25 ans peu ou pas diplômés.

En 2016, 43 700 réunionnais sont en contact avec une mission locale de la région et 9 500 ont été reçus en premier contact. Parmi ces derniers, 51 % sont des hommes, 17 % ont moins de 18 ans et 62 % entre 18 et 22 ans. 38 % des nouveaux reçus ont le baccalauréat et 16 % un CAP-BEP.

Au 31 décembre 2016, 22 200 jeunes sont en demande d'insertion [5].

Figure 6 : Chiffres clés des dispositifs d'accompagnement suivis par les conseillers en mission locale

CIVIS
1 060 jeunes entrés en contrat d'insertion dans la vie sociale (CIVIS) pour accompagner les jeunes en difficulté vers l'emploi durable.
1 550 jeunes sortis de CIVIS en emploi ou en formation.

Source : i-milo/DARES 2016

Garantie jeunes
1 960 jeunes entrés dans l'expérimentation Garantie jeunes (accompagnement intensif et global combiné à une allocation mensuelle garantie)
Emplois d'avenir
2 670 emplois d'avenir signés (contrats d'aide à l'insertion destiné aux jeunes particulièrement éloignés de l'emploi sous forme de CDD)

Source : ASP/DGEFP/MPP

PPAE
4 310 jeunes entrés en délégation PPAE (Projet personnalisé d'accès à l'emploi) ouvrant les droits d'inscription à Pôle Emploi

Source : Pôle emploi/DGEFP/MPP

Figure 7 : Chiffres clés de l'accès à l'emploi et à la formation des jeunes inscrits en mission locale à La Réunion en 2016

14 900 jeunes entrés en situation professionnelle	
9 000 entrés en emploi	9 900 entrés en formation
dont 3 000 contrats aidés	200 retours en formation initiale
dont 1 800 en alternance	11 100 immersions en entreprises

Source : i-milo/DARES 2016

- **Taux d'absentéisme pour maladie plus élevé chez les filles**

Au lycée, les filles sont plus souvent absentes pour maladie que les garçons : 72 % d'entre elles ont déclaré une absence pour maladie au moins une fois dans le mois contre 57 % des garçons.

Les élèves étudiant en filière professionnelle semblent également plus souvent absents pour maladie que les élèves de filière générale et technologique.

Les absences injustifiées ne sont significativement pas différentes selon le sexe ou la filière mais elles augmentent avec le niveau.

- **Les filles sont plus souvent « bonnes élèves »**

S'il n'existe pas de différence significative selon le sexe entre les élèves qui ont entre 12 et 20 de moyenne générale et les élèves qui ont 11 ou moins, on constate que les filles sont 18 % à avoir une moyenne générale supérieure à 14 contre 11 % des garçons [4].

Tableau 15 : Part des lycéens absents au moins 1 fois dans le mois à La Réunion en 2015

	Maladie	Sécher les cours	Autre raison
Ensemble	64,4 %	30,5 %	46,1 %
Sexe			
Garçon	56,6 %	31,8 %	41,6 %
Filles	71,8 %	29,3 %	50,3 %
Niveau			
2 ^{nde}	69,6 %	22,5 %	44,9 %
1 ^{ère}	62,6 %	33,8 %	44,7 %
Terminale	59,6 %	37,3 %	49,1 %
Filière			
Générale et technologique	56,6 %	30,5 %	41,6 %
Professionnelle	77,5 %	30,6 %	53,4 %

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

NB : Différences non significatives en gris

Etat de santé des jeunes

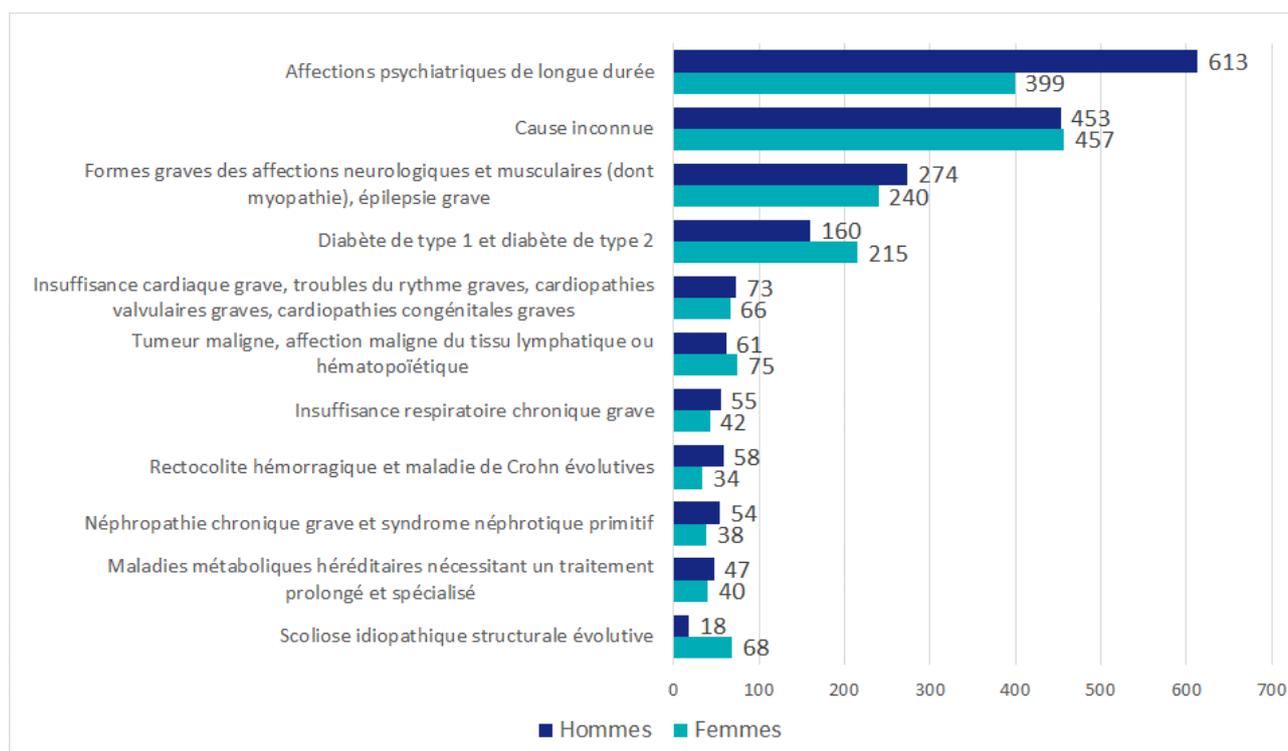
Etat de santé global

3 900 jeunes de 15 à 24 ans en Affection Longue Durée (ALD) en 2016

En 2016, on compte 1 881 filles et 2 019 garçons, soit 3 900 jeunes réunionnais âgés de 15 à 24 ans présents dans le dispositif Affection Longue Durée (ALD), ce qui représente 3 % de l'ensemble de la population pour cette tranche d'âge.

Le premier motif concerne les affections psychiatriques de longue durée qui concerne 26 % des jeunes de 15 à 24 ans inscrits en ALD. Ce motif est plus fréquent chez les garçons (30 %) que chez les filles (21 %). Au contraire, les ALD pour diabète et pour scoliose sont plus fréquentes chez les filles.

Figure 8 : Effectif des jeunes réunionnais de 15 à 24 ans inscrits en ALD en 2016 selon les 11 principaux motifs



Sources : Cnamts, RSI, MSA

Exploitation ORS OI

Le taux de jeunes de 15 à 24 en ALD est moins élevé à La Réunion qu'en Métropole, à structure de population égale.

Cependant, on remarque un taux standardisé particulièrement élevé d'ALD pour diabète de type 1 ou 2 chez les jeunes filles réunionnaises comparativement au taux masculin ou au taux métropolitain.

Tableau 16 : Taux standardisés des inscrits en ALD pour 100 000 jeunes de 15 à 24 ans selon les 4 premiers motifs et le sexe, en 2016, à La Réunion et en Métropole

	La Réunion		Métropole	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Affections psychiatriques	1 025	673	1 158	828
Cause inconnue	792	800	735	727
Affections neurologiques et musculaires	456	409	423	384
Diabète	268	374	296	282
Toutes ALD	3 403	3 222	3 910	3 707

Source : Cnamts, RSI, MSA

Exploitation ORS OI

- $\frac{1}{4}$ des jeunes hospitalisés en 3 ans

De 2015 à 2017, 46 500 jeunes de 13 à 25 ans ont été hospitalisés au moins une fois sur cette période de 3 ans, soit 28,7 % de l'ensemble des jeunes de cette tranche d'âge. Le recours hospitalier des jeunes réunionnais n'est pas plus important que celui des jeunes en Métropole sur la même période, puisque 29,7 % des 13-25 ans domiciliés en Métropole ont été hospitalisés. Le nombre de séjours par patient est également moins important à La Réunion qu'en Métropole (1,37 sur la période 2015-2017 à La Réunion contre 1,62 en Métropole).

26 207 séjours hospitaliers de réunionnais de 13 à 25 ans ont été enregistrés en 2017 dans les services de courte durée. 70 % des séjours concernent des femmes

et près de la moitié des séjours féminins sont liés à la grossesse.

Chez les hommes, 17,9 % des séjours ont pour diagnostic principal des lésions traumatiques et empoisonnements et 16,1 % une maladie de l'appareil digestif.

Les jeunes filles à La Réunion cumulent beaucoup plus de séjours hospitaliers que les garçons pour maladies des dents et du parodonte, pour surveillance d'une dialyse ou encore intoxications par produits pharmaceutiques. Au contraire, les garçons cumulent plus de séjours que les filles pour lésions traumatiques et empoisonnements et pour intoxications aiguës à l'alcool.

Tableau 17 : Diagnostics principaux d'hospitalisation chez les jeunes de 13 à 25 ans par sexe à La Réunion en 2017

	Nombre de séjours Garçons	%	Nombre de séjours Filles	%
Grossesses et accouchement	-	-	8 545	46,6 %
<i>dont interruption de grossesse</i>	-	-	1 749	9,5 %
Maladies de l'appareil digestif	1 272	16,1 %	2 099	11,5 %
<i>dont maladies des dents et du parodonte</i>	810	10,3 %	1 480	8,1 %
<i>dont appendicite</i>	96	1,2 %	82	0,4 %
Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	1 788	22,7 %	3 011	16,4 %
<i>dont surveillance d'une dialyse</i>	388	4,9 %	670	3,7 %
Lésions traumatiques et empoisonnements	1 407	17,9 %	598	3,3 %
<i>dont intoxication par produits pharmaceutiques</i>	79	1,0 %	238	1,3 %
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	343	4,4 %	655	3,6 %
Maladies de l'appareil génito-urinaire	345	4,4 %	640	3,5 %
Troubles mentaux et du comportement	490	6,2 %	392	2,1 %
<i>Dont intoxication aiguë à l'alcool</i>	179	2,3 %	44	0,2 %
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	552	7,0 %	398	2,2 %
Maladies de l'appareil respiratoire	283	3,6 %	360	2,0 %
Maladie chronique des amygdales et des végétations adénoïdes	69	0,9 %	113	0,6 %
Autre	1 397	17,7 %	1 632	8,9 %
Total	7 877	100 %	18 330	100 %

Source : PMSI (MCO)

- **Mortalité des jeunes principalement masculine**

Sur la période triennale 2013-2015, on compte en moyenne 47 décès annuels de jeunes de 15 à 24 ans domiciliés à La Réunion.

Pour cette tranche d'âge et cette période, 77 % des décès sont masculins.

Les principales causes de décès chez les jeunes sont les causes externes de morbidité et de mortalité comprenant les accidents de la route. (Cf. Violences routières p.37), les suicides et autres accidents.

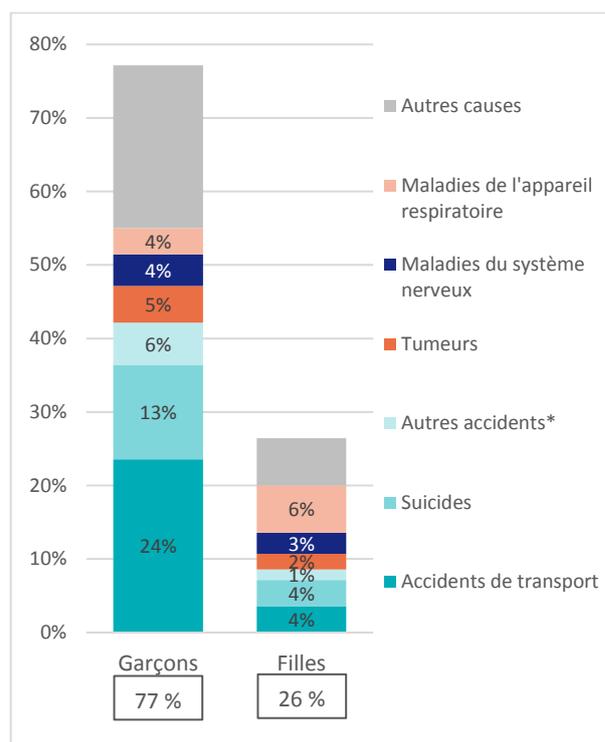
Pour l'année 2015, le taux standardisé de mortalité chez les jeunes de 15 à 24 ans est plus important à La Réunion qu'en Métropole, en particulier pour les garçons.

Tableau 18 : Taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants par sexe pour les 15-24 à La Réunion et en Métropole en 2015

	La Réunion	Métropole
Garçons	71,6	45,4
Filles	26,4	18,0
Ensemble	49,1	31,9

Sources : Inserm CépiDc, Insee

Figure 9 : Répartition des décès de réunionnais de 15 à 24 ans selon le sexe et la cause de mortalité sur la période 2013-2015



Source : Inserm Cépidc

*Autres accidents : hors accidents de transport, chutes accidentelles, intoxications accidentelles.

- **1 jeune sur 10 se sent limité durablement dans ses activités pour un problème de santé**

D'une façon générale, 97 % des jeunes de 15 à 25 ans interrogés dans le Baromètre santé Réunion de 2014 se déclarent en bonne santé (78 % très bonne ou bonne, et 19 % assez bonne). Seuls 3 % ont le sentiment d'une santé mauvaise ou très mauvaise.

Pourtant 23 % des jeunes de cette tranche d'âge déclarent avoir un problème de santé chronique ou à caractère durable. Parmi les jeunes réunionnais de 15-25 ans, 11,2 % se sentent limités depuis au moins 6 mois dans les activités que les gens font habituellement à cause d'un problème de santé, dont 1,8 % fortement limités.

Figure 10 : Perception de l'état de santé général chez les réunionnais selon l'âge en 2014

	15-25 ans	15-75 ans
Très bon	25,6 %	18,3 %
Bon	52,3 %	45,1 %
Assez bon	19,1 %	32,0 %
Mauvais	2,3 %	3,7 %
Très mauvais	0,2 %	0,5 %

Source : Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

Figure 11 : Répartition des réunionnais de 15-25 ans déclarant un problème de santé chronique et être limités depuis au moins 6 mois en 2014

	Problème de santé chronique	Pas de problème de santé chronique	Total
Pas limité du tout	17,2 %	71,6 %	88,8 %
Limité, mais pas fortement	4,5 %	4,7 %	9,4 %
Fortement limité	1,6 %	0,2 %	1,8 %
Total	23,3 %	76,5 %	100 %

Source : Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

Note de lecture : 71,6 % des jeunes réunionnais de 15 à 25 ans n'ont pas de problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable et ne se sentent pas limité, depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement.

Les représentations sur la sexualité ont un impact sur le consentement

En population générale, la sexualité des femmes est plutôt envisagée dans un cadre affectif et les hommes sont perçus comme « ayant des besoins sexuels ». Cette représentation est d'autant plus marquée chez les jeunes hommes de 15 à 25 ans qui sont plus nombreux que leurs aînés à penser qu'on peut avoir des rapports sexuels sans aimer (écart homme/femme encore plus marqué chez les jeunes) ; et que les hommes ont plus de besoins sexuels que les femmes.

Tableau 19 : Part d'hommes et de femmes « d'accord » ou « tout à fait d'accord » avec les affirmations suivantes à La Réunion

	Hommes	Femmes
On peut avoir des rapports sexuels avec quelqu'un sans l'aimer		
15-25 ans	57,8 %	28,3 %
26-59 ans	49,2 %	29,0 %
Par nature, les hommes ont plus de besoins sexuels que les femmes		
15-25 ans	64,7 %	62,0 %
26-59 ans	53,2 %	67,6 %

Source : Enquête KABP Sexualité 2012

L'écart d'âge d'entrée dans la sexualité se réduit entre les garçons et les filles

Le premier rapport sexuel est plus précoce chez les hommes que chez les femmes mais cet écart se réduit considérablement chez les plus jeunes générations. Ainsi, 50 % des garçons de 15-25 ont eu leur premier rapport sexuel avant 16,1 ans contre 16,5 ans chez les filles alors que chez les plus de 25 ans, la moitié des hommes ont eu leur 1^{er} rapport à 16,4 ans et les femmes à 17,5 ans.

Un multipartenariat plus important chez les jeunes

La part des hommes et des femmes ayant eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête KABP 2012 est plus importante chez les plus jeunes que chez les 26-59 ans car elle correspond aux périodes de recherche de partenaire (tableau 20). Sans parler de cohabitation, 51 % des 15-25 déclarent être en couple c'est-à-dire avoir un partenaire (sexuel ou non) contre 79 % des plus de 25 ans.

La part d'histoires simultanées au cours des 12 derniers mois traduit pour 11 % des jeunes hommes et 2 % des jeunes femmes, sexuellement actifs, le fait d'avoir des relations sexuelles avec une personne en continuant à

Les jeunes qui partagent au moins une de ces opinions ont plus souvent accepté, au cours des 5 dernières années, des rapports sexuels dans le but de faire plaisir à leur partenaire et sans en avoir vraiment envie (37,7 % contre 13,7 % dans la population pas d'accord avec ces affirmations).

Le premier rapport sexuel apparaît davantage souhaité par les plus jeunes générations (15-25 ans au moment de l'enquête) que par leurs aînés. Mais les femmes sont toujours plus nombreuses à avoir accepté alors qu'elles ne le souhaitaient pas vraiment.

Tableau 20 : Part d'hommes et de femmes dont le 1^{er} rapport sexuel était souhaité à ce moment-là à La Réunion

	Hommes	Femmes	Ensemble
15-25 ans	92,1 %	89,6 %	91,0 %
26-59 ans	91,6 %	72,5 %	81,2 %

Source : Enquête KABP Sexualité 2012

Tableau 21 : Âge médian* au 1^{er} rapport sexuel selon le sexe

	Hommes	Femmes
15-25 ans	16,1 ans	16,5 ans
26-59 ans	16,4 ans	17,5 ans

Source : Enquête KABP Sexualité 2012

*Age médian : âge à partir duquel la moitié d'une population considérée a eu un 1^{er} rapport sexuel

en avoir avec une autre. Ce comportement, à risque si les rapports sont non protégés, est plus fréquent chez les jeunes et chez les hommes.

Tableau 22 : Part des hommes et des femmes ayant déclaré au moins 2 partenaires au cours des 12 derniers mois

	Hommes	Femmes
15-25 ans	33,7 %	8,1 %
dont histoires simultanées	11,1 %	2,3 %
26-59 ans	12,7 %	2,5 %
dont histoires simultanées	5,4 %	0,7 %

Source : Enquête KABP Sexualité 2012

Champ : réunionnais sexuellement actifs (ayant déjà eu un 1^{er} rapport)

- **Des lacunes sur la protection contre les IST et le Sida**

La génération des 15-25 ans de la population réunionnaise exprime une opinion sur le préservatif plus favorable que la génération des 40-59 ans. Seuls 3,4 % des 15-25 ans pensent que c'est compliqué à utiliser. 22,3 % des jeunes pensent que ça incite à avoir plusieurs partenaires contre 33,2 % des 40-59 ans.

Mais certains préjugés persistent chez les jeunes par rapport aux réunionnais de 26-39 ans, comme la difficulté d'en utiliser systématiquement ou trouver son utilisation « banale ».

Tableau 23 : Opinions sur le préservatif selon l'âge à La Réunion en 2012 : part des réponses « tout à fait d'accord » et « Plutôt d'accord » aux affirmations suivantes

	15-25 ans	26-39 ans	40-59 ans
Ça incite à avoir plusieurs partenaires	22,3 %	26,7 %	33,2 %
C'est compliqué à utiliser	3,5 %	6,6 %	10,4 %
C'est difficile d'en utiliser systématiquement (achat...)	26,9 %	20,1 %	27,8 %
Quand on s'aime, on n'a pas besoin de préservatif	22,4 %	30,3 %	39,3 %
Utiliser un préservatif, c'est quelque chose de banal	57,9 %	71,4 %	64,7 %

Source : Enquête KABP Sexualité 2012

Même si 93 % des jeunes de 15 à 25 ans déclarent avoir suivi des séances d'information au collège ou au lycée sur l'utilisation des préservatifs et sur les infections sexuellement transmissibles, les connaissances ne sont pas toujours acquises. Seuls 19 % des 15-25 ans donnent une réponse positive à la question « Selon vous, le gonocoque est une IST ? » contre 38 % des plus de 25 ans.

- **Recours aux soins**

Au cours des 12 derniers mois, 22,9 % des filles de 15-19 ans et 48,3 % des 20-25 ans ont vu, pour elle-même un gynécologue. C'est moins que les femmes réunionnaises de 26 à 50 ans, qui sont plus fréquemment actives sexuellement que les plus jeunes. Les jeunes filles réunionnaises ont également moins souvent déclaré avoir déjà eu un frottis vaginal que leur aînées. Une réunionnaise de 20 à 25 ans sur deux en a déjà eu un.

Tableau 24 : Part des réponses positives selon l'âge à la question « Selon, vous les maladies suivantes sont-elles des IST ? » à La Réunion en 2012

	15-25 ans	26-59 ans
Syphilis	71,0 %	80,1 %
Herpes	56,0 %	70,5 %
Gonocoque	18,7 %	38,1 %

Source : Enquête KABP Sexualité 2012

Les moyens de protection contre le virus du Sida ne sont pas toujours maîtrisés par les plus jeunes puisque 18 % des 15-25 pensent qu'il est efficace de se retirer avant la fin d'un rapport sexuel et 26 % que se laver après l'acte sexuel est un moyen efficace pour se protéger. D'un autre côté, 14 % des jeunes réunionnais de 15 à 25 ans pensent qu'il est peu ou pas efficace d'utiliser un préservatif masculin pour se protéger du Sida.

Tableau 25 : Opinions sur les moyens de se protéger du Sida selon l'âge à La Réunion en 2012 : part des réponses « moyen tout à fait ou plutôt efficace » aux affirmations suivantes

	15-25 ans	26-39 ans	40-59 ans
Se laver après l'acte sexuel	26,4 %	17,3 %	24,9 %
Se retirer avant la fin du rapport sexuel	18,4 %	10,4 %	16,0 %
Demander un test de dépistage à ses partenaires	90,4 %	85,7 %	80,5 %
Utiliser un préservatif masculin	86,1 %	87,7 %	80,9 %
Faire régulièrement un test de dépistage	88,9 %	80,9 %	76,9 %

Source : Enquête KABP Sexualité 2012

Si 89 % des 15-25 ans déclarent que faire régulièrement un test de dépistage du virus du Sida est un moyen efficace pour se protéger, seuls 35 % des 15-25 ans sexuellement actifs en ont déjà réalisé un au cours de leur vie.

Tableau 26 : Part des femmes ayant consulté un gynécologue au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois et part des femmes ayant déjà eu un frottis vaginal au cours de la vie selon l'âge à La Réunion

	15-19 ans	20-25 ans	26-50 ans	51-75 ans
Consultation	22,9 %	48,3 %	58,8 %	42,6 %
Frottis	12,2 %	54,6 %	89,1 %	89,9 %

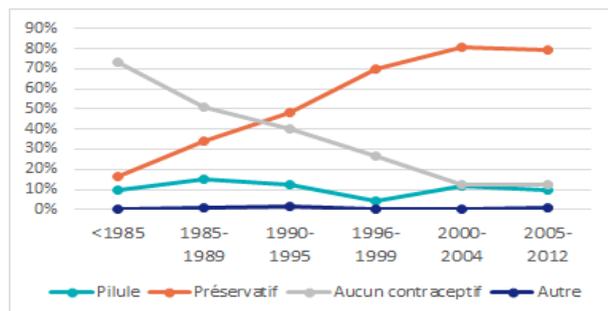
Source : Baromètre santé DOM 2014

- Une contraception connue...

Les premières informations sur la contraception pour les 15-25 ans sont données en premier lieu à l'école (80 %), en moyenne à 13,7 ans.

L'utilisation du préservatif lors du premier rapport sexuel a augmenté au fil du temps entre les années 1980 et 2012 mais la part des personnes utilisant un moyen de contraception autre que le préservatif lors de leur premier rapport sexuel n'a pas augmenté.

Figure 12 : Utilisation de la contraception au premier rapport sexuel selon l'époque à La Réunion



Source : Enquête KABP Sexualité 2012
Autre = Stérilet, implant, spermicide

Pour les jeunes filles de 15 à 25 ans ayant déjà eu un premier rapport sexuel, 56 % déclarent utiliser au moment de l'enquête une contraception autre que le préservatif, soit un pourcentage équivalent à celui observé chez les 26-39 ans.

Plus d'une jeune réunionnaise sur deux a déjà pris une pilule du lendemain. Malgré une plus courte expérience, plus les femmes sont jeunes, plus elles déclarent avoir déjà pris une contraception d'urgence au cours de leur vie ; elles sont 63 % parmi les 15-17 ans.

Tableau 27 : Part des femmes sexuellement actives ayant eu recours à la contraception d'urgence au cours de la vie selon l'âge à La Réunion en 2012

15-25 ans	26-39 ans	40-59 ans
55,5 %	28,7 %	10,8 %

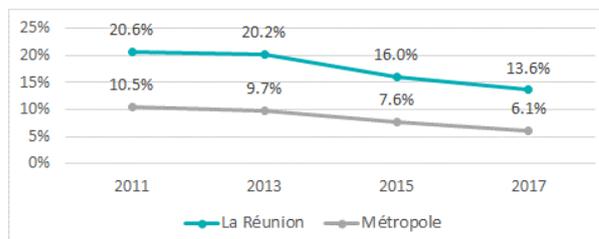
Source : Enquête KABP Sexualité 2012

- ...Mais une part d'IVG toujours importante

En 2017 à La Réunion, le taux des Interruptions volontaires de Grossesses (IVG) de femmes mineures est deux fois plus important qu'en Métropole. [6]

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

Figure 13 : Evolution des 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 interrégimes, nombre de forfaits médicamenteux remboursés selon la date de soins, tous régimes)

Dans l'enquête KABP Réunion 2012, 1 femme de 15 à 25 ans sexuellement active sur 10 (soit 10,5 %) a déclaré avoir déjà subi au moins une IVG au cours de sa vie.

La croyance selon laquelle les IVG sont un moyen de contraception comme un autre est partagée par un quart des jeunes réunionnais de 15 à 25 ans, en particulier chez les garçons.

Tableau 28 : Répartition des réponses à l'affirmation « A votre avis, les IVG sont un moyen de contraception comme un autre » selon l'âge et le sexe à La Réunion en 2012

	Oui	Non	NSP
15-25 ans	25,8 %	67,1 %	7,1 %
Garçons	33,4 %	55,1 %	11,6 %
Filles	16,3 %	82,3 %	1,4 %
25-59 ans	10,5 %	84,6 %	4,9 %

Source : Enquête KABP Sexualité 2012

1 000 jeunes souffrent de troubles mentaux chroniques

En 2016, 1 012 jeunes réunionnais de 15 à 24 ans bénéficient d'une prise en charge au titre de l'ALD 23 pour une affection psychiatrique. 6 jeunes en ALD sur 10 sont des hommes.

Au sein des bénéficiaires, le motif le plus fréquent chez les 15-24 ans est le retard mental (34 %), suivi de schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants.

Sur la période 2012-2014, pour les principaux régimes d'Assurance Maladie, la région a enregistré en moyenne près de 130 nouvelles admissions en ALD pour troubles mentaux par an chez les 15-24 ans : 59 en moyenne annuelle pour les 15-19 ans et 75 en moyenne annuelle pour les 20-24 ans.

Tableau 29 : Répartition des réunionnais de 15 à 24 ans inscrits en ALD pour troubles mentaux selon le motif d'ALD

	15-19 ans		20-24 ans	
	Effectif	%	Effectif	%
Retard mental	216	38%	129	29%
Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants	89	16%	198	44%
Troubles de la personnalité et du comportement	85	15%	37	8%
Troubles du développement psychologique et des acquisitions	87	15%	27	6%
Troubles de l'humeur	35	6%	49	11%
Troubles des conduites alimentaires	13	2%	nc	1%
Autre	37	7%	nc	1%
Ensemble	562		450	

Sources : Cnamts, RSI, MSA

Exploitation ORS OI

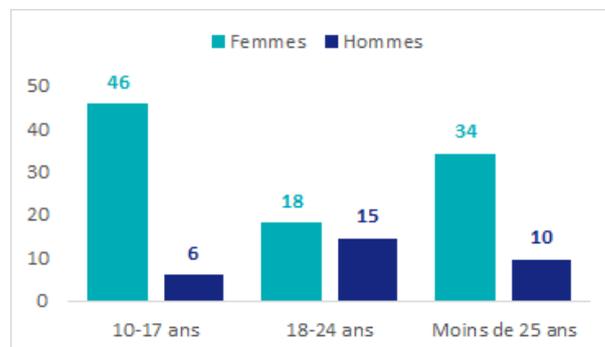
400 tentatives de suicide en 1 an

En 2017, 400 séjours pour tentative de suicide (TS) en établissement de soins de courte durée publics et privés ont été enregistrés chez les moins de 25 ans à La Réunion. 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).

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).

L'auto-intoxication est le mode opératoire le plus fréquent (71 % des séjours pour TS de réunionnais chez les 10-24 ans) avant les tentatives de suicide par objet tranchant (21 % des séjours) et les sauts dans le vide (4 % des séjours).

Figure 14 : Taux de recours hospitalier 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

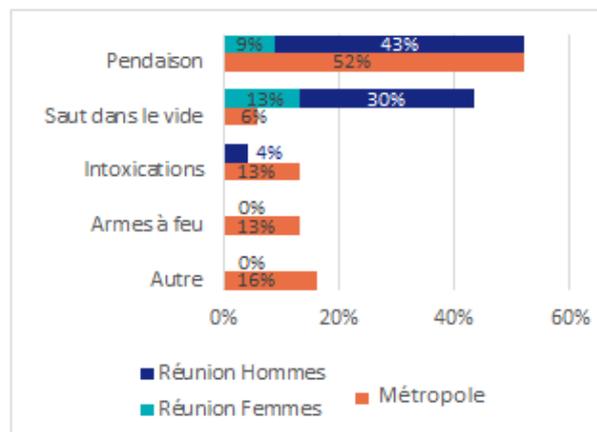
- Le suicide est la 2ème cause de décès chez les jeunes

Sur la période 2013-2015, le suicide constitue la seconde cause de décès (15% des décès) chez les 15-24 ans, après les accidents de la route (27%).

Sur ces 3 années, 23 suicides ont concerné des jeunes de 15-24 ans. Il s'agit de décès masculins dans huit cas sur dix.

Deux modes opératoires ont principalement été utilisés : la pendaison qui concerne la moitié des décès (52%) et le saut dans le vide (43%). En Métropole, la pendaison reste le principal mode de suicide chez les jeunes de 15-24 ans (54%), suivi par les suicides par armes à feu (13%), la part de décès par saut dans le vide (6%) est quant à elle nettement inférieure à celle observée à La Réunion.

Figure 15 : Répartition des décès chez les 15-24 ans selon le mode de suicide et le sexe à La Réunion et en Métropole sur l'ensemble des décès en 2013-2015



Source : Inserm CépiDc



Enquête ESPAD 2015 chez les lycéens [4]

- Les filles plus concernées que les garçons par la dépression

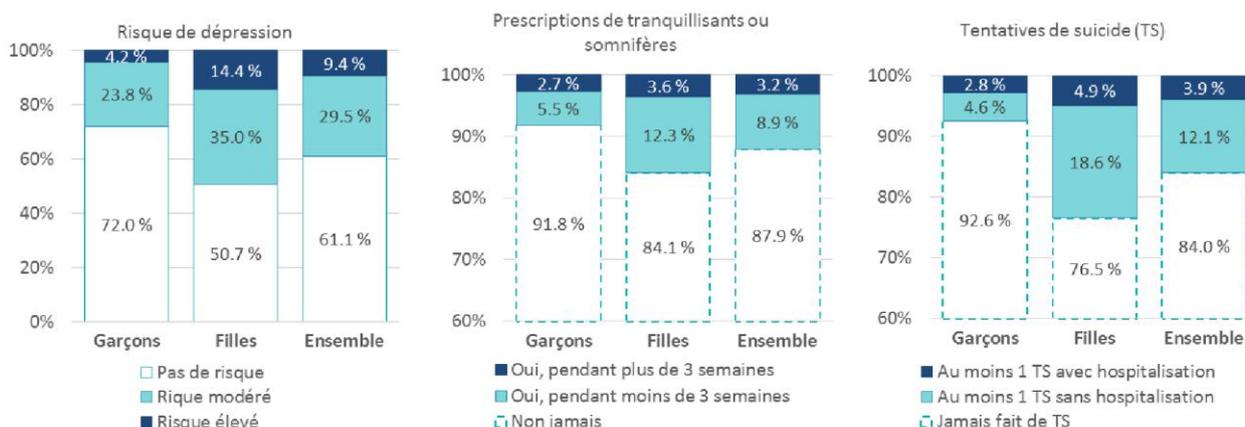
Les filles ont un plus grand risque de dépression que les garçons. Elles sont 14 % à avoir été repérées par le test ADRS comme étant à risque élevé de dépression contre 4 % pour les garçons. De plus, la prise de somnifères prescrits par un médecin est également plus importante pour les lycéennes que pour les lycéens. Globalement, plus de 12 % des jeunes réunionnais ont déjà pris des tranquillisants ou des somnifères suite à une prescription médicale. Les tentatives de suicide sont 3 fois plus fréquentes chez les filles réunionnaises que chez les garçons : plus d'une jeune fille sur cinq déclare

avoir déjà tenté de se suicider et pour 5 % la tentative a donné lieu à une hospitalisation.

- Un lycéen sur dix a pris des médicaments pour aider à préparer un examen

Au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, 7 % des garçons interrogés ont déclaré avoir déjà consommé 1 ou 2 fois des produits ou médicaments pour aider à préparer un examen ou un contrôle. C'est un pourcentage plus faible que pour les filles (12 %). Or la récurrence de cette pratique (3 fois ou plus) est plus fréquente dans la population masculine que féminine (7 % contre 5 %).

Figure 16 : Indicateurs de santé psychique chez les lycéens à La Réunion selon le sexe en 2015



Source : Enquête ESPAD « Années lycée » 2015 – Volet La Réunion, OFDT, exploitation ORS OI
 Risque de dépression : Calculé par le test ADRS (Cf. définition)

- **Les parents apportent moins fréquemment soutien moral ou réconfort aux lycéens que les amis**

73 % des lycéens peuvent souvent ou presque toujours facilement avoir du réconfort ou du soutien moral auprès de leur meilleur ami, soit un pourcentage plus fort que le soutien moral reçu de la part de leurs parents (54 % se sentent facilement réconfortés et 63 % ressentent facilement du soutien moral).

Les garçons trouvent plus facilement du réconfort et du soutien chez leurs parents que les filles. A l'inverse, les filles trouvent plus souvent du réconfort et du soutien chez le-la meilleur-e ami-e que les garçons.

Tableau 30 : Part des lycéens déclarant que les propositions suivantes les concernent « presque toujours » ou « souvent » selon le sexe à La Réunion

	Ensemble	Sexe	
		Garçons	Filles
Je peux facilement être réconforté par mes parents	54,0 %	58,1 %	50,3 %
Je peux facilement avoir du soutien moral auprès de mes parents	63,0 %	67,5 %	58,9 %
Je peux facilement être réconforté par mon meilleur ami	73,2 %	71,8 %	74,5 %
Je peux facilement avoir du soutien moral auprès de mon meilleur ami	73,1 %	70,8 %	75,2 %

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

■ Consommations de produits psychoactifs

• 3 jeunes sur 10 fument et 6 sur 10 ont déjà essayé

Les réunionnais âgés de 15 à 25 ans ont plus souvent expérimenté le tabac que les réunionnaises au même âge. De plus, les fumeurs quotidiens sont deux fois plus nombreux chez les garçons que chez les filles.

• Les lycéennes fument moins qu'en Métropole

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

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].

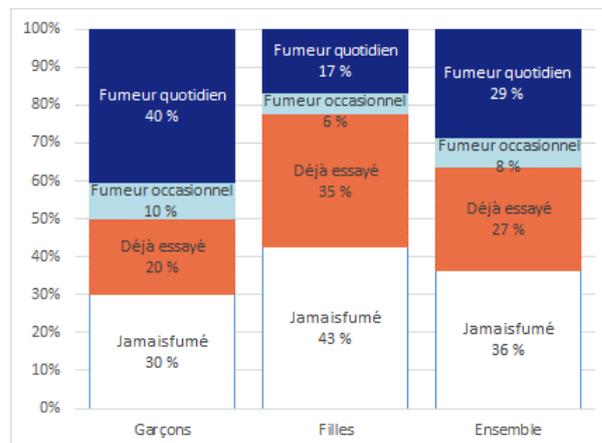
Un quart des 15-25 ans à La Réunion sont des buveurs d'alcool hebdomadaires, avec un nombre de verres par semaine atteignant 18,3 verres en moyenne, soit le double que pour les autres tranches d'âge.

• Conséquences sanitaires : recours aux urgences pour intoxications

En 2016, 618 recours aux urgences pour intoxication éthylique aigue (IEA) concernaient des jeunes de moins de 25 ans dont 437 patients masculins (71%). Les jeunes de moins de 25 ans représentaient 10% des recours pour ce motif : 20% des recours féminins contre 8% des recours masculins.

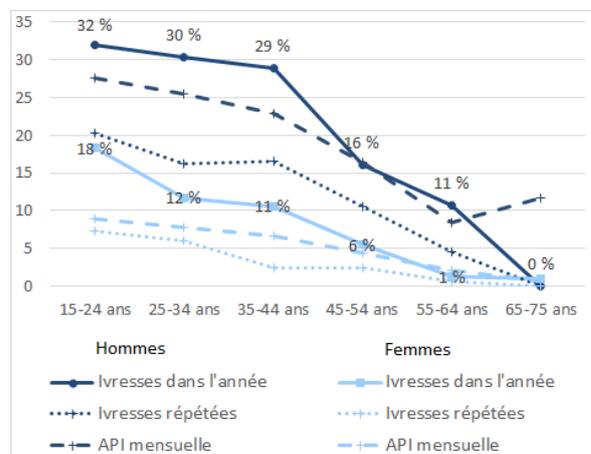
En 2016, 131 mineurs ont eu recours aux urgences en raison de leur consommation excessive d'alcool, dont

Figure 17 : Expérimentation et statut tabagique selon le sexe dans la population âgée de 15 à 25 ans à La Réunion



Source : Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

Figure 18 : Part des personnes ayant eu des consommations excessives d'alcool par âge



Source : Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

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 API chez les jeunes filles et du rapprochement des comportements entre garçons et filles chez les jeunes générations.

- **Conséquences sanitaires : victimes des accidents de la route avec alcool**

En 10 ans, le nombre de victimes d'accidents de la route avec alcool âgés de 14 à 24 ans a diminué de 44 %. De plus, le nombre de victimes décédées a également diminué. La diminution des accidents avec alcool profite davantage aux jeunes car la part des jeunes impliqués dans un accident avec alcool dans la population réunionnaise a diminué de 10 points et passe de 39 % en 2007 à 29 % en 2017.

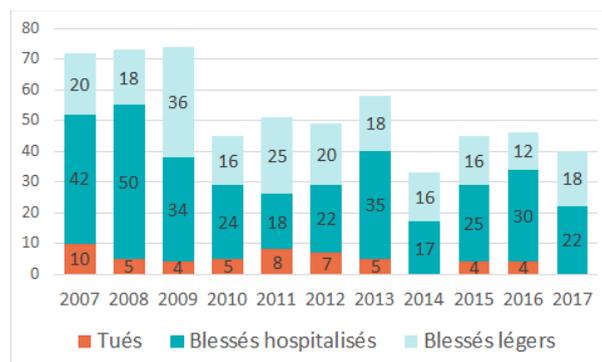
- **Prise en charge médico-sociale**

La Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) concerne les jeunes de moins de 25 ans qui ressentent un besoin de prise en charge pour un problème de dépendance [8].

En 2017, 419 jeunes réunionnais sont venus consulter les CJC de l'île. La file active augmente (+37 % par rapport à 2013). Pour la majorité des consultants, il s'agit de jeunes consommateurs venus seuls.

En 2017, 57 % des usagers des CJC sont consommateurs de cannabis, les autres usages déclarés fréquemment par les jeunes sont le tabac et l'alcool. Les médicaments détournés de leur usage concernent 3 % des usagers.

Figure 19 : Evolution du nombre de victimes des accidents de la route avec alcool de 14 à 24 ans à La Réunion



Source : DEAL Réunion

Les comportements sans produit sont déclarés par 7 % des jeunes ; la problématique évoquée est la cyberaddiction. Même si cette part est encore peu élevée ; elle a augmenté au fil des années (nulle avant 2011, 2% en 2011, 5% en 2012).

Sur 2017, 16 % des usagers des centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) sont des jeunes de moins de 25 ans et 5 % sont mineurs (respectivement 13 % et 2 % en 2007). La part des jeunes tend à augmenter dans la file active des CSAPA.



Enquête ESCAPAD 2017 chez les jeunes de 17 ans lors de la Journée défense et citoyenneté (JCD) [9]

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 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 deux fois plus importante chez les hommes métropolitains que chez les femmes métropolitaines alors qu'à La Réunion, la fréquence de cet indicateur est même niveau pour les hommes et pour 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.

■ Ecrans, jeux et loisirs chez les lycéens

Les 13-25 ans ont grandi avec les technologies de l'information et de la communication. Ces jeunes constituent la première génération à avoir connu internet, les jeux en ligne, les réseaux sociaux, dès l'enfance sur une multiplicité de supports dont l'interface est l'écran (Ordinateurs, tablettes, smartphones...). L'usage abusif des écrans peut être problématique pour la santé et doit donc faire l'objet d'une observation particulière. Le temps passé devant les écrans se fait au détriment d'autres activités sportives, sociales ou artistiques. Un module dans l'enquête ESPAD réalisée auprès des lycéens réunionnais en 2015 observe ces comportements.

• Une activité artistique régulière pour la moitié des lycéens réunionnais

Les activités artistiques telles que jouer d'un instrument, chanter, dessiner, écrire, etc. sont pratiquées par la moitié des lycéens réunionnais interrogés au moins 1 fois par semaine.

Les activités sportives sont un peu plus fréquentes que les sorties avec des amis dans des centres commerciaux, dans les rues, dans les parcs, en journée qui concernent 80 % des lycéens au moins 1 à 2 fois par mois. En revanche, 40 % des lycéens ne sortent jamais ou rarement le soir en discothèque, au café ou à une fête. Internet est une pratique quasi quotidienne pour 8 lycéens sur 10. Les jeux vidéo sont globalement plus fréquemment pratiqués que la lecture.

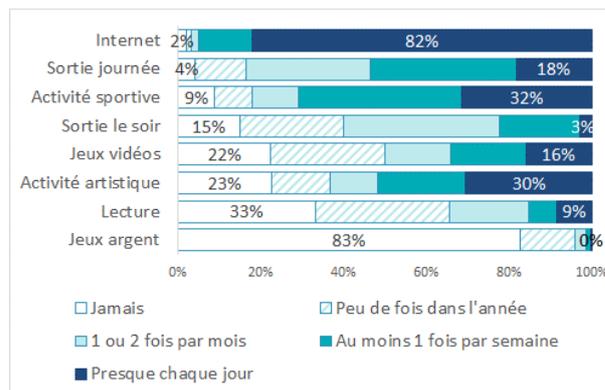
Très peu d'élèves déclarent jouer à des jeux d'argent plus d'une fois par semaine.

Les activités sportives et les jeux vidéo sont significativement plus souvent pratiqués par les garçons que par les filles. La lecture, au contraire, est plus souvent pratiquée par les filles que par les garçons même si elle reste une activité relativement peu pratiquée par les élèves régulièrement.

• Une utilisation d'internet différenciée selon le sexe

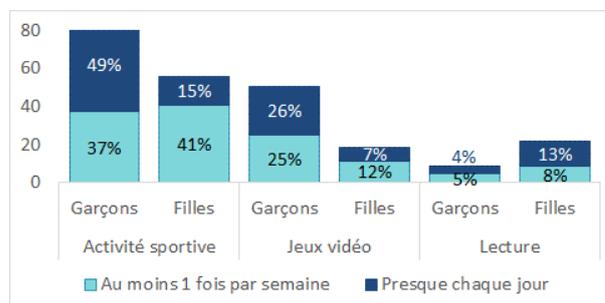
Si on ne constate pas de différence significative entre les filles et les garçons selon la fréquence d'utilisation d'internet, on constate des différences selon l'utilisation qui en est faite. Les téléchargements et jeux en ligne sont des activités plus fréquentes chez les garçons alors que lire, surfer, chercher des informations sont des activités plus fréquemment pratiquées par les filles. La consultation des réseaux sociaux est une activité quotidienne pour les 64 % des lycéens.

Figure 20 : Fréquence des activités déclarées par les lycéens



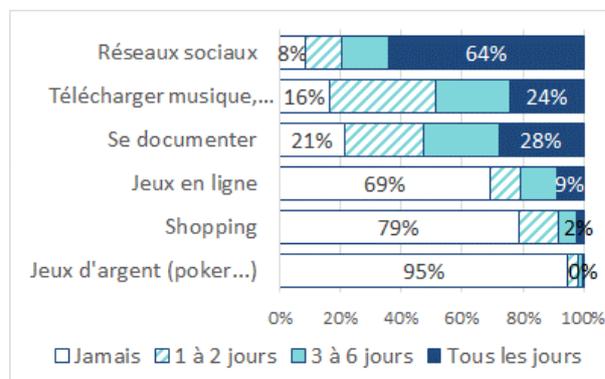
Source : Enquête ESPAD « Années lycée » 2015 – volet La Réunion, OFDT, exploitation ORS OI

Figure 21 : Activités hebdomadaires des lycéens selon le sexe



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

Figure 22 : Fréquence d'utilisation d'internet des lycéens réunionnais selon l'activité sur une semaine type



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

- **¼ des lycéens passent au moins 4 heures par jour sur internet**

Un quart des lycéens déclarent passer 4 heures ou plus sur internet un jour de semaine mais cette part s'élève à 55 % les jours de week-end.

Ce sont les réseaux sociaux qui prennent le plus de temps aux lycéens réunionnais. Au cours des 30 derniers jours, lors d'une journée type, 35 % des lycéens ont déclaré avoir passé au moins 4 heures sur les réseaux sociaux, 19 % à télécharger ou accéder en streaming à des musiques, vidéos, films, etc. et 16 % à lire, surfer, chercher des informations.

Le nombre d'heures passées par jour sur les réseaux sociaux n'est pas significativement différent selon le sexe. Pourtant, les garçons jugent moins souvent passer trop de temps sur les réseaux sociaux que les filles (42 % des garçons sont d'accord avec cette affirmation contre 54 % des filles).

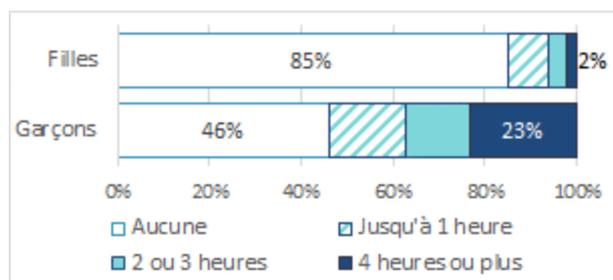
- **Les jeux en ligne, une activité chronophage pour les garçons**

Les jeux vidéo en ligne tels que Word of Warcraft, Call of Duty, Assassin's creed, LOL, etc. prennent plus de temps aux garçons : 37 % y passent plus de 2 heures par jour contre 6 % des filles.

D'ailleurs, les garçons déclarent plus fréquemment des difficultés par rapport au temps passé à jouer en ligne puisque 35,1 % sont d'accord avec l'affirmation « je pense que je passe trop de temps à jouer » contre 13,8 % des filles.

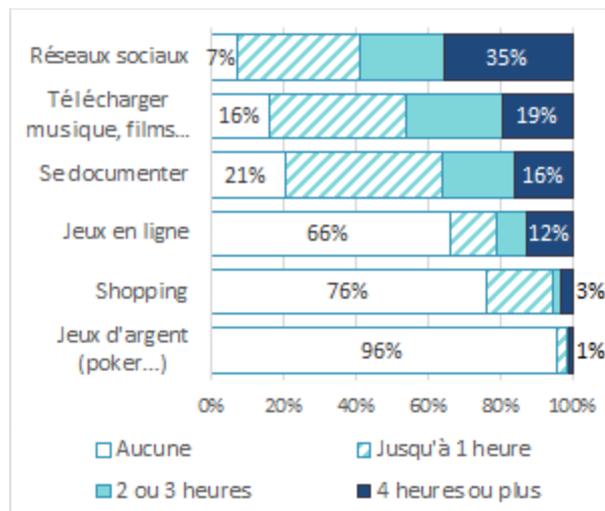
Tous les lycéens n'ont pas le même recul sur le temps passé à jouer puisque un quart des joueurs-euses de 4 heures ou plus par jour ne sont pas d'accord avec l'affirmation « Je pense que je passe trop de temps à jouer ».

Figure 24 : Temps passé à jouer à des jeux en ligne dans une journée type selon le sexe



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

Figure 23 : Temps passé sur internet dans une journée type selon l'activité



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

- **Deux fois plus de garçons jouent de l'argent**

Plus d'un lycéen sur dix a parié de l'argent au cours de l'année 2015. Les garçons jouent plus fréquemment que les filles à des jeux d'argent. Ils sont deux fois plus nombreux à jouer régulièrement (6 % jouent au moins 2 fois par mois contre 3 % des filles). En particulier, les garçons jouent beaucoup plus aux cartes ou dés (poker, bridge...) et aux paris sportifs ou sur des animaux.

- **Une utilisation d'internet moins fréquente qu'en Métropole**

Les lycéens de La Réunion sont 71 % à s'être connectés à Internet tous les jours de la semaine précédant l'enquête contre 80 % des lycéens en Métropole.

Les lycéens réunionnais sont en revanche plus nombreux à se connecter 4 heures ou plus par jour durant les week-ends : 55 % contre 49 % parmi leurs pairs métropolitains.

Si télécharger ou accéder en streaming à des musiques ou vidéo est pratiqué quotidiennement par un élève sur quatre à La Réunion comme en Métropole, jouer quotidiennement à des jeux en ligne n'est déclaré que par 8,8 % des lycéens réunionnais contre 11,3 % en Métropole.

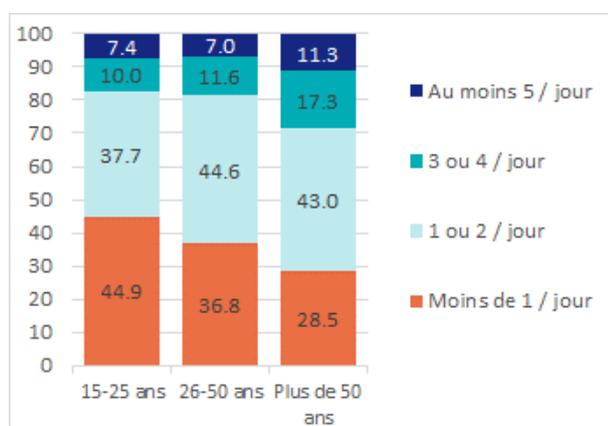
Nutrition et statut pondéral

Les fruits et légumes

Le PNNS (Programme National Nutrition Santé) recommande la consommation de cinq portions de fruits et légumes par jour. Moins d'un jeune réunionnais sur dix respecte cette recommandation, comme pour l'ensemble des 15-75 ans de la population régionale.

En moyenne, les consommateurs quotidiens âgés de 15 à 25 ans consomment plus de fruits (2,9 par jour) que de légumes (1,9 par jour). Ce qui n'est pas le cas pour les générations plus anciennes.

Figure 25 : Fréquence de consommation des fruits et légumes selon la tranche d'âge à La Réunion



Source : Baromètre santé DOM 2014



Les boissons énergisantes

Les jeunes constituent la tranche d'âge de la population consommant le plus fréquemment des boissons énergisantes. La part des consommateurs reste cependant assez faible : 5 %.

En revanche, ce sont les consommateurs hebdomadaires les plus jeunes (15-25 ans) qui consomment le plus de boissons énergisantes : 4,4 par semaine en moyenne contre 2,2 pour les plus de 25 ans.

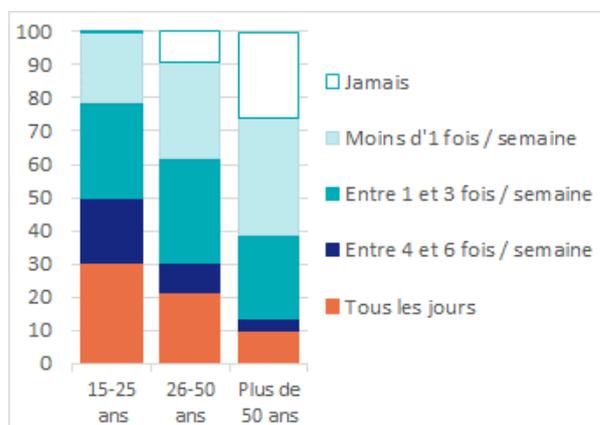
Les boissons sucrées

Les plus jeunes sont particulièrement consommateurs de boissons sucrées. La moitié des réunionnais de 15 à 25 ans en consomment au moins 4 fois par semaine (contre 30 % des 26-50 et 13 % des plus de 50 ans) et 30 % d'entre eux tous les jours.

De plus, les 30 % de jeunes consommateurs quotidiens déclarent consommer en moyenne 2,6 verres ou canettes par jour.

Seulement un jeune sur cinq boit des boissons sucrées moins d'une fois par semaine.

Figure 26 : Fréquence de consommation des boissons sucrées selon la tranche d'âge à La Réunion.



Source : Baromètre santé DOM 2014

Si en population générale, on observe une surconsommation de boissons sucrées chez les hommes, cette différence n'est pas observée pour la part la plus jeune de la population.

Les produits laitiers

Moins de six réunionnais de 15 à 25 ans sur dix consomment des produits laitiers tous les jours et un sur dix en consomme moins d'une fois par semaine.

- 1 jeune réunionnais sur 5 en surcharge pondérale

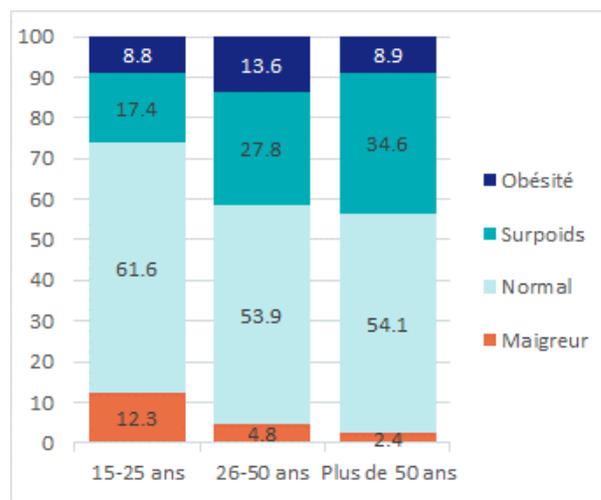
L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est une mesure de référence qui permet d'évaluer la corpulence des individus. Le terme « surcharge pondérale » est utilisé afin de définir les individus en situation de surpoids ou d'obésité.

Selon cette classification, un jeune réunionnais (15-25 ans) sur cinq est en surcharge pondérale, 8,8 % en situation d'obésité.

La surcharge pondérale, ainsi que l'obésité concerne aussi bien les jeunes hommes que les jeunes femmes. Ce n'est qu'aux âges plus élevés que l'obésité touche davantage les femmes que les hommes réunionnais.

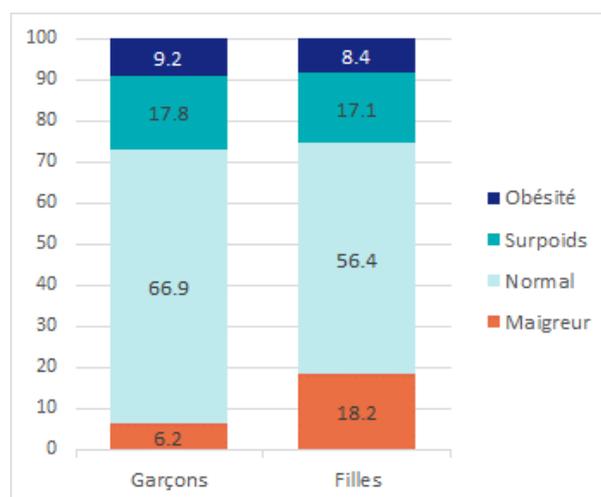
En revanche, sur les 12,3 % de jeunes réunionnais en situation de maigreur, les filles sont plus de deux fois plus touchées que les garçons (18,2 % de femmes en situation de maigreur contre 6,2 % d'hommes).

Figure 27 : Statut pondéral en fonction de l'âge à La Réunion



Source : Baromètre santé DOM 2014

Figure 28 : Statut pondéral en fonction du sexe chez les jeunes de 15- 25 ans à La Réunion



Source : Baromètre santé DOM 2014

■ Activité physique

La sédentarité est reconnue comme un facteur de mortalité et favorise le surpoids et l'obésité. Promouvoir l'activité physique au quotidien pour les adolescents, c'est donner des bonnes habitudes qu'ils pourront peut-être conserver toute leur vie. Les recommandations pour les enfants et adolescents de 6 à 17 ans en bonne santé sont la pratique d'une activité physique d'intensité modérée à soutenue pendant au moins 60 minutes par jour [10]. Les bienfaits, en plus de l'amélioration de la condition physique, sont une amélioration de la santé psychique en aidant les jeunes à surmonter l'anxiété et la dépression, et la contribution à favoriser le développement des interactions et de l'intégration sociales. Il semble également que les jeunes qui pratiquent une activité physique adoptent plus volontiers des comportements sains (comme éviter le tabac, l'alcool et la consommation de drogues) et ont de meilleurs résultats scolaires [11].

• Le sport en milieu scolaire : 2 élèves du second degré sur 10 affiliés à l'UNSS

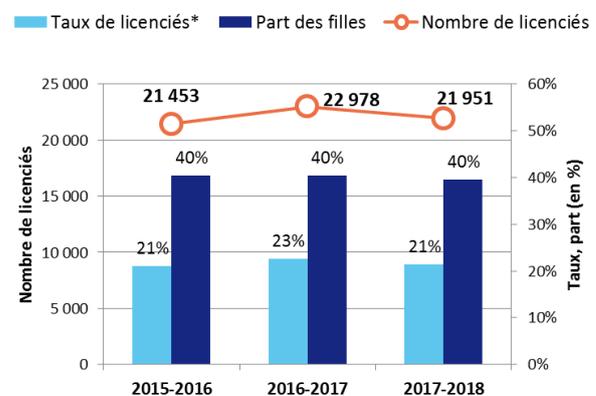
A La Réunion, l'Union nationale du sport scolaire (UNSS) regroupe 134 associations sportives et 750 animateurs pour près de 22 000 licenciés sur l'année scolaire 2017/2018.

Le taux régional de licenciés est de 21%, proportion stable sur les dernières années scolaires.

Parmi les licenciés, les garçons sont majoritaires ; on comptabilise 40% de filles chaque année.

Les élèves de collèges représentent près des $\frac{3}{4}$ des licenciés de l'UNSS, sans variation selon les années scolaires.

Figure 29 : Les licenciés de l'UNSS à La Réunion sur les années scolaires 2015-2016, 2016-2017 et 2017-2018



Sources : Rapport d'activités du Conseil Régional de l'UNSS 974
* Proportion de licenciés par rapport aux élèves scolarisés

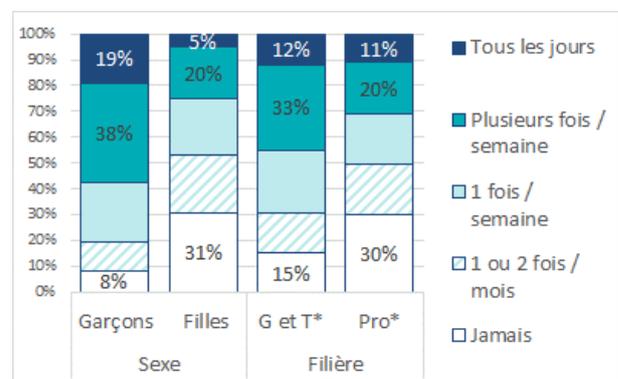
ZOOM Enquête ESPAD 2015 chez les lycéens

• Les garçons ont une pratique sportive plus fréquente que les filles

Plus de la moitié des élèves de lycée de sexe masculin (57 %) déclarent faire du sport au moins une heure plusieurs fois par semaine contre un quart des filles (25 %) en 2015. Environ un tiers des filles déclarent ne pratiquer aucun sport.

La pratique sportive est également plus faible pour les élèves de filière professionnelle que pour les élèves de filière générale ou technologique : 30 % des lycéens professionnels ne pratiquent jamais de sport, soit 2 fois plus qu'en filière générale ou technologique.

Tableau 31 : Fréquence des séances de sport d'au moins une heure selon le sexe et la filière



*G et T : Générale et Technologique / Pro : Professionnelle
Source : Enquête ESPAD « Années lycée » 2015 – volet La Réunion, OFDT, exploitation ORS OI

- Plus d'un lycéen sur trois a pris dans l'année un produit dans le cadre de sa pratique sportive

Les produits les plus fréquemment consommés dans le cadre d'une pratique sportive par les adolescents sont les boissons énergisantes (29 % des sportifs en ont pris au moins une fois dans l'année). Puis viennent les produits à base de vitamines ou de caféine à haut dosage (20 %) et les antidouleurs ou anti inflammatoires sans ordonnance (18 %).

Parmi les lycéens pratiquant une activité sportive au moins une heure plusieurs fois par semaine, les garçons consomment plus de produits que les filles.

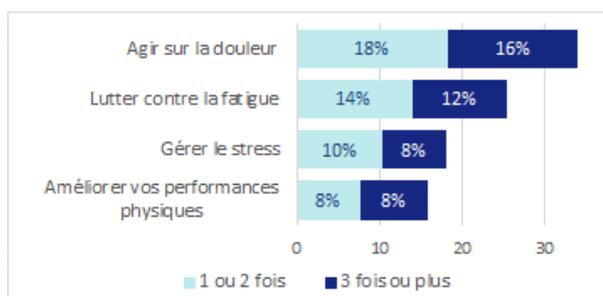
La principale raison qui pousse les jeunes sportif-ve-s à prendre un produit est d'agir sur la douleur (34 %). La deuxième raison la plus fréquemment évoquée (26 %) est de lutter contre la fatigue.

Tableau 32 : Consommation de produits chez les sportifs pratiquant au moins 1 heure plusieurs fois par semaine selon le sexe et le type de produit

	Garçons	Filles
Boissons énergisantes	42 %	25 %
Vitamines ou caféine	31 %	21 %
Cannabis	21 %	4 %

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

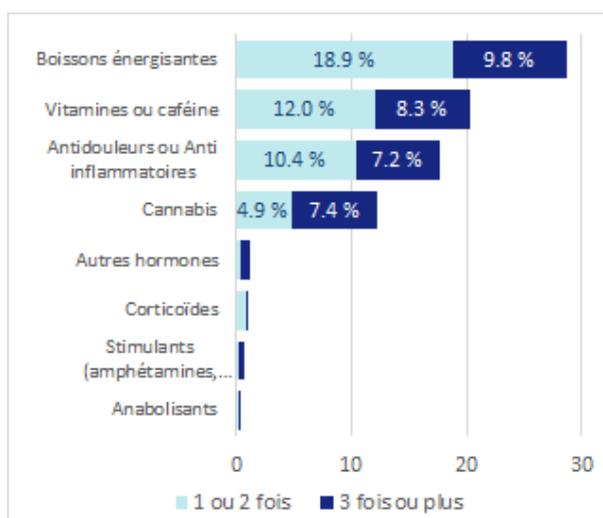
Figure 30 : Fréquence de la prise d'un produit dans le cadre d'une activité sportive selon la raison dans les 12 derniers mois



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

Parmi les lycéens pratiquant une activité sportive au moins une heure plusieurs fois par semaine, un tiers des garçons déclarent prendre des produits dans le but d'améliorer ses performances physiques. C'est un pourcentage deux fois plus élevé que chez les filles les plus sportives (15 % d'entre elles consomment des produits pour la même raison).

Figure 31 : Fréquence des produits pris dans le cadre d'une activité sportive dans les 12 derniers mois



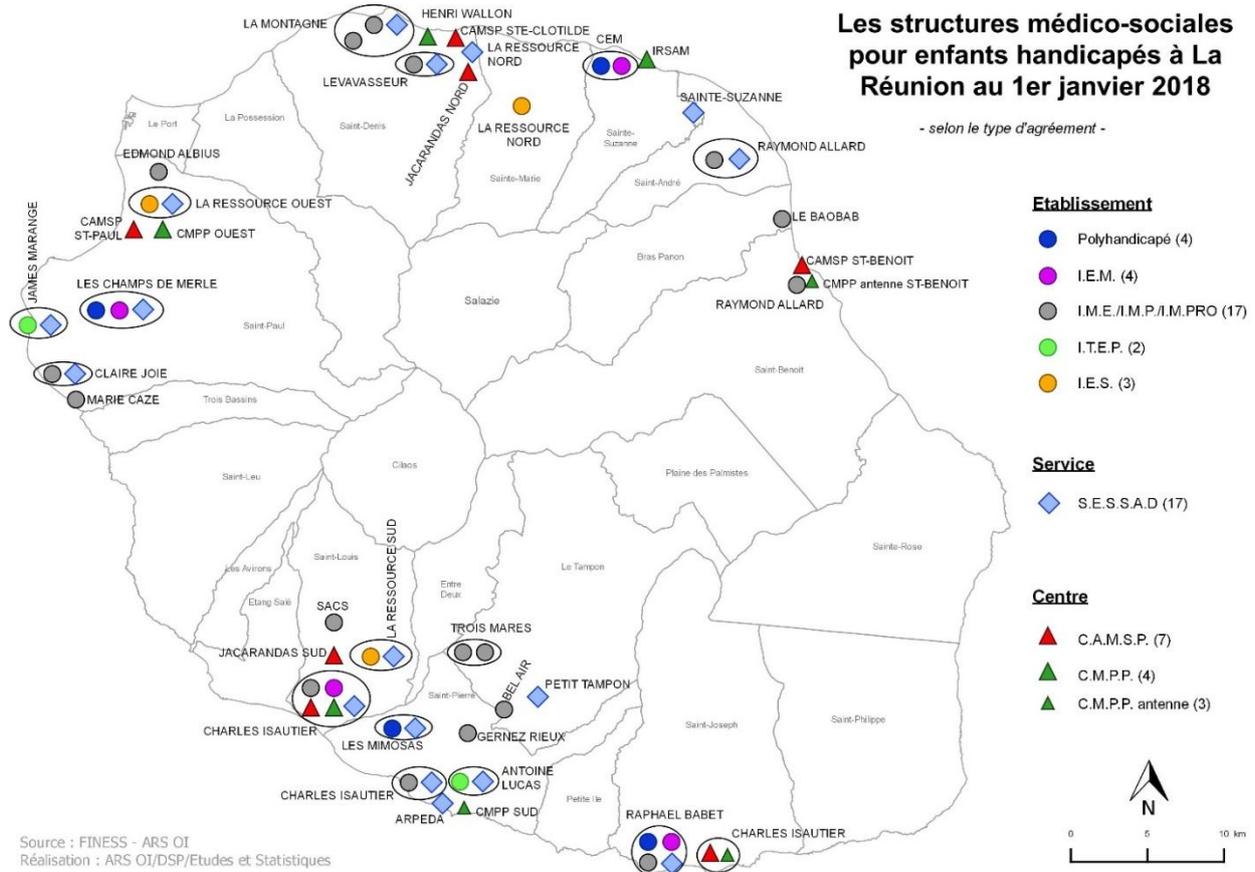
Source : Enquête ESPAD « Années lycée » 2015 – volet La Réunion, OFDT, exploitation ORS OI

• Une offre de prise en charge plus faible qu'en Métropole

Au 1^{er} janvier 2017, le taux d'équipement global en établissement pour enfants handicapés est de 5,7 places pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans à La Réunion (contre 6,5 en Métropole). On compte, réparties sur l'ensemble du territoire, 1 016 places en institut médico-éducatif (IME) ou établissement expérimental, 175 places en établissement pour jeunes

déficients sensoriels, 168 places en établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés, 94 places en institut d'éducation motrice (IEM), 67 places en institut thérapeutique éducatif et pédagogiques (ITEP) et 802 places en services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD).

Carte 3 : Localisation des structures médico-sociales pour enfants handicapés à La Réunion



• 1 900 jeunes de 13 à 25 ans accueillis en ESMS [12]

Au 31 décembre 2014, 1 317 jeunes de 13 à 25 ans en situation de handicap occupent une place dans un ESMS (Etablissements et Services Médico- Sociaux) pour enfant handicapé et 569 sont placés en établissement pour adulte handicapé. 62 % des jeunes en situation de handicap placés en ESMS sont des garçons.

146 jeunes bénéficient d'un aménagement CRETON (Cf. Définition), ce qui représente 6,4 % des enfants pris en charge (contre 4 % en Métropole). L'aménagement CRETON est un dispositif législatif qui permet de

Tableau 33 : Nombre de jeunes de 13 à 25 ans en ESMS à La Réunion au 31 décembre 2014

	Etablissement Enfants	Etablissement Adultes
13-20 ans	1 222	72
21-25 ans	95	497

Source : Enquête ES Handicap 2014 DREES Exploitation : ARS OI

maintenir temporairement un jeune de plus de 20 ans pris en charge dans un établissement ou service pour enfant, faute de place dans une structure pour adulte, et permet ainsi la poursuite de prise en charge.

Sur l'ensemble des jeunes de 13 à 25 ans, 184 sont en ESMS suite à des accidents périnataux, 151 pour autisme ou autres troubles envahissants du développement et autant pour trisomie et autres anomalies chromosomiques.

Tableau 34 : Nombre de jeunes de 13 à 25 ans en établissement pour adulte ou pour enfant handicapé à La Réunion selon la pathologie au 31 décembre 2014

	13-19 ans	20-25 ans
Autisme ou autres troubles envahissants du développement	96	55
Psychose infantile / Autre Psychose survenue à partir de l'adolescence	11	14
Trisomie et autres anomalies chromosomiques	95	55
Pathologie génétique connue autre qu'anomalie chromosomique	124	74
Accidents périnataux	111	73
Traumatisme crânien et lésion cérébrale acquise (en dehors de la période périnatale)	25	14
Autres pathologies	145	37
Aucune pathologie	151	53
Pathologie inconnue, non identifiée	299	119
Non déterminé	114	212

Source : Enquête ES Handicap 2014 DREES Exploitation : ARS OI

Les jeunes accueillis dans les établissements pour enfant ont majoritairement une déficience intellectuelle comme déficience principale. 133 enfants en ESMS souffrent principalement de déficience auditive.

- 746 élèves de collège/lycée en situation de handicap en 2017

Les Unités localisées pour l'inclusion scolaire (Ulis) dans le 1^{er} degré rassemblent 1 162 élèves répartis dans 127 écoles primaires. Mais les places disponibles pour les jeunes qui atteignent le second degré sont plus restreintes. Le nombre d'établissements comprenant des Ulis à La Réunion passe à 77 pour les collèges et à 12 pour les lycées rassemblant 746 élèves en 2016-2017.

Des moyens sont mis à disposition pour l'adaptation scolaire des élèves en situation de handicap : selon l'Académie de La Réunion, en 2017, 950 élèves bénéficient d'un matériel adapté mis à disposition et 1 750 accompagnants sont à disposition des élèves en situation de handicap.

Tableau 35 : Nombre de jeunes de 13 à 25 ans en établissement pour enfant handicapé à La Réunion selon la déficience principale au 31 décembre 2014

13-25 ans	
Déficiences intellectuelles	809
Troubles du psychisme	105
Déficiences auditives	133
Déficiences visuelles	59
Déficiences motrices	90
Pluri handicap*	15
Polyhandicap	100
Autres	6

Source : Enquête ES Handicap 2014 DREES Exploitation : ARS OI
*Plusieurs déficiences de même gravité, empêchant de déterminer une déficience principale

Dans les ESMS pour enfants en situation de handicap, le mode d'accueil le plus répandu est l'externat, rassemblant 769 places. Les prestations sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire sont plus répandues pour la tranche d'âge des 13-19 ans.

Tableau 36 : Nombre de jeunes de 13 à 25 ans en établissement pour enfant handicapé à La Réunion selon le mode d'accueil au 31 décembre 2014

	13-19 ans	20-25 ans
Internat complet (y compris le week-end)	16	7
Internat de semaine	100	13
Internat séquentiel (pas toutes les nuits de la semaine)	66	6
Externat	646	123
Accueil de jour séquentiel (quelques jours par semaine)	10	0
Prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire	310	16
Total	1 148	165

Source : Enquête ES Handicap 2014 DREES Exploitation : ARS OI

- 181 étudiants en situation de handicap en 2018

Les étudiants en situation de handicap peuvent bénéficier de plusieurs aménagements mis en œuvre par la Mission Handicap. Sur les 181 étudiants à l'Université de La Réunion, 72 % d'entre eux bénéficient d'un tiers temps, 28 % bénéficient d'un prêt de matériel, 7 % d'une aide à la prise de note, 6 % d'un régime dérogatoire, 5 % d'un secrétariat d'examen et 4 % d'un auxiliaire de vie universitaire.

Violences

Les jeunes plus exposés aux atteintes aux personnes

Selon l'enquête Cadre de vie et sécurité 2011, 35 % des jeunes (18 à 24 ans) ont été victimes de violences en 2009 ou 2010. Toutes violences confondues⁴, les hommes et les femmes sont touchés dans les mêmes proportions. Néanmoins, les femmes subissent plus de violences familiales et les hommes davantage les violences physiques ou les vols [13]. La tranche d'âge des 18-24 déclare moins de violences subies que la tranche des 25-39 ans en raison de l'importance des atteintes aux biens des ménages.

Cependant, les plus jeunes réunionnais sont particulièrement exposés à l'ensemble des atteintes aux personnes. Il s'agit d'insultes, de menaces, de vols aux personnes ou de violences physiques qui ont lieu en dehors du ménage. Un tiers des 14-24 ans en sont victimes contre 18 % de l'ensemble des réunionnais. Les insultes et les vols de téléphone portable sont les plus fréquents. La majorité des vols de téléphones portables ont d'ailleurs pour victime un étudiant ou un lycéen.

Violences sexuelles fréquemment subies dans la jeunesse

A La Réunion en 2012, 8 % des jeunes âgés de 15 à 25 ans déclarent avoir déjà été victime d'attouchements sexuels, de viols ou tentative de viols. Dans la population féminine pour la même tranche d'âge, la part de victimes s'élève à 12 %.

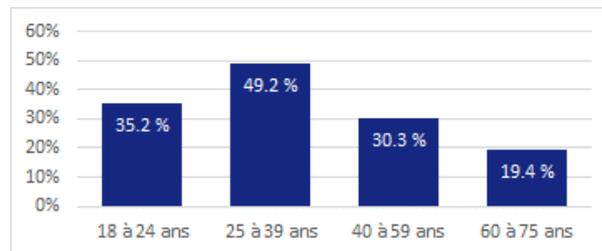
Tableau 37 : Part de victimes d'attouchements sexuels, de rapport sexuel forcé ou de tentative de rapport sexuel forcé au cours de la vie chez les 15-25 ans à La Réunion selon le sexe.

	Garçons	Filles	Ensemble
15-25 ans	4,8 %	12,2 %	8,1 %
Ensemble de la population	5,4 %	18,6 %	12,2 %

Source : Enquête KABP Sexualité 2012

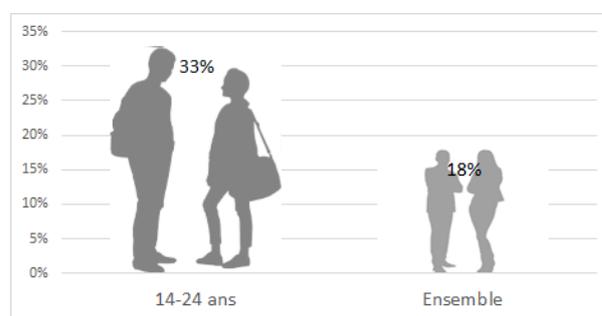
Pour les hommes, la grande majorité des violences sexuelles ont lieu avant l'âge adulte alors que les femmes continuent de subir des violences sexuelles tout au long de leur vie.

Figure 32 : Part de victimes d'au moins une atteinte « sensible »⁵ par tranche d'âge à La Réunion en 2009 - 2010



Source : Insee, enquête Cadre de vie et sécurité 2011

Figure 33 : Part des victimes d'une agression qualifiée d'atteinte aux personnes chez les jeunes et dans l'ensemble de la population à La Réunion en 2009 - 2010

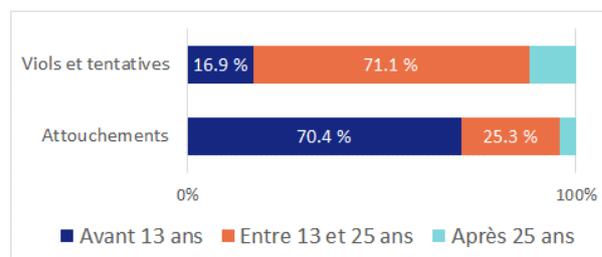


Source : Insee, enquête Cadre de vie et sécurité 2011
Champ : réunionnais de 14 à 75 ans

Les attouchements ont lieu plus fréquemment dans l'enfance et les viols et tentatives plus souvent à l'adolescence.

Pour un quart de l'ensemble des victimes (réunionnais de 15 à 60 ans) interrogées, les attouchements ont eu lieu entre 13 et 25 ans et pour 70 % avant 13 ans. Alors que les rapports forcés et tentatives non abouties ont lieu à 17 % avant 13 ans et à 71 % entre 13 et 25 ans.

Figure 34 : Âge à la survenue des violences sexuelle subies par les réunionnais de 15 à 59 ans.



Source : Enquête KABP Sexualité 2012

⁴ Toutes violences confondues comprennent les atteintes aux **biens du ménage** (ex. : dégradation de voiture de résidence, fraude bancaire), les atteintes **personnelles** (ex. : insultes ou menaces, vols de GSM, violence physique hors ménage) et les atteintes dite « **sensible** » (ex. : Exhibition, violence sexuelle, violence sexuelle ou non par un membre du ménage).

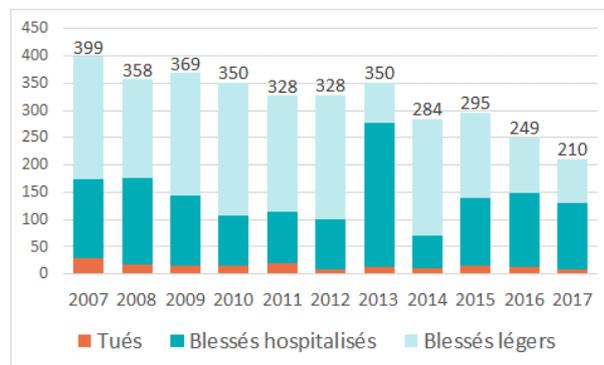
Parfois, des actes de violences sexuelles surviennent dans un contexte de prise de risque. Ainsi, 2,5 % des lycéens ayant consommé de l'alcool au cours des 12

derniers mois rapportent avoir été victime d'un rapport sexuel non souhaité [4].

- **Violences routières : des prises de risques mais diminution des accidents**

En 10 ans, le nombre de victimes d'accidents de la route a diminué de moitié chez les jeunes de 14 à 24 ans. De plus, la part de victimes tuées a diminué au profit de la part de victimes hospitalisées. La part des jeunes victimes d'accidents dans l'ensemble de la population réunionnaise est passée de 37 % en 2007 à 29 % en 2017. La même diminution est observable pour les accidents impliquant un conducteur alcoolisé.

Figure 35 : Evolution du nombre de victimes des accidents de la route de 14 à 24 ans à La Réunion



Source : DEAL Réunion

ZOOM Enquête ESPAD 2015 chez les lycéens

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) [4].

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.

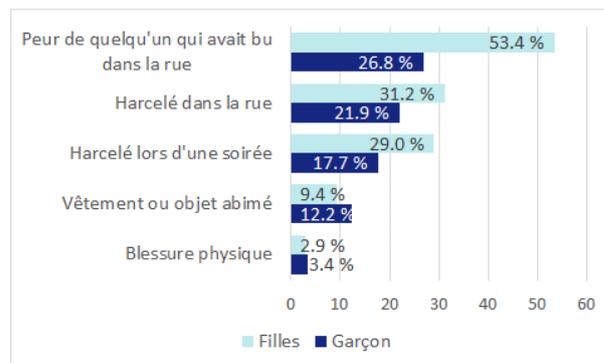
Ce pourcentage s'élève à 53 % pour les filles.

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 %).

28,4 % des lycéens déclarent avoir été le passager d'un véhicule conduit par quelqu'un qui avait bu dans les 12 derniers mois.

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 36 : 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

Discussion - Conclusion

Dans le cadre de ses missions, l'Observatoire Régional de la Santé Océan Indien (ORS OI) a été chargé et financé par l'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI) afin de réaliser un tableau de bord sur les jeunes à La Réunion. L'objectif est de rassembler et de présenter de manière synthétique différents indicateurs sur les déterminants et la santé des jeunes. Ce tableau de bord est un outil à destination des professionnels et des acteurs publics et institutionnels. Il permet de décrire et de suivre l'évolution de l'état de santé de cette population afin de pouvoir définir les orientations en termes de prévention et de prise en charge des patients.

- **Faits marquants - discussion**

Un habitant de La Réunion sur cinq est un jeune âgé entre 13 et 25 ans. La commune la plus jeune de l'île est le Port devant les communes du Nord-Est, elles-mêmes plus jeunes que le Sud de La Réunion.

La jeunesse est une étape clé, synonyme de changement, une période de transition vers l'indépendance, plus ou moins précoce selon les jeunes, où s'opèrent ses choix de vie pour construire son avenir.

La part de jeunes enfants d'une famille monoparentale est plus importante qu'en Métropole et la décohabitation avec les parents pour une vie de couple ou une installation seul est moins précoce qu'en Métropole. En revanche, la fécondité des filles est plus précoce et la part des 20-25 ans en couples avec enfant ou adulte d'une famille monoparentale est plus élevée sur l'île.

Cette période de changement est également propice à des risques de basculement vers des comportements défavorables à la santé (prises de risques, mauvaise hygiène de vie, vulnérabilité psychologique...). Et tous les jeunes ne sont pas équitablement armés pour faire en sorte que ces comportements n'apparaissent pas et/ou ne s'installent pas durablement. L'importance est de repérer les signaux d'alerte le plus précocement possible pour éviter que les inégalités sociales et sanitaires ne s'accroissent. D'autant plus sur un territoire où les jeunes sont plus fortement exposés aux difficultés sociales.

On compte 102 000 élèves du second degré et 20 000 jeunes en formation post-bac. Si les résultats au bac général sont meilleurs à La Réunion qu'en Métropole, on constate une moins bonne réussite pour les autres diplômes, notamment pour le diplôme national du brevet qui concerne l'ensemble des jeunes pour qui l'école est obligatoire.

Plus de 3 000 jeunes sont en décrochage scolaire, 15 % des jeunes en situation d'illettrisme (4 fois plus qu'en Métropole).

Le taux de pauvreté chez les jeunes est élevé. Le taux d'emploi des 15-24 ans est presque deux fois moins élevé à La Réunion qu'au niveau national, et le taux de chômage est plus important, en particulier pour les jeunes filles. La population active de 15 à 24 ans ayant un emploi connaît des conditions d'emploi plus précaires sur l'île qu'en Métropole.

Les jeunes se sentent, de manière générale, en bonne santé mais 23 % déclarent souffrir d'un problème de santé de manière chronique. 3 % des 15-24 ans bénéficient du dispositif Affection Longue Durée (ALD), avec un recours particulièrement important chez les jeunes réunionnais pour l'ALD diabète.

Les principaux motifs d'hospitalisation des jeunes sont pour les filles les grossesses et accouchements et pour les garçons, les lésions traumatiques et empoisonnement et maladies de l'appareil digestif.

La mortalité chez les jeunes est principalement masculine et est due à des causes externes de morbidité et mortalité, en particulier des accidents de la route et les suicides.

La santé mentale est un des principaux problèmes de santé chez les jeunes. 23 décès par suicide chez les 15-24 ans ont été comptabilisés en 3 ans (entre 2013 et 2015) et 400 tentatives de suicide ont été enregistrées dans les établissements de soins en 1 an pour les moins de 25 ans. Si les filles sont plus fragiles psychologiquement (risque de dépression, tentatives de suicides), la mortalité par suicide est plus importante chez les garçons.

Les comportements sur la sexualité sont en évolution puisque le premier rapport sexuel est de plus en plus tôt et de plus en plus désiré à ce moment-là chez les filles. Cependant, elles sont toujours plus nombreuses que les garçons à accepter un premier rapport sans en avoir vraiment envie. Les premiers rapports chez les jeunes sont plus fréquemment protégés que les générations plus anciennes mais l'utilisation de la contraception n'a pas beaucoup évolué. 56 % des jeunes réunionnaises de 15 à 25 ans sexuellement actives utilisent un moyen contraceptif (autre que le préservatif) et les plus jeunes d'entre elles sont particulièrement utilisatrices de la contraception d'urgence. Cependant l'IVG est toujours importante, notamment chez les mineures (2 fois plus importante qu'en Métropole).

Les consommations de produits psychoactifs sont plus problématiques chez les jeunes garçons que chez les jeunes filles âgés de 15 à 24 ans. Les fumeurs quotidiens sont deux fois plus nombreux chez les garçons que chez les filles pour cette tranche d'âge. Le constat est le même pour les consommations excessives d'alcool.

Cependant, l'évolution observée chez les jeunes de 17 ans montre une plus en plus grande proximité des comportements masculins et féminins, notamment pour les API répétées et le tabagisme quotidien. On note également une évolution à la hausse pour l'expérimentation de cannabis chez les jeunes de 17 ans.

Un quart des lycéens ont une pratique d'internet considérée comme invasive (plus de 4 heures par jour). Les réseaux sociaux sont particulièrement chronophages pour les filles et les jeux en ligne le sont particulièrement pour les garçons.

Les jeunes réunionnais sont seulement 1 sur 10 à suivre les bonnes recommandations sur la nutrition. Ils consomment moins de fruits et légumes et consomment plus de boissons sucrées que leurs aînés. Un jeune de 15 à 25 ans sur cinq est en surcharge pondérale à La Réunion.

Les garçons pratiquent plus de sport que les filles. La moitié des lycéens ont des séances de sport pluri-hebdomadaires contre un quart des lycéennes.

Le taux d'équipement en établissement pour enfant handicapé est plus faible à La Réunion qu'en Métropole. 1 900 réunionnais de 13 à 25 ans sont placés en établissement en 2014. 746 élèves en situation de handicap sont scolarisés en collège et lycée à La Réunion en 2017.

Les jeunes sont particulièrement exposés aux violences, en particulier à l'ensemble des atteintes aux personnes. Les femmes subissent plus de violences familiales et les hommes davantage les violences physiques ou les vols. En 2017, on comptabilise 210 victimes de 14 à 24 ans sur les routes réunionnaises. Ce chiffre est en diminution depuis 10 ans.

La bonne santé générale des jeunes, telle qu'elle apparaît à première lecture dans ce tableau de bord est à relativiser par le repérage de certains publics vulnérables.

Le genre est un axe fondamental de l'analyse. Les points de vigilance chez les garçons sont les prises de risques avec des consommations de produits psychoactifs plus régulières, une accidentologie et une délinquance plus marquée, des connaissances et une conscience des risques moins marquées. Les jeunes filles ont des problématiques spécifiques comme les grossesses, la contraception, les IVG, une plus grande vulnérabilité psychologique et une évolution inquiétante pour les usages de produits psychoactifs, avec un rapprochement des comportements masculins.

- **Limites - perspectives**

La jeunesse est une population large et difficile à border. Avec l'allongement des études, les seuils sont de plus en plus étendus. L'hétérogénéité des sources de données ne permettent pas de couvrir l'ensemble de la tranche d'âge choisie dans le cadre de cette étude mais donne des indicateurs sur des sous-groupes de jeunes.

Les indicateurs les plus généraux englobent une pluralité de profils de jeunes et ne rendent pas toujours compte des contrastes qui existent pourtant entre les groupes de jeunes. Il est difficile d'observer les jeunes dans leur diversité. Des travaux spécifiques seraient à entreprendre sur les jeunes étudiants, les jeunes en mission locales, les jeunes ayant une pathologie chronique, les grossesses chez les mineures...

Il est également difficile d'observer et de rendre compte, sans une étude spécifique, de l'imbrication des problèmes de santé des jeunes et des déterminants sociaux.

Il faut poursuivre l'observation pour suivre les évolutions et mesurer l'impact des politiques publiques et développer d'autres axes : le recours aux soins, les parcours de soins, l'impact des nouvelles technologies sur les comportements.

- **Conclusion**

La santé des jeunes est une priorité nationale et régionale et un enjeu de santé inscrit dans le PRS2. La période de transition que vivent les jeunes est favorable à l'intégration des actions de promotion de la santé, favorisant l'adoption précoce des comportements favorables. Cette jeunesse présente donc un atout pour la santé future de la population. Les actions doivent s'adapter selon les vulnérabilités des différents publics et aller dans le sens d'une réduction des inégalités sociales ou de genre.

Sigles et définitions

■ Sigles

Bases de données, sources et indicateurs

ALD	Affection de Longue Durée
API	Alcoolisations ponctuelles importantes
CIM 10	Classification Internationale des Maladies 10ième révision
DAS	Diagnostic Associé
DP	Diagnostic Principal
EPIBOU	Espace de pilotage des bourses
ESCAPAD	Enquête sur la Santé et les Consommations lors de l'Appel de Préparation A la Défense
ESPAD	European School Survey on Alcohol an Others Drugs
FINESS	Fichier National des Etablissements Sanitaires
IEA	Intoxication éthylique aiguë
KABP	Knowledge, attitudes, beliefs and practices
MCO	Médecine-Chirurgie-Obstétrique
PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
RP	Recensement de population
RPPS	Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
SIEI	Système interministériel d'échanges d'informations
TS	Tentative de suicide

Diplômes, Formations, Contrats

BEP	Brevet d'études professionnelles
BEPC	Brevet d'études du premier cycle
BTS	Brevet de technicien supérieur
CAP	Certificat d'aptitude professionnelle
CPGE	Classes préparatoires aux grandes écoles
DCG	Diplôme de comptabilité et de gestion
DNB	Diplôme national du brevet
ESPE	Ecoles supérieures du professorat et de l'éducation
IUT	Institut universitaire de technologie
Segpa	Section d'enseignement général et professionnel adapté
STS	Sections de technicien supérieur
EAP	Etudiant apprenti professeur
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
CIVIS	Contrat d'insertion dans la vie sociale
PPAE	Projet personnalisé d'accès à l'emploi

Organismes et Ministères

ARS OI	Agence de Santé Océan Indien
ASP	Agence de services et de paiement
ATIH	Agence Technique de l'Information Hospitalière
CAF	Caisse d'allocations familiales
CCMSA	Caisse centrale de la mutualité sociale agricole
CépiDc	Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès

CHU	Centre Hospitalier Universitaire
Cnaf	Caisse nationale des allocations familiales
Cnamts	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
Cnav	Caisse nationale d'assurance vieillesse
Crous	Centre régional des œuvres universitaires et scolaires
DARES	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
DEAL	Direction de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
DGEFP	Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle
DGFIP	Direction générale des Finances publiques
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
Insee	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
Inserm	Institut National de la Santé, de l'Epidémiologie et de la Recherche Médicale
MAA	Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation
MCC	Ministère de la Culture et de la Communication
MESRI	Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation
MPP	Mission du pilotage et de la performance
MSA	Mutualité sociale agricole
OFDT	Observatoire français des drogues et des toxicomanies
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORS OI	Observatoire Régional de la Santé Océan Indien
RSI	Régime social des indépendants
UNSS	Union Nationale du Sport Scolaire

Structures médico-sociales

CJC	Consultation Jeunes Consommateur
CMP	Centre médico Psychologique
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
CSAPA	Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissements et services médico-sociaux
IEM	Institut d'éducation motrice
IMP	Institut médico-pédagogique
IMPro	Institut médico-professionnel
ITEP	Institut thérapeutiques éducatif et pédagogique
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile

■ Définitions

Taux de fécondité : Nombre d'enfants nés vivants des femmes de 15 à 24 ans au cours de l'année 2017 rapportée à la population des femmes de 15 à 24 à La Réunion.

Taux de pauvreté : Proportion de ménages dont le niveau de vie est inférieur pour une année donnée à un seuil de pauvreté. L'Insee détermine le seuil de pauvreté à 60 % de la médiane des niveaux de vie.

Le risque de dépression correspond au test ADRS (somme des réponses « VRAI » aux 10 items : Je n'ai pas d'énergie pour l'école/ J'ai du mal à réfléchir/ Je sens que la tristesse, le cafard me débordent en ce moment/ Il n'y a rien qui m'intéresse, plus rien ne m'amuse /Ce que je fais ne sert à rien /Au fond, quand c'est comme ça, j'ai envie de mourir /Je ne supporte pas grand-chose /Je me sens découragé /Je dors très mal /A l'école, au boulot, je n'y arrive pas).

Amendement CRETON : Il s'agit d'un dispositif législatif permettant le maintien temporaire de jeunes adultes de plus de 20 ans en établissements d'éducation spéciale dans l'attente d'une place dans un établissement pour adultes. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) se prononce sur l'orientation de ces jeunes vers un type d'établissement pour adultes, tout en les maintenant, par manque de places disponibles, dans l'établissement d'éducation spéciale dans lequel ils étaient accueillis avant l'âge de 20 ans.

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 2010.

- **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 2011.

- **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.

■ Les études

- **Enquête Baromètre Santé DOM 2014**

Santé publique France (ex Inpes) mène depuis les années 90 des enquêtes appelées « Baromètre Santé », qui ont pour objectif de décrire les comportements, attitudes et perceptions de santé des Français. Pour la première fois, une extension de cette enquête a été mise en œuvre à La Réunion. Un échantillon représentatif de plus de 8 000 individus a été interrogé sur leurs opinions et comportements en matière de santé. Les thèmes de santé abordés incluent une partie classiquement suivie en métropole (consommations de tabac, d'alcool, accès aux dépistages, recours aux soins, santé mentale...), ainsi que des sujets relevant de problématiques de santé publique spécifiques, identifiés en partenariat avec les acteurs de santé travaillant dans ces territoires : diabète, alimentation, usages détournés de médicaments, ...

L'échantillon régional comporte 2 094 réunionnais âgés de 15 à 75 ans dont 1 255 femmes (52%) et 839 hommes (48%). La moyenne d'âge des personnes enquêtées est de 40 ans.

- **Enquête ESPAD 2015**

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**

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] Amsellem-Mainguy Y, Timoteo J. Atlas des jeunes en France. Les 15-30 ans, une génération en marche. Autrement; 2012.

[2] Les foyers bénéficiaires du Revenu de solidarité active et de la Prime d'activité au 31 décembre 2017. Analyses & Etudes de La Caf de La Réunion. 2018;(2):1-7.

[3] Kuhn L. Le fonds d'aide aux jeunes en 2015. Etudes & Résultats. 2017;(996):1-6.

[4] 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.

[5] Délégué ministériel aux missions locales. Chiffres clés régionaux des missions locales en 2016. Les Ministères sociaux; 2017.

[6] Vilain A. 216 700 interruptions volontaires de grossesse en 2017. Études et Résultats. 2018;(1081):1-6.

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

[8] Rapports d'activités 2016 des CSAPA et des CJC. ANPAA 974, Réseau Oté; 2017.

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

[10] Ministère de la Santé. (page consultée le 12/03/2019). Activité physique et santé [en ligne]. <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/activite-physique-et-sante>

[11] OMS. (page consultée le 12/03/2019). Activité physique pour les jeunes - Recommandations pour les jeunes âgés de 5 à 17 ans, [en ligne]. http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/fr/

[12] Handicap à La Réunion : Les résultats de l'enquête ES Handicap 2014 à La Réunion. 2018;(8):1-52.

[13] Levet A. Enquête Cadre de vie et sécurité à La Réunion. Insee partenaires. 2012;(16):1-4.

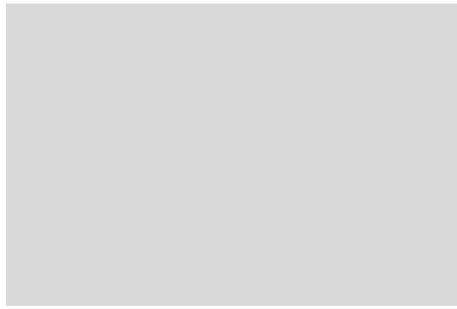
- **Pour aller plus loin...**

Bardot M, Bernard C, Bernede-Bauduin C, Dassa B. Enquête KABP Réunion 2012. Connaissances, attitudes, croyances et comportements des réunionnais en matière de risques liés aux comportements sexuels. Principaux résultats. Saint-Denis: ORS Réunion; 2015. 94 p.

Louacheni C. La santé mentale à La Réunion. Tableau de Bord. Saint-Denis: ORSOI; 2019.

Guibert G. Le diabète à La Réunion. Tableau de Bord. Saint-Denis: ORSOI; 2015.

OFDT. (site consulté le 12/03/2019). Cartographie ODICER, [en ligne]. <https://odicer.ofdt.fr/>



Ce tableau de bord a pu être réalisé grâce au financement de l'ARS OI.
Nous tenons à remercier les organismes qui ont fourni leurs données.

Citation recommandée :

Bardot M. La santé des jeunes 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 indicateur de ce document, merci d'indiquer les sources de données telles qu'elles figurent sur chaque illustration (carte, graphique ou tableau)



Financement ARS OI



Site de La Réunion - Siège social

12 rue Colbert
97400 SAINT DENIS
Tél : 0262 94 38 13
Fax : 0262 94 38 14

Site de Mayotte

26 rue M'Hogoni
97605 PASSAMAINTY
Tél : 06 39 23 65 98

Centre de documentation : documentation@orsoi.net

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

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

