OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ OCÉAN INDIEN | MAYOTTE

Santé des jeunes

à Mayotte

Tableau de bord

2019

Agence de Santé Océan Indien

Rédacteurs :
A. ABOUDOU (ORSOI)
S. MEDEVIELLE (ORSOI)

Relecture :
A. ABOUDOU (ORSOI)
J.BALICHI (ARS OI)
Dr E. RACHOU (ORS OI)
M. RICQUEBOURG (ORS OI)
J THIRIA (ARS OI)

Rapport commandité et financé par l'ARSOI

Sous la direction du Dr Emmanuelle RACHOU

Sommaire

INTRODUCTION **4**

- Contexte 5
- Objectif 5
- Methodologie 5

PORTRAIT D'UNE GENERATION **6**

- Demographie 7
- Scolarisation 9
- Conditions economiques et emploi 11

ETAT DE SANTE GLOBAL **12**

- Mortalite et hospitalisations 13
- Sexualite 14
- Violences 15
- Consommation de produits et addictions 17
- Nutrition 18
- Activites physiques et sportives 19
- Handicap 20
- Couverture vaccinale a Mayotte 21

Introduction

Contexte

La santé des jeunes est une priorité régionale de santé publique, inscrite dans le PRS2 (schéma de santé 2018-2023)
Les objectifs opérationnels à 5 ans pour Mayotte sont :

- Renforcer la santé des enfants et des adolescents scolarisés
- Renforcer la santé des adolescents et jeunes adultes en difficulté
- Développer des interventions innovantes à destination des jeunes et soutenir les acteurs et projets

La connaissance de l'état de santé de cette population est une nécessité dans l'élaboration d'une politique de santé comme dans son évaluation et l'observation en représente aujourd'hui une dimension essentielle.
Dans le cadre de la convention entre l'ARS OI et l'ORS OI concernant sa mission d'observation, l'ORS a été sollicité pour mettre en place un tableau de bord sur la santé des jeunes à Mayotte.

Objectif

L'objectif principal de ce tableau de bord est de mettre à disposition les données disponibles sur la santé des jeunes à Mayotte, à une période donnée.

Les objectifs spécifiques de ce travail sont de :

- rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres récents, de nature et d'origine diverse (données démographiques, scolarisation, conditions économiques et emploi, mortalité et hospitalisations, sexualité, violences, consommation de produits et addictions, nutrition, activités physiques et sportives, handicap, couverture vaccinale) sur la santé des jeunes à Mayotte ;
- suivre les évolutions dans le temps ;
- faire apparaître les particularités locales.

L'objectif final est de guider les actions de prise en charge et de prévention.

Méthodologie

Ce travail, à visée descriptive, repose sur la collecte, l'analyse et la mise à jour des données existantes sur la santé des jeunes à Mayotte. Le travail est structuré autour des axes suivants :

- Portrait d'une génération : contexte démographique, conditions socio-économiques, scolarisation, insertion sociale et professionnelle
- Etat de santé global : Mortalité et hospitalisations , sexualité, violences, consommation de produits et addictions, nutrition, activités physiques et sportives, handicap, couverture vaccinale à Mayotte

Dans le cadre de ce tableau de bord, sont ciblés les jeunes âgés de 6 à 19 ans. Cependant, certains indicateurs ne peuvent être encore construits du fait de l'absence de données suffisamment fines au niveau de l'âge. C'est pour cette raison, que certains résultats sont élargis aux jeunes de plus de 19 ans.
Plusieurs sources d'informations ont été mobilisées au niveau local et national : des recueils de données en continu, des données d'enquêtes ponctuelles ou régulières, des données d'activités, … .
Les principales sources de données utilisées sont issues des producteurs suivants : ARS OI, CAF ,CHM, Conseil départemental, Croix Rouge, Djscs, Gendarmerie, Insee, Inserm Cépidc, Maison des Adolescents , Mission locale, Police, Préfecture de Mayotte, Santé publique France, Solidarité Mayotte, ORSOI, Vice-Rectorat de Mayotte, …

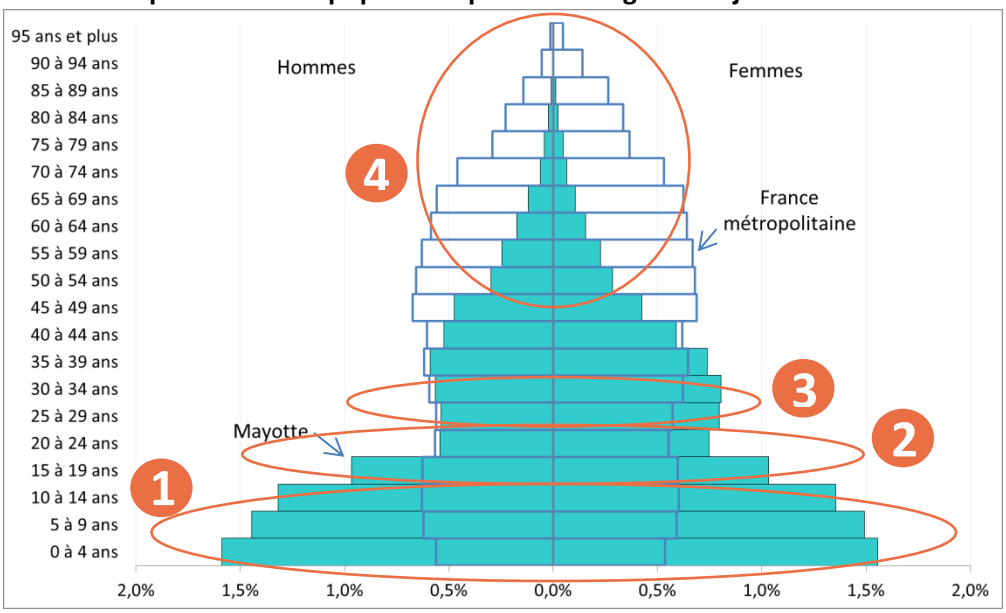
Ce travail est un outil départemental de synthèse des données existantes sur la santé des jeunes, réalisé avec les partenaires et à destination des acteurs institutionnels, et des professionnels.

Portrait d'une génération

Démographie

La population résidant à Mayotte est estimée à plus de 270 300 habitants au 1er janvier 2019 (6), amenant donc à une densité de 719 habitants / km². Mayotte est le territoire français ayant la plus forte croissance démographique, avec une hausse de 3,8% par an en moyenne de sa population, soit 8 800 habitants de plus par an.

Répartition de la population par sexe et âge au 1er janvier 2019



Source : Insee - Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2018).

1

- Près de 102 900 jeunes de 5 à 19 ans au 1er janvier 2019 représentant 38% de la population (18% en Métropole). *(1)*
- La moitié de la population a moins de 19 ans (54%). *(1)*
- Age moyen à la première naissance : 22,6 ans. *(2)*
- 5% des naissances par des mères mineures. *(2)*
- Taux de mortalité infantile de 8,8‰
- Mortalité des 5-19 ans plus importante à Mayotte qu'en Métropole. *(3)*

2

- Emigration des jeunes natifs dès 15 ans (principalement 15-24 ans) vers La Réunion et la Métropole. *(4)*
- 45% des 18-24 ans natifs de Mayotte vivaient en Métropole en 2015. *(4)*

3

En raison de l'immigration principalement constituée de femmes âgées de 25 à 34 ans et de leur(s) enfant(s), en 2012 :

- 58% des 6-19 ans étaient français de naissance, et 4% étaient français par aqcuisition de la nationalité. *(5)*
- 37% étaient de nationalité comorienne. *(5)*

4

- Espérance de vie à la naissance de 74 ans pour les hommes (79 ans en Métropole) et 77 ans pour les femmes (85 ans en Métropole. *(3)*

Sources

(1) Insee - Estimation de la population (résultats provisoires arrêtés fin 2018).

(2) Panel 2017 des indicateurs de santé périnatale à Mayotte.

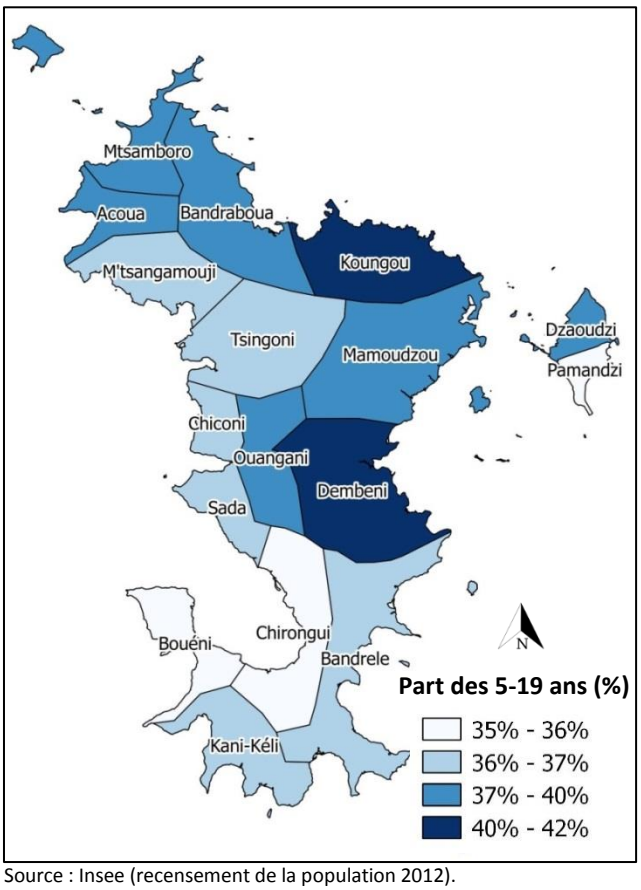
(3) Insee Flash - Les décès à Mayotte en 2016.

(4) Population & Société - Mayotte : plus d'un adulte sur deux n'est pas né sur l'île.

(5) Insee - Recensement de la population 2012 (fichier détail)

(6) Insee - Estimation de la population paru le 15/01/2019

Proportion de jeunes de 5 à 19 ans par commune



Source : Insee (recensement de la population 2012).

En 2012 parmi les 6-19 ans :

- 57% des jeunes vivaient dans une habitation en dur.
- 38% des 6 à 19 ans vivaient dans des habitations de fortune, soit 29 470 jeunes.
- 5% vivaient hors famille dans un ménage de plusieurs personnes, soit 3 578 jeunes (principalement âgés de 13 à 19 ans).

Source : Insee (recensement de la population 2012).

- 67% des jeunes sont enfants d'une famille nucléaire (famille regroupant deux adultes mariés ou non avec ou sans enfant

Source : Insee (recensement de la population 2012).

Les jeunes isolés à Mayotte

A Mayotte, selon le recensement, on estime à près de 4 000 le nombre de jeunes isolés âgés de 6 à 19 ans (vivant dans un ménage hors famille selon la définition nationale pour les jeunes isolés), soit près de 4% des 6-19 ans vivant sur le territoire mahorais. Ils seraient entre 5 000 et 6 000 selon les associations locales comme Solidarité Mayotte. Parmi eux, plus de 300 vivraient seuls, sans aucun référent adulte d'après le Ministère de l'Intérieur.

Il s'agit pour la majorité de jeunes âgés de 13 à 19 ans (75% des jeunes isolés âgés de 6 à 19 ans), pour la plupart de nationalité comorienne. Cependant, 46% de ces jeunes isolés ont la nationalité française. Pour 45% d'entre eux, ils vivent dans des habitations de fortune. Bien souvent, il s'agit de jeunes nés dans le département français de Mayotte, dont les parents ont été expulsés, généralement vers les Comores.

Au-delà de conditions de vie déplorables qui exposent ces jeunes à de nombreux risques, l'absence de représentant légal nuit à l'accès aux droits fondamentaux (papiers, soins, scolarité…), qui permettrait à l'enfant d'améliorer sa condition. L'association Solidarité Mayotte a été chargée par l'Etat de mettre en œuvre un dispositif d'accompagnement socio-éducatif, psychologique et scolaire pour les mineurs isolés demandeurs d'asile. L'association a donc créé le dispositif « MIDA » (Mineur Isolé Demandeur d'Asile), afin d'accompagner spécifiquement les mineurs isolés et jeunes majeurs demandeurs d'asile. L'objectif est de favoriser l'accès à l'alimentation, au logement, aux vêtements, aux soins médicaux etc… , et de les accompagner dans leurs démarches de régularisation. **En 2017, ils ont accompagné 76 mineurs isolés et 123 jeunes majeurs de moins de 21 ans.**

L'accompagnement des jeunes isolés à Mayotte est complexe, notamment du fait de la non application du droit commun (soins, scolarisation…) et de moyens dédiés à la protection de l'enfance insuffisants.

Source : Ministère de l'Intérieur - Mayotte : le département de tous les défis

Scolarisation

A Mayotte, la scolarisation des jeunes est un véritable enjeu. D'une part en raison de l'accroissement démographique amenant à avoir un nombre de plus en plus important de jeunes à scolariser chaque année, et d'autre par en raison du taux d'illettrisme bien plus important à Mayotte qu'à La Réunion ou en Métropole. D'après le recensement de l'Insee de 2012, on dénombre 54% des jeunes de 14 à 19 ans n'ayant aucun diplôme, dont 15% n'ayant jamais été scolarisés.

L'école est également un espace d'observation et d'action privilégié quant aux problématiques auxquelles sont confrontés les jeunes (malnutrition, problème de sociabilité, exposition à des risques divers…).

En 2017 dans les écoles du 1er degré :

- 119 écoles élémentaires publiques.
- 36 132 élèves inscrits dans les écoles élémentaires (+1,1% depuis 2015).
- 53 047 élèves inscrits dans les écoles du 1er degré (+1,13% depuis 2015).
- 6% entre en CP sans préscolarisation.
- Des élèves allophones en augmentation.
- 81% des élèves inscrits ont l'âge normal (10 ans) en CM2.

En 2017 dans les écoles du 2nd degré :

- 21 collèges publics.
- 11 lycées publics.
- 43 879 élèves inscrits dans les écoles du 2nd degré (+11,7% depuis 2015).
- 28 419 collégiens (+8,3% depuis 2015).
- 15 460 lycéens (+18,4% depuis 2015).
- 1 522 élèves à besoins particuliers (840 en SEGPA, 230 en ULIS, 452 en UPE2A).

Résultats des examens en 2017 :

- 84,7% de réussite au Diplôme National du Brevet.
- 77,1% de réussite au baccalauréat général
- 63,6% de réussite au baccalauréat technologique
- 74,3% de réussite au baccalauréat professionnel
- 1 339 nouveaux bacheliers inscrits dans l'enseignement supérieur, soit 52% des nouveaux bacheliers (dont 18% restant sur le territoire de Mayotte)

Source : Vice-Rectorat de Mayotte - Education en chiffres (2017-2018)
ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire / UPE2A : unité pédagogique pour élèves allophones arrivants
SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté

Scolarisation des jeunes isolés à Mayotte

Chez les jeunes isolés, l'accès au droit commun, y compris à la scolarisation n'est pas simple, et l'est encore moins pour ceux n'ayant pas la nationalité française ou étant allophone. On dénombre parmi les jeunes isolés âgés de 14 à 19 ans :

- 18,3% qui n'ont jamais été scolarisés.
- 39,5% qui ont été scolarisés jusqu'au collège et qui sont sans diplôme.
- 31% qui ont un diplôme inférieur au baccalauréat.
- 9,8% qui ont le baccalauréat.
- 1,4% qui sont diplômés du supérieur.

Source : Insee (recensement de la population 2012)

L'illettrisme chez les jeunes à Mayotte

L'illettrisme est un véritable frein à l'insertion à l'emploi, mais aussi à la vie de la personne, accentuant les difficultés administratives et pouvant amener à un renoncement aux aides sociales.
A Mayotte, l'illettrisme touche plus de sept jeunes sur dix en 2018 (74%). Au regard des chiffres nationaux et régionaux des Journées Défense Citoyennneté, la proportion de jeunes en situation d'illettrisme augmente d'année en année..

Source : ANLCI (Chiffre de la JDC 2018)

Prévention du décrochage scolaire

La scolarisation des jeunes est essentielle à leur avenir. En 2012, près de 40% des 14-19 ans qui ont été scolarisés n'ont pas de diplôme, montrant ainsi l'importance d'un système de prévention du décrochage scolaire à Mayotte. Comme dans les autres académies, cette prévention est mise en œuvre à Mayotte depuis 2015.

Le groupe de Prévention contre le Décrochage Scolaire (GPDS) est présent dans tous les établissements du second degré. Ce dispositif permanent de veille s'adresse à l'ensemble des élèves des établissements scolaires.
Il permet de :

- Repérer, recenser et accueillir les élèves démotivés, absentéistes et en risque de décrochage.
- Mettre en place et coordonner des modules de remotivation et de remédiation.
- Suivre les parcours et faciliter l'intégration des nouveaux arrivants.
- Elaborer des solutions non scolaires avec les partenaires, organiser et suivre le devenir scolaire ou professionnel des élèves sortis récemment de l'établissement.

La Mission de Lutte contre le Décrochage Scolaire (MLDS), autre dispositif en place dans l'académie de Mayotte, vise à prévenir le décrochage scolaire, faciliter l'accès au diplôme et à la qualification. La MLDS s'adresse aux jeunes de 16 à 18 ans en rupture dans leur parcours de formation.
Plusieurs dispositifs sont déployés :

- Un dispositif d'information et de sensibilisation (SIO) destiné aux élèves de 3ème sans solution, permettant de construire un projet professionnel réaliste et pertinent à partir d'un bilan.
- Un dispositif de remobilisation et de remise à niveau permettant d'accueillir, de remobiliser des jeunes issus de 3ème et de 2nde sans solution et de les accompagner dans leur projet professionnel et vers l'accès à une formation qualifiante.
- Un disopsitif de re-préparation à l'examen, avec les structures de retour à l'école (SRE) répondant à la double démarche des dispositifs de la deuxième chance et des structures scolaires expérimentales.
- Des actions partenariales avec d'une part les « clauses sociales d'insertion », permettant aux jeunes décrocheur de suivre un parcours d'insertion dans le monde de l'entreprise, et avec d'autre part les « cadets de la Gendarmerie » permettant à des jeunes décrocheurs de reprendre une formation initiale, tout en recevant en parrallèle une instruction militaire leur permettant d'intégrer la réserve operationnelle à leur majorité.

Source : Académie de Mayotte.

Insertion sociale et professionnelle après décrochage

La Mission Locale de Mayotte, association de Loi 1901 est investie pleinement d'une mission de service public d'insertion sociale et professionnelle des jeunes de 16 à 25 ans, sortis du système scolaire.

Situation en 2018 :

- 5 482 jeunes accompagnés en 2018
- 1 306 jeunes nouvellement inscrits sur l'année. Parmi ces nouveaux inscrits :
  - 17 % de mineurs
  - 28% de 18 – 21 ans
  - 55 % de 22 – 25 ans
  - 52% des femmes et 48 % des hommes
  - 199 personne en décrochage scolaire (15%). Parmi ces jeunes en décrochage : 56% d'hommes

Source : Mission locale Mayotte, rapport d'activité 2018

Conditions économiques et emploi

Mayotte est, depuis 2011, le 101e département de la France. Cependant, les conditions économiques et d'emplois que connait le département sont nettement en deçà de celles de la France métropolitaine. Caractérisé par une immigration intense et pauvre, par un chômage extrêmement fort (le taux le plus haut du pays), une pauvreté monétaire et une précarité qui l'est tout autant, un coût de la vie nettement plus élevé qu'en Métropole ainsi qu'un accès aux aides sociales bien spécifique, les conditions de vie à Mayotte sont très difficiles.

- Taux de chômage de 35% au 2ème trimestre 2018.
- Taux de chômage de 43% chez les 15-19 ans en 2017.
- Diminution du nombre d'emplois.
- Entre 500 et 1 500 emplois créés par an pour près de 4 000 jeunes arrivant sur le marché du travail (Coordinateur emploi et formation du Conseil Général de Mayotte).

Sources : - Insee Flash - Enquête Emploi Mayotte 2018.
- C. Leroux, « la mobilité des jeunes Mahorais en Métropole :

- La moitié de la population vit avec moins de 384 euros par mois.
- 88% des moins de 15 ans vivent dans des ménages à bas revenu.
- Près de 84% de la population vivant sous le seuil de pauvreté (40% à La Réunion et 15% en Métropole en 2015).
- Près de 69% des foyers mahorais déclaraient un revenu annuel en dessous de 10 000 euros en 2015 (22% en Métropole).

Sources : - Insee Analyses - Enquête Budget de famille.
- Observatoire des inégalités.

Aides sociales à Mayotte

Etant un département français, la population mahoraise a accès aux aides sociales destinées aux plus précaires. En ce qui concerne le RSA (Revenu de Solidarité Active) par exemple, le dispositif comprend des adaptations sur les conditions d'éligibilité et les montants versés. Ainsi, en décembre 2017, 5 066 foyers étaient bénéficiaires du RSA, couvrant ainsi près de 14 600 personnes. Au regard des foyers éligibles à ce dispositif, il apparait un recours très faible au RSA, et cela peut s'expliquer en partie en raison des démarches administratives à réaliser qui amènent au renoncement, ou bien encore du fait du barrage de la langue française, pouvant également amener au renoncement au droit. De fait, la très grande majorité des jeunes vivant dans des ménages à faible revenu ne sont pas couverts par le RSA.

Cependant, d'autres aides peuvent intervenir en faveur des jeunes vivant dans le département.
En 2015 :

- 39% des personnes couvertes par au moins une prestation sociale étaient âgées de 6 à 19 ans, soit près de 33 600 jeunes.
- 26 429 enfants âgés de 5 à 17 ans étaient couverts par l'allocation de rentré scolaire (ARS), soit près de 36% des jeunes inscrits en écoles élémentaires, collèges et lycées.
- 260 enfants âgés de 6 à 20 ans étaient couverts par l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH).

Source : data.caf.fr

Etat de santé global

Mortalité et hospitalisations

Mayotte est le département français où le nombre de décès par an est le plus faible, et cela est due à la jeunesse de sa population. Cependant, la mortalité y est nettement plus élevée qu'en Métropole chez les jeunes, notamment la mortalité infantile. Chez les jeunes âgés de 5 à 19 ans, au-delà d'une mortalité plus importante à Mayotte en comparaison à la Métropole, la mortalité est plus forte chez les hommes que chez les femmes sur le département.
Les hospitalisations quant à elles, sont de l'ordre de 4 500 à 5 000 en moyenne par an chez les jeunes âgés de 5 à 19 ans entre 2013 et 2018.

Les hospitalisations chez les 5-19 ans entre 2016 et 2018 :

- Plus de 4 700 hospitalisations par an en moyenne.
- 28% des hospitalisations concernent les grossesses, accouchements et puerpéralités.
- 21% des hospitalisations pour des facteurs influant sur l'état de santé et pour des motifs de recours aux services de santé.
- 11% des hospitalisations pour lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes.
- 10% des hospitalisations pour des maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané.

Source : PMSI - Exploitation ORSOI

La mortalité chez les 5-19 ans en 2016 :

- Taux brut de mortalité plus élevé à Mayotte qu'en Métropole pour les hommes comme pour les femmes.
- Taux brut de mortalité plus élevé pour les hommes que pour les femmes à Mayotte.

Source : Insee flash : Les décès à Mayotte en 2016.

Important :
Les données de santé (mortalité, hospitalisation…) sont à interpréter et à comparer dans le temps et entre territoires avec précaution. La fiabilisation de ces données se fera dans un temps plus ou moins long sur le territoire de Mayotte.

Sexualité

En comparaison à la Métropole, le nombre de grossesses chez les femmes mineures et la part d'IVG qui les concernent sont bien supérieurs à ce que l'on observe en France métropolitaine. Cela pose donc la question de la sexualité chez les jeunes, tant dans la sensibilisation et la prévention des risques qu'au suivi des grossesses précoces. Les problématiques liées à la sexualité restent taboues à Mayotte, mais sont bien réelles.

La prostitution, est également une pratique présente chez les jeunes. Il existe une prostitution de nécessité, mais également une prostitution servant à l'acquisition de biens (téléphone, bijoux…), et cette dernière semblerait être exclusivement considérée par les adolescents comme un échange.

En 2015 chez les 10-22 ans :

- Les rapports non protégés touchent plus de 36 % des adolescents (plus de 50% dans les communes du Nord).
- 34% des filles et 37% des garçons interrogés déclarent avoir eu une relation sexuelle non protégée ou connaitre quelqu'un du même âge qui en a eu une.
- La scolarisation semble avoir un effet positif sur les jeunes quant au dépistage.
- 20% des 10-13 ans déclarent être parent ou connaitre quelqu'un du même âge qui l'est (39% chez les 14-16 ans et 54% chez les 16 ans et plus).
- 27% des jeunes interrogés déclarent avoir eu recours à une IVG ou connaitre quelqu'un du même âge qui y en a eu recours.

Source : Maison des Adolescents TAMA - Les conduites à risques chez les adolescents de Mayotte en 2015.

En 2017 :

- 5% des nouvelles mères sont mineures (0,4% en Métropole).
- Age moyen des primipares de 22,6 ans (28,7 ans en Métropole).
- 12,4% des IVG concernent des femmes mineures.
- Taux de recours à l'IVG chez les 15-17 ans de 22,4‰ (6,1‰ en Métropole).

Source : Panel 2017 des indicateurs de santé périnatale à Mayotte.

En 2015 :

- 27% des jeunes seraient exposés de près ou de loin à la prostitution.
- 59% des jeunes non scolarisés seraient exposés à la prostitution (24% chez les scolarisés).

Source : Maison des Adolescents TAMA - Les conduites à risques chez les adolescents de Mayotte en 2015.

Violences

L'insécurité à Mayotte est un fait connu, qui a notamment mené à d'importantes mobilisations citoyennes en 2018. En effet, le nombre de victimes de vols violents par habitant est nettement plus élevé qu'en métropole, mais semble diminuer depuis 3 ans avec le renforcement des différents services de police. Au terme de l'année 2018, la tendance à la baisse de la délinquance générale se confirme. Cette diminution se traduit notamment par un recul des atteintes volontaires à l'intégrité physique (les coups et blessures volontaires criminels ou correctionnels étant les faits les plus fréquents sur le territoire d'après les chiffres départementaux relatifs aux crimes et délits enregistrés par les services de police et de gendarmerie). Ces violences touchent les jeunes, avec plus de 1 500 mineurs mis en cause en 2017. Egalement, selon la Maison des adolescents, la violence et le racisme sont des phénomènes observés massivement, qu'ils fréquentent un établissement scolaire ou non.

Exposition à la violence en 2015 :

- Près de 40% des jeunes ont déjà été exposés à la violence physique.
- 14% ont déjà été exposés à la violence sexuelle.
- 12% des jeunes ont déjà été exposés à la violence psychologique.
- Les établissements scolaires et la rue seraient les lieux les plus fréquents des violences.
- L'exposition à la violence s'accroit avec l'âge.
- Une exposition à la violence et au racisme similaire pour les garçons et les filles.

Exposition au racisme en 2015 :

- 30% des agressions racistes en raison de l'origine.
- 11% des agressions racistes en raison de la couleur et de l'origine.
- 24% des agressions racistes en raison de la couleur.

Source : Maison des Adolescents TAMA - Les conduites à risques chez les adolescents de Mayotte en 2015.

AD HOC et EPE DAGO

Ad Hoc est à ce jour l'unique structure d'accueil collective pour mineurs relevant de l'ordonnance du 2 février 1945 à Mayotte. Il s'agit d'une administration chargé de représenter et d'assurer la défense des intérêts des mineurs victimes. En 2017 :

- 209 mineurs victimes accompagnés.
- 38% sont âgés de 0 à 12 ans, et 41% de 12 à 18 ans.
- 43% des victimes pour motifs sexuels.
- 54% des faits se déroulent dans le milieu intrafamilial.

L'Etablissement de placement éducatif DAGO a accueilli en 2017, 51 mineurs, âgés en moyenne de 15 ans. Le premier motif de placement est le vol aggravé (en réunion, avec arme, à l'encontre d'une personne vulnérable…).

Source : Mlezi Maore - Rapport d'activité 2017.

Informations préoccupantes en 2016 : (information transmise à la cellule départementale pour alerter le Président du Conseil départemental (ex- Conseil général) sur l'existence d'un danger ou risque de danger pour un mineur)

- Plus de 1 500 informations préoccupantes ont été transmises à la CRIP.
- Plus de 450 informations préoccupantes concernaient des mineurs de 12-15 ans.
- Plus de 420 informations préoccupantes concernaient des jeunes de 15-18 ans.
- Près de 280 informations préoccupantes concernaient des mineurs en situation d'isolement.

Sources : Rapport IGAS, CD (Rapport d'activité 2016)

CRIP : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes

.

Violences enregistrées par la Police Nationale en 2018 :

- 34 Viols sur mineur(e)s enregistrés.
- 19 harcèlements sexuels et autres agressions sexuelles contre des mineur(e)s enregistrés.
- 62 violences, mauvais traitements et abandons d'enfants enregistrés.

Source : Police et Gendarmerie

Protection de l'enfance en 2016 :

- 225 enfants ont été placés en AEMO.
- 137 enfants ont été placés en AED.
- 23 mineurs isolés ont été placés.
- 407 enfants étaient en cours de placement dans des familles d'accueil.

Source : Rapport IGAS 2016
AEMO : Accompagnement Educatif en Milieu Ouvert
AED : Accompagnement Educatif à domicile

Plan d'action pour l'avenir de Mayotte

La mise en œuvre du plan d'action pour l'avenir de Mayotte a commencé sa mise en œuvre en 2018. Ce plan, amené en réponse à la crise sociale qui a paralysé le département en février 2018 pendant plusieurs semaines se traduit par :

- Des renforts d'effectifs et de moyens tant pour la Gendarmerie que pour la Police ont été déployés sur le département (+150 agents et militaires, +60 réservistes).
- De nouvelles structures comme la Compagnie départemental d'intervention, le Groupe d'enquête pour la lutte contre l'immigration clandestine, ou encore la Brigade de prévention de la délinquance juvénile ont été créés.
- Le renforcement de la coopération entre les forces de sécurité, les collectivités et les citoyens (création d'une zone de sécurité prioritaire, le déploiement de la police de sécurité du quotidien, un doublement des crédits d'interventions en matière de prévention de la délinquance, une augmentation du nombre de

Source : Préfecture de Mayotte

Consommation de produits et addictions

A Mayotte, les addictions sont encore peu documentées, bien que la consommation et l'addiction à des produits soient bien réelles comme le rapportent les acteurs sur place. Ces dernières années, des produits comme la chimique ou le chamane sont arrivés sur le territoire, touchant au passage la jeunesse mahoraise. Pour avoir une image plus précise du comportement des jeunes face aux addictions et à la consommation de produits, la Maison des Adolescents a mené une enquête auprès des 10-22 ans entre juin et août 2015.

En 2015 chez les 10-22 ans :

- 67% des jeunes sont exposés au tabac.
- 52% des jeunes sont exposés au bangué*.
- 41% sont exposés à la polyconsommation.
- 37% sont exposés au chimique et mangrove.
- 29% des jeunes sont exposés à l'alcool.
- Exposition similaire, peu importe l'âge.
- Pas d'effet de la scolarisation sur l'exopsition aux substances.
- Les filles autant concernées que les garçons.

Source : MLEZI MAORE (Ex TAMA) Les conduites à risques chez les adolescents de Mayotte en 2015.
* Appellation locale du cannabis

Entre 2012 et 2017 :

- Recours aux urgences en lien avec la consommation de cannabinoïdes de synthèse concernent principalement les hommes.
- 18% sont mineurs.
- Age médian de 22 ans.

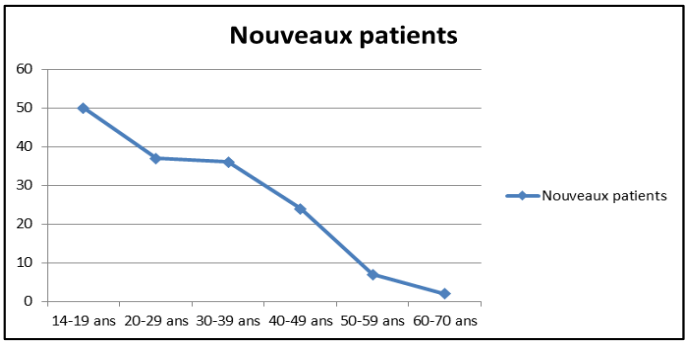
En 2017 :

- 23% personnes ayant eu recours aux urgences en lien avec la consommation de cannabinoïdes de synthèse avaient moins de 18 ans.

Source : Réseau OSCOUR - Exploitation Santé Publique France.

En 2017 :

- 156 nouveaux patients accueillis au centre d'Addictologie.
- 50 patients âgés entre 10 et 19 ans, soit un tiers des nouveaux patients



Source : Centre addictologie CHM (rapport d'activité 2017)

Nutrition

Les jeunes mahorais, comme le reste de la population du département, sont confrontés à d'importants déséquilibres alimentaires, conduisant à des carences, ou au contraire, au surpoids et à l'obésité. Le territoire concentrerait tous les types de malnutrition (selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé). Les nouveaux modes de consommation alimentaire (sodas, viennoiseries, etc…) que connait Mayotte depuis quelques années ajoutent de nouvelles problématiques nutritionnelles.

Restauration scolaire

- En 2017, seules 8 écoles sur 146 (5,5%) proposaient des repas chauds.
- Les collations sucrées et salées constituent le service de restauration le plus fréquent dans les écoles mahoraises.
- Lutte contre la malnutrition, voire la dénutrition.
- Lutte contre le développement rapide du diabète et de l'obésité (ventes de sodas et de produits dégradés à l'entrée des écoles).

Source : Préfecture de Mayotte - Plan d'actions restauration scolaire 2017.

Situation nutritionelle des enfants en 2006

- 6% des 5-14 ans ont un retard de croissance statural.
- 7,5% des enfants de moins de 4 ans touchés par la maigreur.
- 8,6% des 5-14 ans en insuffisance pondérale.

Source : Etude Nutrimay 2006

Aides alimentaires en 2017

- Croix-Rouge : 8 424 enfants bénéficiaires de l'aide.
- Solidarité Mayotte : 175 enfants demandeurs d'asile non isolés bénéficiaires de l'aide alimentaire.
- 7 170 mineurs démunis bénéficiaires de l'aide alimentaire.

Sources : Croix Rouge - Solidarité Mayotte.

Les enjeux de la restauration scolaire

Mayotte devant faire face à des problèmes de malnutrition (obésité et dénutrition), la mise en place d'un réel service de restauration scolaire, cuisiné et équilibré apporte une réponse pour répondre à une partie de ces difficultés. En effet, l'ensemble des acteurs s'accorde à dire que le service des collations salées ou sucrées n'est qu'une solution provisoire et non envisageable comme réponse sur le long terme.

La restauration scolaire est donc un enjeu important à Mayotte, qui permettrait de servir à tous les enfants au moins un repas équilibré par jour. En effet, elle ne vise pas seulement à nourrir l'ensemble des élèves scolarisés sur Mayotte, mais a plus largement vocation à participer à l'éducation à l'alimentation des élèves et à la promotion de la santé. Il s'agit aussi d'un temps qui pourrait permettre le repérage des enfants malnutris.

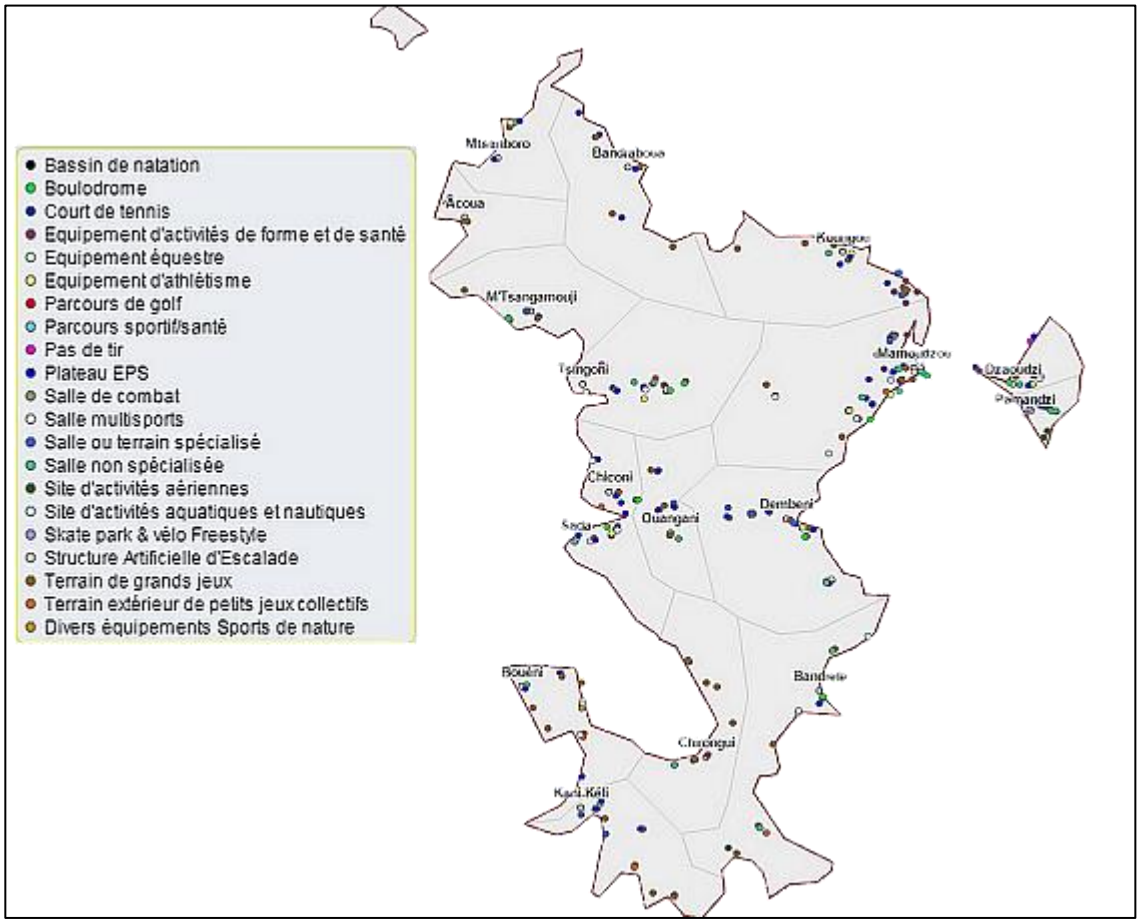
Cependant, la mise en place de la restauration scolaire en plateaux fait face aux mêmes difficultés que les constructions scolaires (forte démographie, faiblesse des infrastructures, manque d'ingénierie des communes…). En dehors de quelques communes et des nouveaux établissements du second degré qui intègrent des réfectoires, le système de collations reste le système de référence, faute de solutions plus adaptées.
Pour les écoles du premier degré, la programmation pluriannuelle 2016 – 2019 des constructions scolaires prévoie la construction de 38 réfectoires sur l'ensemble des communes de l'île. Cependant, il faudrait environ 150 réfectoires pour disposer des infrastructures adaptées.

Source : Préfecture de Mayotte - Plan d'actions restauration scolaire 2017.

Activités physiques et sportives

Pour les enfants de 5 à 17 ans, l'Organisation Mondiale de la Santé recommande d' « accumuler au moins 60 minutes par jour d'activité physique d'intensité modérée à soutenue ». L'activité physique intervient dans la prévention de nombreuses maladies chroniques, et a été reconnue comme pratique thérapeutique non médicamenteuse par la Haute Autorité de Santé.

Répartition des équipements sportifs par commune à Mayote en 2019



Source : DRJSCS, Ministère des Sports (http://www.res.sports.gouv.fr/).

Equipements sportifs et pratique

A Mayotte, le taux d'équipement sportif est bien inférieur à celui de la France métropolitaine (13 pour 10 000 habitants à Mayotte contre 50 pour 10 000 habitants en Métropole). Cependant, le nombre de clubs de sport augmente d'année en année sur le département, permettant la pratique sportive aux jeunes vivant sur le territoire mahorais. D'après les statistiques du Ministère des sports, le taux de licences sportives était deux fois inférieur au taux national (12 pour 100 habitants à Mayotte contre 23 pour 100 habitants au niveau national). Pour l'instant, les données accessibles ne sont pas détaillées par âge, ne permettant pas de connaitre précisément la situation quant aux jeunes.

. Le sport en milieu scolaire serait plus pratiqué à Mayotte qu'en France métropolitaine, avec 25% des licences sportives délivrées en milieu scolaire à Mayotte contre 11% en Métropole. D'après le rapport d'activité de l'UNSS à Mayotte, plus de 9 000 licenciés ont été comptabilisés pour l'année 2018, soit plus de 21% des collégiens et des lycéens du département. Au cours des six dernières années, les effectifs de l'UNSS ont presque triplé. Enfin, en 2018, l'UNSS comptabilisait autant de filles que de garçons dans les activités de l'UNSS (50% à Mayotte contre 40% à l'échelle nationale).

Source : INJEP-MEOS - UNSS Mayotte.

Handicap

L'accompagnement des jeunes en situation de handicap à Mayotte semble délicat. En effet, si en 2015, 260 enfants âgés de 6 à 20 ans étaient couverts par l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), le Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés a estimé lors de l'actualisation de son diagnostic de 2016 à environ 1 700 le nombre de jeunes de moins de 20 ans en situation de handicap. Si des établissements scolaires accueillent les jeunes en situation de handicap, des associations proposent des services et structures à ces jeunes mahorais. Ils ont été par exemple 372 à avoir été accueillis au sein du pôle handicap de Mlezi Maore en 2017.

Inclusion scolaire d'après le diagnostic du PRITH de 2016 :

- 450 étaient scolarisés dans des classes ULIS en école.
- 220 étaient scolarisés dans des classes ULIS au collège.
- 40 étaient scolarisés dans des classes ULIS au lycée.
- 115 étaient scolarisés dans des établissements spécialisés.

Source : PRITH - Actualisation diagnostic 2016.
ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire

Etablissements et services ESMS au 1er janvier 2014 :

- 60 places en semi-internat en IME.
- 24 places (12 en semi-internant et 12 en internant) en ITEP.
- 57 places (48 en déficience auditive et 9 en déficience visuelle) en SASAIS.
- 139 places en SESSAD.
- 6 places en internat en IEAP.

Source : CREAI Réunion -Actualisation des données handicap à Mayotte - Juillet 2014.
IME : Etablissements médico-éducatifs
ITEP : Institut Thérapeutique Educatif & Pédagogique
SASAIS : Service d'Aide et de soutien à l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire
SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile

Le profil type du jeune en situation d'handicap

D'après les données de la MDPH, la majorité des jeunes en situations de handicap sont des jeunes garçons, âgés en moyenne de 12 ans, la pluspart des jeunes étant âgés de 7 à 15 ans. La majorité des jeunes reconnus par la MDPH se trouve dans le Nord-Est du département, avec une forte proportion à Mamoudzou.

Chez les 6-15 ans, les déficiences principales sont les déficiences intellectuelles, suivi par les déficiences du language et de la parole, et enfin les déficiences psychiques.

Chez les 16-20 ans, les déficiences majeures sont les déficiences intellectuelles, les déficiences psychiques et enfin les déficiences du language et de la parole.

Source : CREAI - Actualisation des données sur les personnes en situation de handicap (31/12/2013)

Couverture vaccinale à Mayotte

Lors de l'enquête sur la couverture vaccinale menée par la CIRE OI en 2010, il était apparu une couverture insuffisante chez les 7-10 ans (82% et moins) sauf pour l'hépatite B et le BCG, qui présentaient des valeurs supérieures à 90%. La couverture vaccinale est encore moins importante chez les 14-15 ans avec des taux faibles (75% et moins) et éloignés des objectifs à atteindre.

D'après les données issues de la PMI, 56,4% des enfants vus en consultation avaient un statut vaccinal à jour en 2016 (aux vu des vaccins réalisés à Mayotte), soit à peine plus qu'un enfant sur deux. Une part trop importante d'enfants reste avec un parcours de vaccination qui n'est pas à jour, part à laquelle si l'on ajoute la part d'enfants qui n'étant ni à jour, ni vus en consultation, constituent un risque de foyers épidémiques.

Afin de diminuer le risque d'épidémie, Santé publique France et l'Agence Régionale de Santé ont mené une vaste campagne de vaccination chez les enfants de moins de 6 ans. Au total, plus de 24 400 enfants ont bénéficié d'une vérification de leur statut vaccinal dans un des centres de vaccination, et 55% d'entre eux ont été vaccinés.

En juin 2019, l'ARS OI a lancé une enquête sur la couverture vaccinale des enfants à Mayotte. Cette enquête permettra d'obtenir des données récentes et exhaustives sur la couverture vaccinale, pour des vaccinations obligatoires ou fortement recommandées.

REMERCIEMENTS

Ce tableau de bord a pu être réalisé grâce au financement de l'ARS OI et la participation des partenaires.

Nous tenons à remercier également les producteurs de données et/ou contributeurs : ARS OI, CHM, Conseil départemental de Mayotte, Croix Rouge, DJSCS, Préfecture, Santé publique France, Solidarité Mayotte, MDA, MLEZI MAORE, UNSS, Police, Gendarmerie, Vice-rectorat, Mission locale, Insee …

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

Citation recommandée :

Aboudou A, Medevielle S. La santé des jeunes à Mayotte. Tableau de bord. ORS OI ; 2019. Disponible à partir de l'URL : www.ors-ocean-indien.org/

Financement ARS OI

Observatoire Régional de la Santé Océan Indien

Site de La Réunion (Siège)
12 Rue Colbert
97400 Saint Denis
Tél : 0262 94 38 13

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

Courriel : orsoi@orsoi.net
Centre de documentation : documentation@orsoi.net
Site Internet : http://www.ors-ocean-indien.org/
Facebook : ORS Océan Indien