

**Table ronde: Inégalités de conditions de vie :
quels enjeux sur le développement affectif, cognitif, social
et de santé des jeunes enfants ?**

Thierry Lang

Introduction

Période de la vie est importante à double titre:

- 1) fragilités spécifiques**
- 2) c'est le moment où se construit la santé des futurs adultes**

Environnements et enfants

- L'exemple de la crise sanitaire de la Covid-19**
- Dispositif statistique**
- Programme de recherche**

Enfants et Covid-19

Au-delà des aspects infectieux, un large spectre d'effets pathologiques liés pour les uns au contexte épidémique et pour les autres aux mesures de prévention

Le risque infectieux direct de la Covid-19 a occulté de multiples conséquences indirectes de cette crise.

- **Socialisation perturbée**
- **Difficultés psychologiques et santé mentale, troubles du sommeil**
- **Alimentation, comportements nutritionnels**
- **Sédentarité**
- **Insécurité alimentaire**
- **exposition aux écrans**
- **Accidents domestiques**
- **Maltraitance et violences intrafamiliales**
- **Accès aux services de santé**
- **Retards scolaires et décrochages**

Enfants et Covid-19

Importantes inégalités sociales de santé en lien avec l'impact de l'épidémie sur les familles

- impact de la crise sur les familles les plus modestes, plus atteintes par l'épidémie et par les conséquences économiques et sociales du confinement.**
- inégalités territoriales : différences d'accès aux services publics, y compris de soins.**

Comme si une crise infectieuse pouvait supprimer les autres atteintes de santé et masquer les besoins en soins et en protection des enfants et adolescents.

Enfants et Covid-19

-Acces aux soins hospitaliers et ambulatoires, soins curatifs et de prevention

Difficultés d'accès aux soins amplifiées dans cette période, avec des ruptures dans les traitements, les soins de prise en charge, de réadaptation ou d'accompagnement.

Ex: diminution de consommation des vaccins au cours du confinement : entre -15% et -78% sur les semaines 12 à 16

-Fermeture des ecoles

Inégalités scolaires renforcées



Quel bilan ?

Difficile

-limites du dispositif statistique

-insuffisance des recherches consacrées aux enfants, particulièrement sur le rôle de leur environnement

Dispositif statistique et nouveaux regards sur les politiques de l'enfance

Trois éléments semblent essentiels

- 1/ les déterminants de la santé comprennent un large ensemble de déterminants qui ne relèvent pas directement du ministère de la santé**
- 2/ importance des premières années de vie dans la construction de la santé de l'adulte et donc de ses inégalités**
- 3/ le regard sur les enfants, leur développement ne cesse de changer**

Le dispositif statistique

► Objectifs du groupe de travail du HCSP

- dresser un portrait actuel des priorités et des choix implicites de santé pour l'enfant.
- révéler les taches aveugles, les aspects négligés ou insuffisamment explorés

Constats sur le dispositif statistique

Dispositif statistique disponible

Périnatalité

âge gestationnel, césarienne, prématurité, mortalité maternelle, poids de naissance

Couverture vaccinale

Pathologies et états de santé

Anomalies congénitales, registres de cancers, hépatites, maladies inflammatoire du tube digestif, maladies rénales, accidents de la circulation, accidents vasculaires cérébraux, nutrition, surpoids, obésité, santé bucco-dentaire, diabète

Accidents de la vie courante

Comportements

Alcool, tabac, addictions, drogues (à partir de 15 ans)

Constats sur le dispositif statistique

Disponibles mais dispersées

- ***inégalités sociales et territoriales de santé***
- ***informations sur les déterminants sociaux et familiaux caractéristiques sociodémographiques des parents, pauvreté, environnement et conditions de vie, habitat et pollution***
- ***Discriminations***
- ***informations sur le bien-être et la réussite scolaire***

Constats sur le dispositif statistique

Non disponibles ou partielles

Etat de santé

- Santé mentale
- développement affectif, psychologique, cognitif, relationnel, social, bien-être, qualité de vie
- violences aux enfants et enfants témoins de violence,
- autisme et pathologies du neuro-développement.

Expositions environnementales

Accès au système de santé et structures médico-sociales

Constats sur le dispositif statistique

Un portrait très incomplet des enfants

- *Un modèle biomédical de la santé, centré sur les soins*
- *Des données nombreuses, mais marquées par une très forte dispersion.*
- *Des inégalités sociales de santé qui n'apparaissent pas ou très peu*
- *Des conditions de vie, un environnement socio-économique qui n'apparaît pas dans l'image que donne le dispositif statistique, faute d'une synthèse sur la santé des enfants.*
- *Des statistiques sur le développement psychologique, relationnel, affectif, cognitif et social des enfants qui font défaut*
- *L'impact de l'environnement sur le développement, notamment cérébral, des enfants, demeure invisible*

Recherche

Difficulté de faire un bilan, malgré différentes sources

Base de données AVIESAN

Base des thèses de sciences soutenues

Financements

Recherche

- ***Difficile, voire impossible, de dresser un bilan de l'effort de recherche en direction des enfants***
- ***Un vaste continent hétérogène***
 - âges artificiellement et historiquement catégorisés
 - connaissances et savoir-faire qui ne sont pas homogènes pour tous les âges et toutes les questions de santé
- ***Savoir construit comme si les enfants en tant que « population » étaient des « mini-adultes », en minimisant leurs spécificités et leurs droits***
- ***Absence d'une véritable stratégie de recherche***
- ***Manque de moyens, humains et financiers***

Des champs de recherche dans le domaine de la santé des enfants peu ou non couverts

- ***Une vision hospitalo-centrée, dominée par la recherche clinique sur des financements dominés par les PHRC***

Pourtant:

- ***Médicaments : souvent sans validation pédiatrique***
 - ***Valeurs de référence en biologie : connaissances insuffisantes***
-
- ***Environnement, exposome et développement des enfants sous-explorés***
-
- ***Handicap : pas de plans spécifiques chez l'enfant et l'adolescent***
-
- ***Questions d'âge***
 - ***Rareté des recherches après quatre ans***
 - ***Recherche sur les adolescents peu développée en France***

Saisine initiale

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé, le HCSP a été chargé de conduire une réflexion sur « une politique globale et concertée de l'enfant ».

EN GUISE DE CONCLUSION

Politique globale et concertée

- ▶ ***Si elle concerne plusieurs aspects de la santé, mortalité, morbidité mais aussi santé perçue, développement des enfants dans leur environnement de vie***
- ▶ ***Si elle vise l'amélioration en moyenne de l'état de santé des enfants, mais aussi les inégalités sociales et territoriales de santé***
- ▶ ***Si les enfants ne sont pas morcelés entre plusieurs institutions, transmis sans continuité d'un régime ou d'un dispositif à l'autre au gré d'un passage d'âge, aussi arbitraire que parfois brutal et délétère.***