

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Postulat Marc Vuilleumier et consorts au nom du groupe EP - Pédiatrie
sociale : pour un bon équipage dans l'avion**

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 22 mars 2024.

Présent·e·s : Mmes Claire Attinger Doepper (en remplacement de Sandra Pasquier), Florence Bettschart-Narbel (en remplacement de Philippe Miauton), Josephine Byrne Garelli, Sylvie Podio (présidence), Chantal Weidmann Yenny. MM. Sébastien Cala, Fabien Deillon, Nicola Di Giulio, Kilian Duggan (en remplacement de Rebecca Joly), Gérard Mojon, Olivier Petermann, Cédric Roten, Blaise Vionnet, Marc Vuilleumier. Excusé·e·s : Mmes Géraldine Dubuis, Rebecca Joly, Sandra Pasquier, Valérie Zonca (en remplacement de Géraldine Dubuis). M. Philippe Miauton.

Représentant·e·s de l'Etat : Mmes Rebecca Ruiz, Conseillère d'Etat, Cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), Marie Torres, Responsable ad intérim de l'Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (Unité PSPS), Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (DGEJ). M. Karim Boubaker, Médecin cantonal.

2. POSITION DU POSTULANT

Depuis une vingtaine d'années, les besoins médicaux et l'accompagnement des enfants ont beaucoup évolué, notamment grâce à une meilleure connaissance des déterminants sociaux de la santé physique et mentale des enfants et des adolescent·e·s. La formation des pédiatres, y compris au niveau postgrade, est cependant restée très axée sur la dimension biomédicale, laissant peu de place à la pédiatrie sociale. A ce titre, le postulat demande au Conseil d'Etat un rapport sur la manière de mieux prendre en compte dans la formation les résultats scientifiques démontrant l'importance des déterminants sociaux sur la santé des enfants et des adolescent·e·s.

Dans le canton de Vaud, il existe beaucoup de choses intéressantes en matière de pédiatrie sociale. Les différentes actions entreprises restent néanmoins fortement éparpillées. Ainsi, par exemple, la médecine scolaire est formellement liée à l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) alors que l'Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (Unité PSPS) dépend du Département de la jeunesse, de l'environnement et de la sécurité (DJES), donc sans lien direct avec le Département de l'éducation et de la formation professionnelle (DEF) pourtant concerné. Malgré les efforts de chacun·e, la dispersion des responsabilités et le manque de coordination peuvent poser des problèmes d'efficacité, notamment en matière de détection précoce. Au CHUV, une avancée est à noter, avec la mise en place de consultations pour les familles en situation de vulnérabilité ou de cours pour les pédiatres concernant les nouveaux besoins des enfants. Une expertise en matière de pédiatrie sociale s'est constituée. Il reste que ces améliorations sont rendues difficiles par l'éparpillement des forces.

En conséquence, le postulat demande au Conseil d'État de rédiger un rapport sur sa vision de la pédiatrie sociale, sur la prise en compte des déterminants sociaux sur la santé des enfants et sur une meilleure intégration de cette problématique au niveau du développement psycho-social et neurocomportemental des enfants, afin d'éviter des parcours de vie marqués notamment par la maladie mentale.

Le postulat est soutenu par le Groupement des pédiatres vaudois (GPV), rattaché à la Société vaudoise de médecine (SVM). Le GPV se déclare intéressé et prêt à travailler avec le Conseil d'État et son administration pour mieux définir l'action en matière de pédiatrie sociale ainsi que pour assurer la cohésion des efforts dans le domaine.

3. POSITION DU CONSEIL D'ETAT

La cheffe du DSAS cite différent·e·s acteurs·trices et prestations existantes en matière de pédiatrie sociale :

- Infirmiers·ères petite enfance (IPE) : visites à domicile, réponses téléphoniques, rencontres avec les parents ;
- Sage-femmes indépendantes vaudoises : permanence téléphonique cantonale, interventions à domicile après la naissance ;
- Fondation PROFA : entretiens et conseils dans le domaine de la périnatalité (grossesse, accouchement, accueil du bébé, parentalité, organisation familiale, questions juridiques et sociales) ;
- Programme « petits:pas » : apprentissage par le jeu et l'expérimentation, encouragement précoce et aide à l'intégration sociale, soutien à l'égalité des chances avant l'entrée à l'école ;
- Pédiatres indépendant·e·s et médecins de famille ;
- Médecins et infirmiers·ères scolaires ;
- Services de pédiatrie des hôpitaux : urgences pédiatriques, consultations spécialisées (par exemple le *Child Abuse and Neglect Team (Can Team)* au CHUV) ;
- Unisanté, Unité de soins aux migrants (USMi) : prise en charge des requérant·e·s d'asile mineur·e·s dans un contexte migratoire particulièrement tendu ;
- Unité transculturelle de l'enfant et de l'adolescent (UTEA) : unité mobile du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), Département de psychiatrie du CHUV ;
- Actions menées conjointement par le DSAS, le DJES et le DEF (Unité PSPS, question de la gouvernance de l'unité).

En matière d'évolution des besoins des enfants et des jeunes, le constat est partagé d'une augmentation des problèmes neurodéveloppementaux, de la prévalence des troubles anxio-dépressifs depuis la pandémie, des troubles du comportement, des addictions dans certains domaines, des troubles psychosomatiques et des troubles de l'alimentation particulièrement chez les jeunes filles. Il ressort du terrain (consultations pédiatriques) que la composante psycho-sociale des troubles observés prend une place importante, souvent plus importante que les aspects purement cliniques/somatiques. A cela s'ajoute la problématique de l'abus de l'utilisation des écrans dans la petite enfance (retards langagiers, manque de socialisation), des enjeux sociétaux majeurs (changement climatique, guerres) et des conséquences des inégalités sociales sur la santé des enfants et des adultes.

La recherche scientifique avance et met en évidence, en particulier dans le domaine des neurosciences, l'influence des facteurs environnementaux sur le génome et le développement cérébral. A souligner de même le défi que représente l'accroissement des situations de maltraitance, de négligence, d'abus et de violence intrafamiliale qui contribuent à l'émergence de nouvelles morbidités.

Sur la base de ces éléments, la nécessité de mieux reconnaître et de développer plus avant la pédiatrie sociale s'impose. A ce stade, les pistes de travail identifiées portent sur :

- La création d'une chaire de pédiatrie sociale et communautaire ;
- La mise en place d'une plateforme de pédiatrie sociale et communautaire, chapeauté par une seule instance réunissant l'ensemble des entités, professionnel·le·s et prestations concerné·e·s ;
- L'intervention de cette plateforme dans les domaines de l'enseignement, la formation des professionnel·le·s, la recherche et le monitoring ;
- Le développement de la détection précoce ;
- Le décloisonnement des projets relevant du secteur de la santé, de l'éducation ou de l'aide psychosociale (approche intégrée).

La pédiatrie sociale et communautaire doit pouvoir s'inscrire au cœur de la stratégie cantonale de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (DSAS, DEF, DJES), ainsi que du plan d'actions relatif à l'encouragement précoce (DSAS, DJES).

4. DISCUSSION GENERALE

Un·e commissaire indique que des discussions sont en cours afin que le bâtiment occupé actuellement à Montétan par l'Hôpital de l'enfance soit affecté, après mise en service du nouvel Hôpital des enfants, à un centre de pédiatrie communautaire. L'importance des besoins en pédiatrie sociale et communautaire et la multiplicité des programmes en la matière rendent pertinent le regroupement sous une même chaire. En ce sens, le postulat mérite soutien.

Un·e autre commissaire va dans le même sens. Il·elle souligne que les pédiatres et les médecins généralistes manquent de temps plus que de formation. Il reste que, vu les évolutions de la société, mettre l'accent sur la pédiatrie communautaire revêt une grande importance. Le postulat vient ainsi au bon moment.

5. VOTE DE LA COMMISSION

La commission recommande au Grand Conseil de prendre en considération ce postulat à l'unanimité des membres présents, et de le renvoyer au Conseil d'Etat.

Morges, le 7 mai 2024.

*La présidente :
(Signé) Sylvie Podio*