

DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE DE LA COMMUNE DU PORT



*ETAT DES LIEUX DES DONNEES ET DES CONNAISSANCES
EN MATIERE DE SANTE*

Octobre 2013

Sommaire

REMERCIEMENTS	4
INTRODUCTION	5
1. CONTEXTE	5
2. OBJECTIFS	6
3. METHODES	7
<i>Recueil d'indicateurs quantitatifs</i>	7
<i>Consultation de documents ressources</i>	8
<i>Consultation auprès des habitants</i>	8
<i>Consultation auprès des professionnels</i>	10
CONTEXTE DEMOGRAPHIQUE ET SOCIO-ECONOMIQUE	12
1. DONNEES EXISTANTES	12
<i>Présentation du territoire</i>	12
<i>La population portoïse</i>	14
<i>Ménages et familles</i>	15
<i>Formation et scolarité</i>	16
<i>Situation socio-économique</i>	17
<i>Insertion professionnelle des jeunes</i>	19
CONDITIONS DE VIE ET ENVIRONNEMENT	20
1. DONNEES EXISTANTES	20
<i>Logements</i>	20
<i>Mobilité et transport sur le territoire</i>	23
<i>Dispositifs communaux d'action sociale</i>	26
<i>Equipements et associations</i>	28
<i>Environnement</i>	30
<i>Cadre de vie et risques environnementaux</i>	31
2. LES HABITANTS	34
3. LES PROFESSIONNELS	37
PERCEPTIONS DE SANTE ET ETAT DE SANTE	38
1. DONNEES EXISTANTES	38
<i>Mortalité</i>	38
<i>Admissions en Affections de Longue Durée</i>	40
<i>Passages aux urgences</i>	42
<i>Séjours hospitaliers</i>	42
<i>Problématique spécifique : Santé mentale et addictions</i>	43
2. LES HABITANTS	45
3. LES PROFESSIONNELS	46
OFFRE ET RECOURS AUX SOINS	48
1. DONNEES EXISTANTES	48
<i>Offre de soins</i>	48
<i>Recours aux soins</i>	52
2. LES HABITANTS	53
<i>Le recours aux soins</i>	53
<i>L'offre de soins</i>	54
3. LES PROFESSIONNELS	56
<i>L'offre de soins</i>	56

OFFRE ET ACCES A LA PREVENTION	59
1. DONNEES EXISTANTES	59
2. LES HABITANTS.....	61
<i>Les thématiques et publics prioritaires en promotion de la santé.....</i>	<i>63</i>
3. LES PROFESSIONNELS	64
<i>Thématiques et publics prioritaires en promotion de la santé.....</i>	<i>65</i>
APPROCHES POPULATIONNELLES	66
1. DONNEES EXISTANTES	66
<i>Mères et enfants.....</i>	<i>66</i>
<i>L'avis des professionnels sage femmes.....</i>	<i>68</i>
<i>Personnes âgées.....</i>	<i>69</i>
<i>Personnes handicapées.....</i>	<i>72</i>
SYNTHESE.....	75
ANNEXES.....	80
1. DONNEES PAR QUARTIERS.....	80
2. LISTE DES TABLEAUX.....	83
3. LISTE DES FIGURES	84
4. REPERTOIRE DES SIGLES.....	85
5. RESSOURCES ET DOCUMENTS MOBILISES.....	88
6. DOCUMENT D'ENQUETES.....	89

Remerciements

Cet état des lieux des données et connaissances en matière de santé de la commune du Port n'aurait pu être réalisé sans la participation de nos différents partenaires et producteurs de données et des personnes ressources que nous avons sollicitées au sein de leurs services.

Nous tenons à remercier :

- pour l'AGORAH : Sabine RIVIERE
- pour l'ARML : Marie-Andrée POTA
- pour l'ARMOS-oi : Michel OBERLE
- pour l'Agence de Santé Océan Indien : Florence CALIEZ, Mélissa CELLIER, Guy-Noël CHAN-WAN, Catherine CHAUSSADE, Roselyne COPPENS, Christine GILBERT, Jacqueline LEBONBERTIL, Marie-Christine LE NAOUR, Dominique MAISON, Eric MARIOTTI
- pour la CAF Réunion : Jean-Romain CALLY, Farida MANGATA-RAMSAMY
- pour la CGSS de La Réunion : Fawzia BAGASSE, Camille CARO, Pascal HONORE, Nathalie NAUCHE- KUHL Henri-Paul PICARD, Brigitte RISTOR, Chantal SOUPRAYEN
- pour la Cire Océan Indien : Laurent FILLEUL, Frédéric PAGES, Pascal VILAIN
- pour le TCO : Elisabeth AVRIL-HOBAYA, Hélène CHEYNET, Marie-Noëlle CODRON, Emmanuelle ESPERANCE
- pour le Conseil Général de La Réunion : Dr Jean-François CHANE-CHING, Véronique LAURET, Régis LEBOT, Dr Jean-Yves VAILLANT
- pour la DEAL Réunion : Jaime DE ALMEIDA
- pour la DIECCTE Réunion : Frédéric AUTRAN
- pour l'INSEE Réunion : Anne LEVET, Stéphanie LIEUTIER
- pour la Mairie du Port : Bertrand AUGUSTIN, Johann HO-PIN, Yanick POTIER, Karl VEFOUR, Cédric BALLENCOURT, Corinne MARDAYE, Mina MAILLOT
- pour la MDPH de La Réunion : Déva RADAKICHENIN
- pour le Rectorat de La Réunion : Ana EBRO, Dr Joël PAUGAM, les infirmières des Collèges Titan, Le Toullec et l'Oasis, des Lycées Lepervanche et Jean Hinglo,
- pour Run Dépistages : Nicolas FRAPAISE
- pour la Mission Locale : Daniel PERNET
- les associations d'habitants
- les centres sociaux de la ville du Port : Cœur Saignant, Far Far,
- l'ensemble des professionnels de santé (médecins généralistes, infirmières libérales, sages-femmes libérales)
- les professionnels de l'intervention socio-éducative : le CCAS, le GUT, Réseau Oté, Le comité des chômeurs, le CPEA
- Bailleurs sociaux : SIDR

Nous tenons à remercier plus particulièrement Mr VEFOUR et son équipe.

Ce travail a été coordonné et piloté par Roselyne COPPENS du Service Prévention de l'ARS OI et Mickael GUEZELOT de la DJSCS.

Introduction

1. Contexte

Vers une politique locale de Santé Publique

La commune du Port s'est engagée depuis 2012 dans une démarche de développement d'une politique locale de Santé Publique. Dans ce cadre, la commune souhaite mettre en œuvre 2 démarches complémentaires, à savoir : un outil, le Contrat local de santé et un dispositif, l'Atelier Santé ville.

Les contrats locaux de santé visent à mettre en cohérence la politique régionale de santé en permettant une meilleure articulation du Projet de santé et des démarches locales de santé existantes. Il s'agit notamment d'une contractualisation entre la Commune et l'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI) visant à décliner sur le territoire communal les objectifs du projet régional de santé en fonction des priorités et des spécificités locales.

L'Atelier Santé Ville (ASV) est un dispositif de la politique de la Ville, existant depuis les années 2000 en France. A La Réunion ce n'est qu'à partir de 2006/2007 que ce dispositif a été développé. Les ASV ont pour objet de fournir le cadre opérationnel d'une démarche territoriale pour le développement de projets locaux de Santé Publique. Leur méthode d'élaboration les place en interface entre les élus des villes et la politique de santé de l'Etat ; elle permet en particulier d'associer des groupes d'habitants au diagnostic local et d'adapter ainsi les projets de Santé Publique au plus près des besoins locaux. Ce dispositif, comme les dispositifs de cohésion sociale en générale, est piloté et soutenu au niveau national par l'ACSE (Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances), qui en plus de mettre à disposition des acteurs, des ressources méthodologiques, finance les axes structurant de la démarche comme les diagnostics locaux et les postes de coordonnateurs.

Une démarche conjointe ARS OI/DJSCS/Commune

La mise en œuvre de cette politique s'appuie sur une démarche conjointe entre l'ARS OI, la DJSCS et la Commune du Port. La réalisation d'un diagnostic local de santé partagé constitue la première étape de cette démarche.

L'IREPS et l'ORS ont été mandatés pour réaliser ce diagnostic.

2. Objectifs

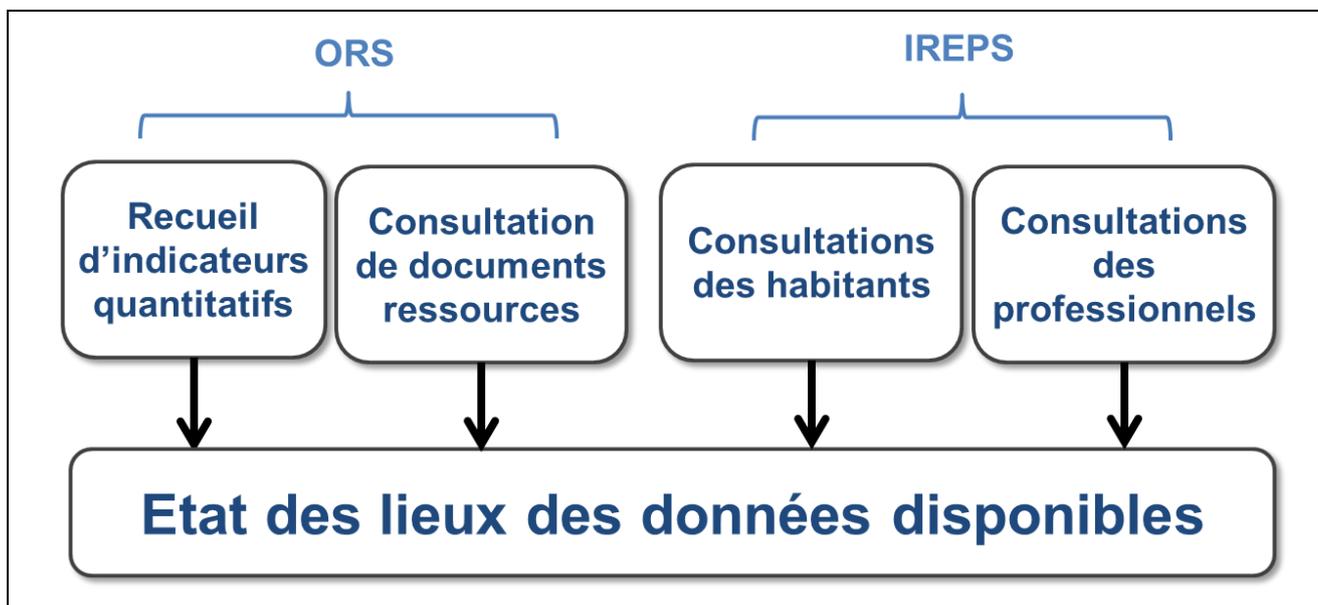
L'objectif principal de cette démarche de diagnostic vise la connaissance de l'état de santé de la population portoïse et ses déterminants, notamment les conditions de vie souvent mises en cause dans les perceptions locales de santé, mais aussi l'identification des forces et des faiblesses, des besoins en matière de santé sur le territoire.

L'objectif final est de dégager les marges de manœuvre facilitant la définition d'orientations prioritaires et d'objectifs de réalisation.

3. Méthodes

Pour aider au diagnostic local de santé sur la commune du Port, un travail d'état des lieux des données disponibles et des connaissances a été mis en œuvre conjointement par l'IREPS et l'ORS. Ce travail se structure autour de différentes approches, quantitative et qualitative, réparties entre l'IREPS et l'ORS :

Figure 1 – Répartition des approches de travail selon les partenaires du projet



Recueil d'indicateurs quantitatifs

Afin de dresser l'état des lieux sanitaire de la commune, des données ont été recueillies sur les thématiques suivantes : situation socio-économico-démographique, conditions de vie, état de santé, offre et recours aux soins et à la prévention, approches populationnelles. Pour ce recueil de données, différentes sources d'informations ont été mobilisées et utilisées.

La majorité des indicateurs quantitatifs est issue des principaux systèmes d'information : données démographiques et sociales issues des différents recensements de population de l'Insee, les données Caf, les données sanitaires au travers des systèmes d'informations de l'Inserm CépiDc (mortalité), des 3 régimes d'assurance maladie (ALD : Affection de Longue Durée), du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Informations (PMSI) pour les séjours hospitaliers, du fichier Adéli et du RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels de Santé) pour l'offre en matière de professionnels de santé, du réseau OSCOUR pour les recours aux urgences, du SNIIR-AM pour le recours aux soins, ...

Pour compléter ces sources d'informations « classiques », d'autres producteurs de données ont été sollicités (Mairie, Conseil Général, Missions locales, Armos-oi, Rectorat, ...).

Consultation de documents ressources

Pour enrichir l'observation sur certaines thématiques, une analyse des documents réalisés sur le territoire a été effectuée. Différents documents ressources ont été recherchés auprès des services municipaux, de l'intercommunalité (TCO), ... A travers cette démarche, il s'agissait de s'appuyer sur les données existantes via les documents de référence sur la commune (PLU, rapport d'activité CCAS, CUCS, rapport de groupe de travail, enquêtes spécifiques menées par les intercommunalités ou d'autres opérateurs sur le territoire, ...) Ces documents permettent de disposer d'éléments sur des thématiques telles que : les transports, les logements, l'aménagement du territoire, l'environnement, les politiques définies et/ou mises en œuvre, qui ne sont pas décrites par les sources d'informations classiques.

Afin d'explorer des thématiques qui ne sont pas abordées dans les données quantitatives et d'affiner certaines informations issues des données chiffrées, des entretiens collectifs auprès de la population et des entretiens individuels auprès professionnels du territoire ont été réalisés.

Consultation auprès des habitants

Pour interroger les Portoises dans le cadre de ce diagnostic local en santé, nous avons choisi de réaliser des focus group. Le focus group est un entretien collectif réalisé avec 6 à 15 personnes maximum. L'animation de ces entretiens se fait à partir d'une grille d'entretien permettant de passer en revue et de recueillir les dires des habitants sur les éléments souhaités.

Le focus group est généralement utilisé pour répondre aux objectifs suivants :

- Collecter des opinions, des croyances et des attitudes concernant un sujet ou une problématique précise
- Confirmer des hypothèses
- Encourager la parole autour de problèmes particuliers

☞ *Compte tenu du nombre d'habitants et de la répartition de la population nous avons prévu de réaliser 12 focus group. Le déroulement et les questions posées pendant le focus group ont été choisis par l'IREPS Réunion, suite aux réunions de travail (en annexe). Les établissements scolaires (Le Collège Titan, le Lycée Lepervanche) ont été sollicités par l'IREPS Réunion. Les groupes d'habitants ont été réunis par les services de la Mairie du Port.*

Les avantages du « focus group »

La méthode du focus group permet notamment de recueillir les croyances, les opinions des habitants qui ont été discutés entre les habitants. Les discussions et les débats qui ont lieu lors de ces entretiens collectifs permettent également aux habitants de mener une réflexion sur les sujets concernés, de s'approprier davantage les questions posées et ainsi d'exprimer des opinions plus éclairées et plus consensuelles. Ces caractéristiques font de cette méthode un moyen approprié pour s'inscrire dans une démarche communautaire et participative visant la recherche de « priorités partagées ».

Le 2^{ème} avantage de cette méthode réside dans le fait de pouvoir interroger plus de personnes dans un temps restreint.

Les limites de la méthode

S'agissant d'un sujet aussi vaste que celui de la santé et de ses déterminants, le focus group ne permet pas de développer avec précision les différents éléments ou problématiques identifiés par les participants. Un entretien ne pouvant dépasser une durée maximum de 2h, l'animateur doit en permanence amener les participants à s'en tenir à l'essentiel pour s'assurer le traitement de l'ensemble des items de la grille d'entretien.

La 2^{ème} limite de cette méthode concerne la représentativité de l'échantillon. S'agissant de rencontres basées sur le volontariat, il n'est pas possible de garantir un nombre précis d'hommes, de femmes, etc..

Si un effort est fait au niveau de l'organisation globale des entretiens, pour assurer au minimum des personnes de tous âges et de tous les quartiers, une représentativité précise sur le genre, l'âge et le lieu d'habitation n'était pas envisageable en 2 mois d'investigation.

L'échantillon « habitants »

Tableau 1 : Tableau des focus group prévus et réalisés

	Prévu	Réalisé	Nombre de personnes
Focus 1	Population de l'Océan Indien	Population de l'Océan Indien	8
Focus 2	Jeunes scolarisés d'un collège	Elèves du collège titan	12
Focus 3	Jeunes de la mission locale	Usagers de la Cases à Lire	7
Focus 4	Jeunes scolarisés d'un lycée	<i>Le focus n'a pas pu avoir lieu à cause de la période de l'année</i>	--
Focus 5	Jeunes des quartiers	Groupe de jeunes de la Rivière des Galets	12
Focus 6	Quartier Zac 1 et 2	Adultes du secteur Coeur Saignant	7
Focus 7	Quartier Rivière des Galets	Groupes de femmes de la Rivière des Galets	13
Focus 8	Quartier Manes	Association d'habitants du quartier Evariste de Parry Association NTBE =Nout tout Bouz' ensemb	10
Focus 9	Quartier Bolon	<i>Annulé par la population</i>	--
Focus 10	Quartier centre-ville Say Piscine	Usagers du centre social	18
Focus 11	Quartier ZUP	<i>Annulé par la population</i>	--
Focus 12	Personnes âgées issues d'un club	Personnes de l'association OPIAPA	13

Après les 8 semaines d'enquête (du 1er mai au 21 juin 2013), nous avons pu réaliser 9 focus group sur les 12 initialement prévus. Nous n'avons pas pu mettre en œuvre le focus groupe auprès des lycéens du Lycée Lepervanche, à cause des examens, de l'absence d'élèves due à la fin d'année scolaire.

Les groupes annulés avec les habitants, n'ont pas pu être reportés compte tenu des délais courts de l'enquête.

Au final, nous avons rencontré 100 personnes, dont 70 femmes et 30 hommes.

Des participants surpris mais satisfaits de la démarche

Dans l'ensemble, les habitants ayant participé à la démarche ont montré un véritable intérêt en participant aux focus group, en s'exprimant tout au long des entretiens. Certains ont déclaré être agréablement surpris par la méthode utilisée et par les questions posées. Ainsi, en début d'entretien, les participants étaient assez interrogatifs et surpris par la démarche mais au final ils ont apprécié.

Notre regret est de ne pas avoir pu interroger plus de jeunes (12-25 ans) car ils représentent une part importante de la population au Port.

Consultation auprès des professionnels

Afin de connaître l'avis des professionnels du Port sur l'état de santé des Portoïis, l'offre de soins et le cadre de la vie de la commune, nous avons souhaité réaliser des entretiens en face à face avec les professionnels de santé et un entretien collectif avec les professionnels de l'intervention socio-éducative et du médico-social.

Le choix de la méthode d'enquête auprès des professionnels de santé s'explique essentiellement par le fait que c'est la seule méthode permettant d'obtenir dans les délais souhaités les réponses à nos questions.

Concernant les professionnels de l'intervention socio-éducative, la méthode du « focus group » a été retenue car celle-ci apparaît comme adaptée à ce type de professionnels habitués à s'exprimer en réunion et plus facilement mobilisables sur un temps commun.

Echantillon retenu (prévisionnel) pour les professionnels:

- 5 médecins généralistes répartis sur la ville
- 5 infirmières libérales réparties sur la ville
- 2 sages-femmes libérales
- 4 infirmières scolaires (2 en lycée, 2 en collège)
- 1 médecin scolaire
- 1 entretien collectif avec les professionnels de l'intervention socio-éducative..

Après les 8 semaines d'enquête, nous avons interrogé 27 professionnels :

- 7 médecins généralistes répartis sur les quartiers : Centre-Ville, ZUP et Rivière des Galets
- 4 infirmières libérales réparties sur les quartiers : Centre-Ville et Rivière des Galets
- 4 Sages-femmes libérales du cabinet libéral du Centre-Ville
- 4 infirmières scolaires dont 2 lycées et 2 collèges
- 1 Médecin scolaire
- 7 professionnels l'intervention socio-éducative (CCAS, Réseau oté, GUT, Comité des chômeurs, CPEA, SIDR)

Des professionnels qui ne résident pas au Port

Sur les 27 professionnels interrogés deux habitent au Port. Néanmoins, quelques-uns (3) déclarent y avoir habité avant. Cette information reste intéressante et permet de mieux contextualiser leurs avis notamment sur les conditions de vie et les questions environnementales sur la commune.

Des professionnels qui exercent majoritairement depuis plus de 10 ans sur la commune

Nous nous sommes également intéressés au nombre d'années d'exercice sur le territoire communal, pour savoir s'ils avaient une vision de l'évolution de la ville du Port. Ainsi, parmi les professionnels interrogés, 8 exercent depuis plus de 20 ans, 6 depuis plus de 15 ans, 6 depuis plus de 10 ans et 5 depuis moins de 5 ans.

Nous pouvons donc comprendre que les déclarations des professionnels interrogés seront faites sur leur travail, leur ressenti, en tant que professionnels travaillant depuis plusieurs années sur la ville du Port.

Contexte démographique et socio-économique

1. Données existantes

Présentation du territoire

Créé le 22 avril 1895, la commune du Port est l'une des plus jeunes communes de La Réunion. Située au nord-ouest de l'île, Le Port est aussi la plus petite commune avec une superficie de 17km² (1 682 Ha). La commune compte 2 cantons, 16 IRIS¹ et une vingtaine de quartiers².

Figure 2 – Découpage de la commune du Port selon les IRIS

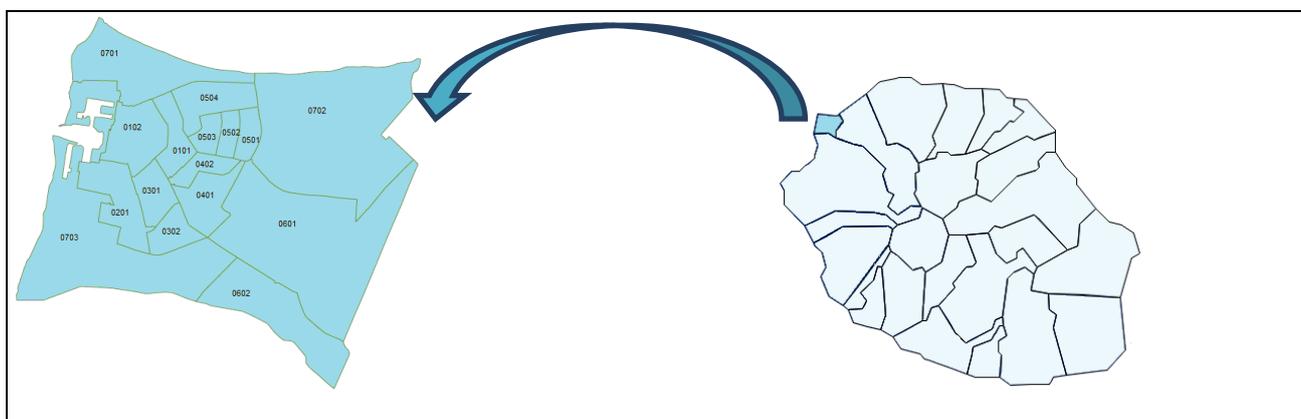
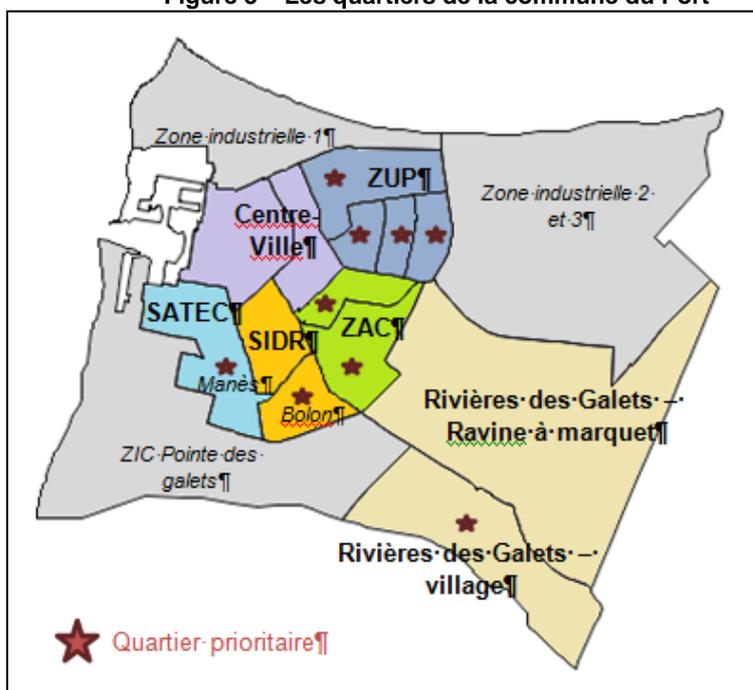


Figure 3 – Les quartiers de la commune du Port

On dénombre 5 quartiers prioritaires :

- ZAC : ZAC 1 et 2
- Rive droite de la Rivière des Galets
- La ZUP
- Bolon (dans le quartier SIDR)
- Manès (dans le quartier SATEC)



¹ Ilot Regroupé pour l'Information Statistique

² Centre Ville Est, Centre Ville Ouest, Rivière des Galets-Cité Ravine à Marquet, Rivière des Galets-Village, Satec, Sidr Basse, Sidr Haute-Cité A. Bolon, Zac-Cité Coeur Saignant, Zac-Cités r Verges et Lepervanche, Zic Port de la Pointe des Galets, Zone Industrielle Numero 1, Zones Industrielles Numero 2 et 3, Zup Iii, Zup Iii-Square Jean XXIII, Zup-Cité du Stade, Zup-Cité Maloya.

- Milieu physique atypique

La commune du Port s'est construite sur l'ancien cône de déjection de la Rivière des Galets, formant une plaine alluviale, dont la pente légèrement orientée du Sud vers le Nord ne dépasse pas 5%.

Cette faiblesse des pentes est un facteur favorable au développement de la ville et aux déplacements.

L'absence de relief au Port, caractéristique géographique de la commune, influence la morphologie urbaine. Au cours des années, l'aménagement urbain a pris le pas sur l'occupation de la plaine des galets sèche et aride. Le paysage urbain supplante le paysage naturel. Contrairement aux autres communes, la commune du Port est urbanisée sur toute l'étendue de son territoire. De plus la commune n'est pas concernée par les problèmes de pente ou la construction en bord de ravine.

- Une cité portuaire, une plateforme économique

Ce « petit » territoire communal regroupe les deux seules unités portuaires de commerce de l'île. Porte d'entrée maritime sur l'île, Le Port est un acteur majeur de l'économie réunionnaise.

Le centre-ville du Port n'est pas le premier pôle de la commune, c'est la Zone Industrielle n° 2/3 à l'entrée de la ville qui réunit le plus de salariés. Plusieurs zones d'activités très spécialisées sont aménagées sur la commune, structurant l'économie portoise, naturellement liée à l'activité portuaire et industrielle.

Les zones industrielles sont parmi les plus grandes de l'île et cinq pôles de forte concentration de l'emploi se dessinent sur leurs contours.

À l'entrée du Port notamment, deux pôles limitrophes rassemblent un maximum d'emplois : la zone industrielle n° 2/3 et la Zac 2000. Secteur phare de l'économie portoise, la construction est prédominante dans l'enceinte portuaire.

Activité liée au transit maritime, le commerce de gros regroupe également beaucoup d'emplois. Autres activités portuaires, le transport de fret et la manutention sont également générateurs d'emplois salariés. Ces activités sont agglomérées dans les deux plus grands pôles d'emploi du Port.

Figure 4 – Les 2 ports de la commune



La population portoise

- Une population qui a peu évolué en 10 ans

Avec 38 600 habitants au Recensement de la Population en 2009, Le Port affiche la plus grande densité communale de l'île : 2 323 habitants/ km² (326 habitants/ km² à La Réunion).

La population portoise a augmenté de 1% entre 1999 et 2009, ce qui constitue l'un des plus faibles taux de croissance de l'île ; le taux de croissance régional est estimé à 16% sur la même période.

Les 5 quartiers prioritaires de la commune regroupent les 2/3 de la population communale.

- Une population jeune

Les femmes représentaient 52% de la population communale en 2009, comme au niveau régional.

La population portoise est jeune : 4 habitants sur 10 avaient moins de 20 ans en 2009 (34% au niveau régional). La part de jeunes de moins de 20 ans est plus élevée dans le quartier de la Rivière des Galets.

Les habitants de 65 ans et plus représentaient seulement 7% de la population communale en 2009.

Tableau 2 : Structure de la population au Port et à La Réunion par classe d'âge en 2009

	Population totale	Moins de 20 ans		65 ans et plus		Indice de vieillissement* (%)
		n	%	n	%	
ZUP**	8 536	3 445	40%	479	6%	14%
ZAC**	5 824	2 370	41%	278	5%	12%
MANES**	4 322	1 668	39%	383	9%	23%
BOLON**	3 406	1 262	37%	205	6%	16%
RIVIERE DES GALETS**	3 440	1 469	43%	162	5%	11%
Le Port	38 609	14 905	39%	2 712	7%	18%
La Réunion	816 364	278 544	34%	67 283	8%	24%

Source : INSEE (recensement 2009)

* L'indice de vieillissement est le rapport du nombre d'habitants de 65 ans et plus sur le nombre d'habitants de moins de 20 ans.

** Grands quartiers prioritaires de la ville.

- Une population immigrée plus représentée sur la commune

Le Port se caractérise par une population immigrée 2 fois plus importante comparativement à la situation régionale. Cette proportion varie selon les quartiers.

Tableau 3 : Effectifs et parts de la population immigrée* en 2009

	Réunion	Le Port	ZUP	ZAC	MANES	BOLON	RIV. DES GALETS
Population immigrée	15 025	1 569	437	275	109	190	48
Part de la population immigrée	2%	4%	5%	5%	3%	6%	1%

Source : INSEE (recensement 2009)

* Selon la définition adoptée par le Haut Conseil à l'Intégration, un immigré est une personne née étrangère à l'étranger et résidant en France. Les personnes nées françaises à l'étranger et vivant en France ne sont donc pas comptabilisées. Certains immigrés ont pu devenir français, les autres restant étrangers. Les populations étrangère et immigrée ne se confondent pas : un immigré n'est pas nécessairement étranger et réciproquement, certains étrangers sont nés en France (essentiellement des mineurs). La qualité d'immigré est permanente : un individu continue à appartenir à la population immigrée même s'il devient français par acquisition.

- **Une natalité toujours supérieure sur la commune**

Le taux de natalité au Port est légèrement supérieur au taux régional en 2011. Néanmoins, le nombre de naissances a diminué de 24% entre 1999 et 2011 alors qu'il est en augmentation de 4% au niveau régional. En 2011, le taux brut de mortalité au Port était inférieur à la valeur régionale.

Tableau 4 : Indicateurs de naissance et de décès en 2011

	Le Port	La Réunion
Naissances domiciliées en 2011	672	14 123
Taux de natalité (pour 1 000 habitants)	17,5‰	17,2‰
Décès domiciliés en 2011	170	4 001
Taux de mortalité (pour 1 000 habitants)	4,4‰	4,9‰

Source : INSEE (Etat civil)

Ménages et familles

- **Plus de familles monoparentales sur la commune**

En 2009, 12 091 ménages étaient recensés sur la commune du Port, dont 76% avec familles (75% à La Réunion).

Deux modèles familiaux coexistent parmi les 9 542 familles de la commune :

- Les couples avec enfants
- Les familles monoparentales

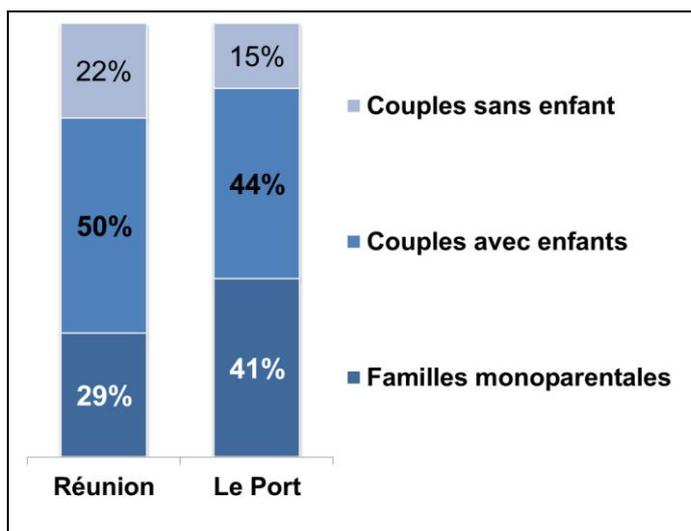
En effet, la caractéristique des familles portoises est illustrée par la forte proportion de familles monoparentales : plus de 40% des familles (moins de 30% à La Réunion).

Le nombre de familles monoparentales a augmenté de 26% entre 1999 et 2009 ; ce qui représente une croissance moins forte que celle observée sur la région (+43%).

La part des ménages de personnes seules est de 22% sur la commune, de manière comparable à la situation régionale (23%).

La part des familles de 3 enfants ou plus était de 23% sur la commune du Port en 2009 contre 16% dans la population réunionnaise. La part des familles de 4 enfants et plus était même multipliée par 2 au Port (11% versus 5% à La Réunion).

Figure 5 – Répartition des familles selon le type de famille en 2009



Source : INSEE (recensement 2009)

Formation et scolarité

- Une offre d'enseignement variée

A la rentrée 2012-2013, près de 11 600 élèves étaient scolarisés dans les établissements d'enseignement primaire ou secondaire sur la commune du Port.

Les écoles maternelles et élémentaires sont réparties dans les différents quartiers de la commune (figure 6).

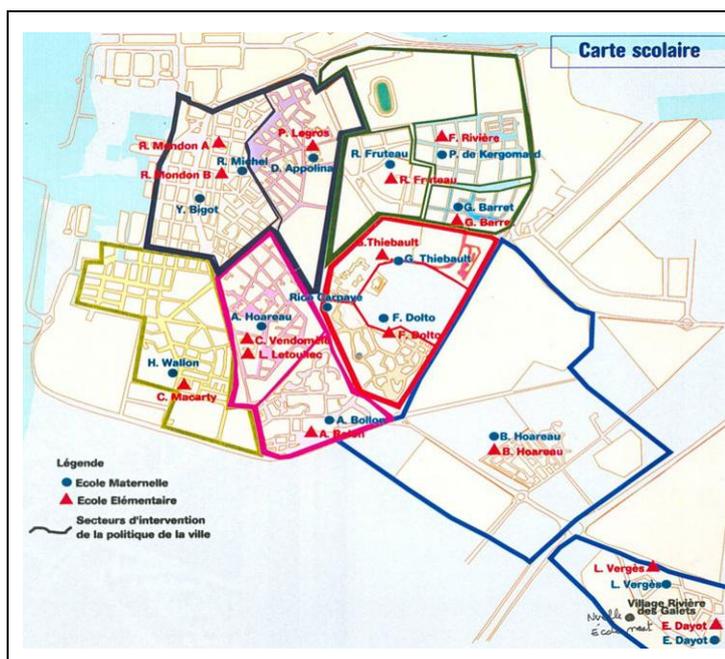
La commune compte 6 établissements d'enseignement secondaire (figure 7). Pour compléter cette offre, un cinquième collège devrait voir le jour dans les années à venir au cœur de la ville.

Le Port présente une offre d'enseignement supérieur ou spécialisé variée (figure 3). La commune affirme sa volonté d'être une ville campus en développant le projet « FAC » (Formation des Autodidactes et des Cadres) dans le quartier de l'Oasis. La FAC est une université populaire en préfiguration qui accueille déjà, en plus de l'école supérieure des Beaux-Arts et de l'école d'Architecture,

le Conservatoire National des Arts et Métiers (CNAM) et l'Institut de l'Image de l'Océan Indien (ILOI).

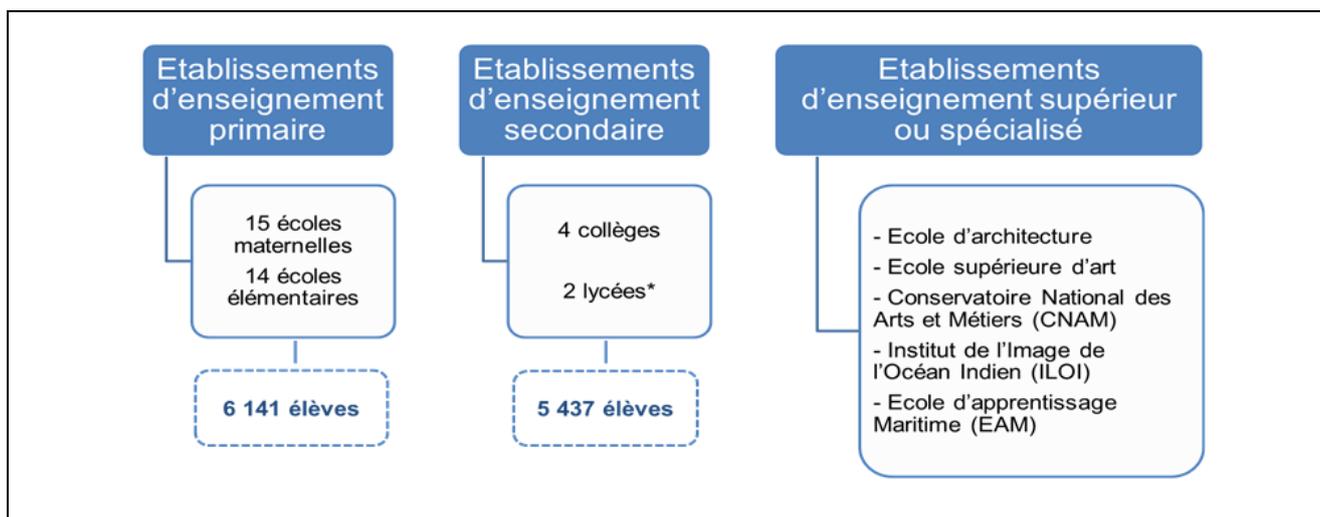
L'offre d'enseignement est complétée par un Centre Interconsulaire Régional de Formation à l'Industrie et aux Métiers (CIRFIM), de la Chambre de Commerce et d'Industrie de La Réunion.

Figure 6 - Carte scolaire de la commune du Port



Source : Mairie

Figure 7 - Offre d'enseignement sur la commune du Port



Sources : Rectorat, Mairie

Au 31 décembre 2012, 7 681 enfants bénéficiaient de l'Allocation de Rentrée Scolaire (ARS) au Port, soit 85% des enfants âgés de 6 à 17 ans de la commune, contre 77% à l'échelon régional

- Des difficultés dans le parcours scolaire des jeunes portois

En primaire, 12% des élèves de CE1 avaient au moins un an de retard en 2010, taux équivalent au taux régional. Les retards semblent s'accumuler au collège : la part des élèves de 16 ans ou plus à la rentrée au collège en 2010 était de 22‰ (15‰ à La Réunion). Après Saint-Louis, Le Port est la commune la plus concernée par le taux de retard au collège. A noter cependant, que ce taux est en recul depuis 2004 (38‰).

Les difficultés de parcours dans le primaire et le secondaire peuvent être à l'origine de sorties du système scolaire et de parcours plus limités dans le cursus des études supérieures.

Ainsi, le niveau de formation des jeunes portois apparaît plus faible qu'au niveau régional. En 2009, 37% des jeunes Portois de 20-29 ans étaient peu ou pas diplômés contre 24% au niveau régional. Par ailleurs, seulement 9% des jeunes de 15-34 ans non scolarisés sont diplômés du supérieur sur la commune du Port, ce qui est bien inférieur au taux régional (19%).

Situation socio-économique

- Un taux d'activité plus faible sur la commune

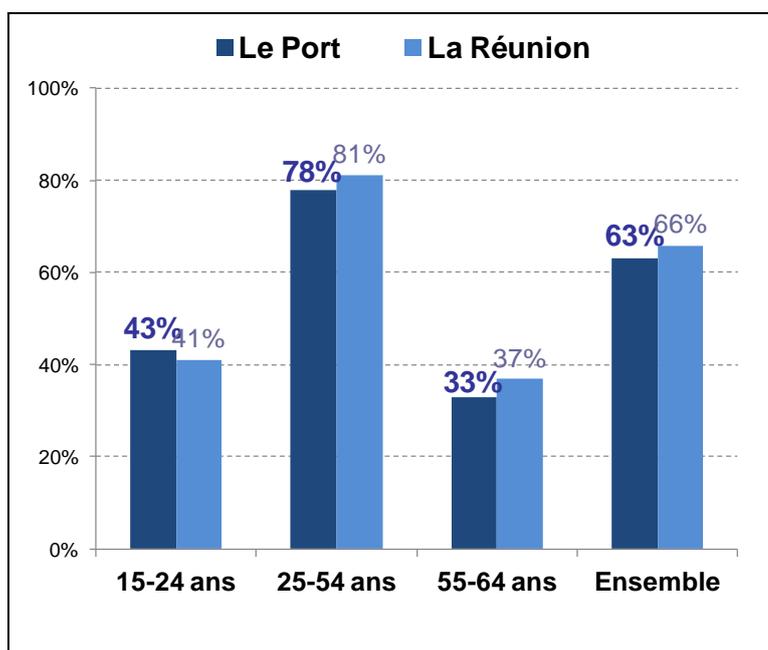
Le taux d'activité était de 63% sur la commune en 2009 :

- soit une baisse de 1 point par rapport à la situation en 1999.
- Soit 3 points de moins que la valeur régionale sur la même année.

Le taux d'activité est moins élevé chez les femmes : 57% (60% à La Réunion).

Le taux d'activité est légèrement supérieur sur la tranche d'âge des 15-24 ans comparativement à la situation régionale ; la tendance s'inverse au-delà de 25 ans.

Figure 8 – Taux d'activité selon la classe d'âge (%)



Source : INSEE (Recensement 2009)

- **Plus d'ouvriers et d'employés sur la commune**

La population active sur la commune du Port se caractérise par les éléments suivants :

- Rares agriculteurs
- Moins de cadres et professions intellectuelles supérieures.
- Forte proportion d'ouvriers : 1/3 de la population active contre 1/4 au niveau régional.

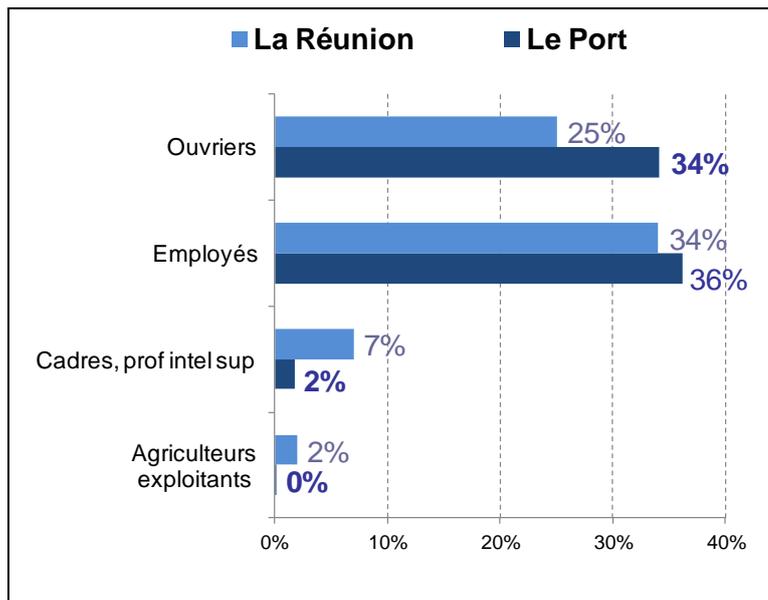
La part élevée d'ouvriers est naturellement liée à la concentration également plus élevée des industries sur le territoire communal.

- **Les familles portoises davantage confrontées aux difficultés financières**

La précarité financière sur la commune est caractérisée par les éléments suivants :

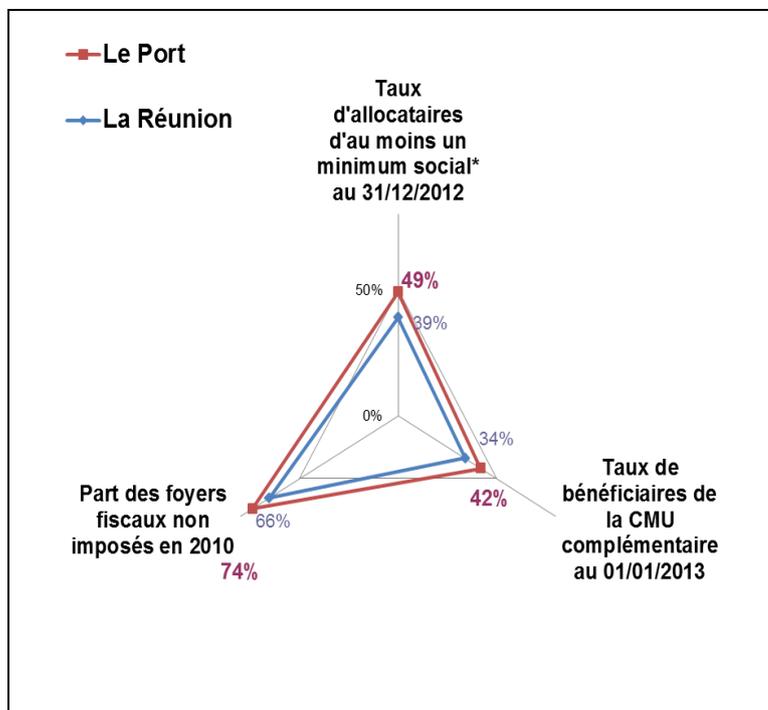
- Près des 3/4 des foyers fiscaux n'étaient pas imposés en 2010.
- Le revenu médian par unité de consommation en 2010 était plus faible au Port : 7 377€ contre 10 340€ au niveau régional).
- La moitié des ménages de la commune était allocataire d'au moins un minimum social fin 2012 : soit 6 236 allocataires au 31/12/2012.
- Au 1^{er} janvier 2013, plus de 16 300 Portoises bénéficiaient de la CMU complémentaire : ce qui représente 42% de la population portoise contre 34% de la population Réunionnaise.

Figure 9 – Répartition de la population active de 15 à 64 ans selon la catégorie socioprofessionnelle



Source : INSEE (Recensement 2009)

Figure 10 – Indicateurs de précarité financière



Sources : CAF, DGI, CGSS, INSEE

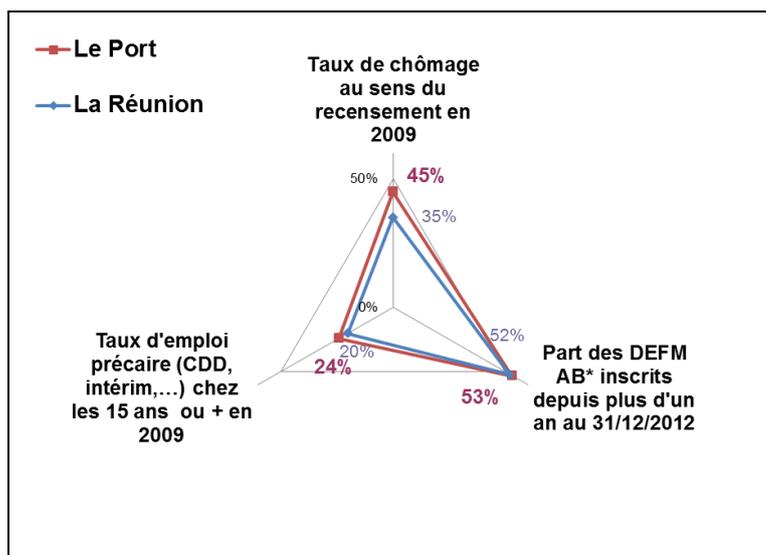
* Revenu de Solidarité Active (RSA) socle et/ou Revenu Minimum d'Insertion (RMI) et/ou Allocation Parent Isolé (API) et/ou Revenu de Solidarité (RSO) et/ou Allocation Adulte Handicapé (AAH) et/ou complément AAH

- **Une commune plus marquée par le chômage**

La situation face à l'emploi apparaît également plus défavorable sur la commune du Port :

- Le taux de chômage au sens du recensement était de 45% sur le territoire communal en 2009, soit une proportion bien supérieure à la moyenne régionale (34%).
- Le taux d'emplois précaires est également plus élevé au Port comparativement à la situation régionale.

Figure 11 – Indicateurs de précarité face à l'emploi



Sources : INSEE, STMT – Pôle emploi, DIECCTE Réunion / SESE
Demandeurs d'Emploi de Fin de Mois, de catégorie A et B

Insertion professionnelle des jeunes

- **Près de la moitié des 16-25 ans en contact avec la mission intercommunale de l'Ouest (MIO) en 2011**

D'après l'Association Régionale des Missions Locales (ARML) de La Réunion, 2 898 jeunes du Port ont été en contact³ en 2011 avec la Mission Intercommunale de l'Ouest (MIO), soit l'équivalent de 44% des jeunes de 16 à 25 ans de la commune. A l'échelon régional, les jeunes en contact avec les 4 missions locales de l'île ne représentaient en 2011 que 31% des jeunes de 16-25 ans.

L'insertion de ces jeunes est difficile au Port comme au niveau régional, puisque parmi les jeunes en contact avec la mission locale, seuls 11% ont accédé à un emploi en 2011 et 13% à une formation (respectivement 13% et 14% au niveau régional).

En 2011, 633 jeunes portoïses ont été accueillis pour la 1^{ère} fois⁴ à la mission locale, dont :

- 48% de femmes (51% au niveau régional)
- et près de 22% âgés de moins de 18 ans. La part des mineurs nouvellement accueillis en 2011 est supérieure à la moyenne régionale (15%).

³ c'est à dire en contact avec le réseau en 2011 (entretien individuel, information collective, atelier ou visite,...)

⁴ c'est-à-dire reçu par la Mission Locale pour la première fois en entretien individuel par un conseiller en 2011

Conditions de vie et environnement

1. Données existantes

Logements

- Des particularités communales fortes en termes de logement

La commune du Port comptait plus de 12 700 logements sur son territoire en 2009. Le parc de logement a augmenté de 10% entre 1999 et 2009 (+32% à La Réunion).

En termes de logements, la cité portoise se distingue de la situation régionale sur différents aspects :

- Plus d'appartements

Même si les maisons représentent la majorité des logements (52%) sur la commune, la part des appartements est très élevée, bien supérieure à la moyenne régionale.

- Plus de locataires

Plus de 2 résidences principales sur 3 sont occupées par des locataires, contrairement à la situation régionale.

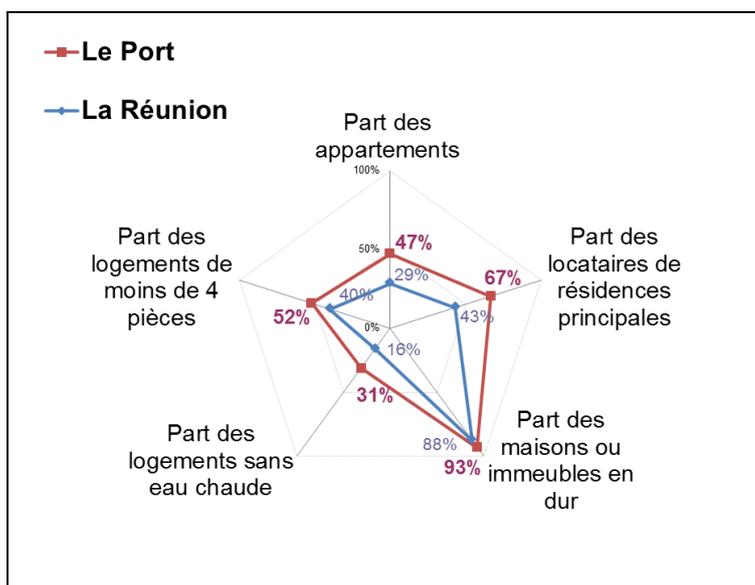
- Des logements plus petits

En 2009, le nombre moyen de pièces des résidences principales était moins

élevé au Port (3,5) qu'à La Réunion (3,8). Les logements de moins de 4 pièces sont majoritaires sur la commune contrairement à la situation régionale.

A noter que la part des logements sans eau chaude est plus élevée sur la commune par rapport à la moyenne régionale. Néanmoins, pour les autres critères de confort (électricité, équipements sanitaires), la situation communale est comparable à celle constatée à l'échelon régional.

Figure 12 – Indicateurs sur les logements en 2009



Source : INSEE (Recensement 2009)

- Du logement temporaire pour les jeunes travailleurs

En termes de logement temporaire, il existe sur la commune du Port un Foyer de Jeunes Travailleurs. Ce foyer d'hébergement propose aux apprentis, étudiants salariés, en stage, en formation d'accéder à un premier logement autonome. Un projet de rénovation des bâtiments est en cours. Actuellement une trentaine de places est proposée. Après rénovation complète, la capacité d'accueil sera de 66 places.

- **Davantage d'allocataires d'aides au logement**

Au 31 décembre 2012, la CAF Réunion recensait 6 532 allocataires d'une aide au logement, ce qui représentait la moitié des ménages de la commune, contre 37% des ménages à l'échelon régional : 4 013 allocataires pour l'ALF (Allocation de Logement à caractère Familial) et 2 519 allocataires pour l'ALS (Allocation de Logement à caractère Social).

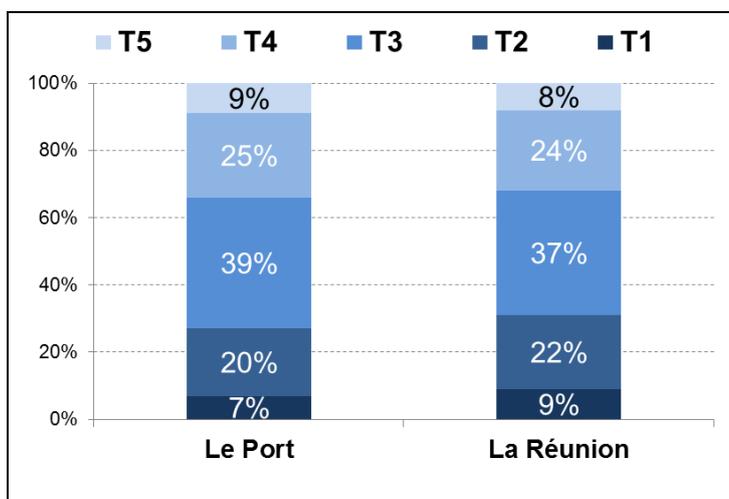
- **Une majorité de logements locatifs sociaux sur la commune**

Le Port est une ville à forte proportion d'habitat social.

Au 1^{er} janvier 2012, la commune du Port comptait 6 845 logements sociaux, ce qui représentait 59% du parc des résidences principales de la commune, alors que la part des logements sociaux parmi les résidences principales était de 20% à l'échelon régional.

Près des ¾ des logements sociaux de la commune sont au minimum des T3 (69% au niveau régional).

Figure 13 – Type de logement social au 1er janvier 2012



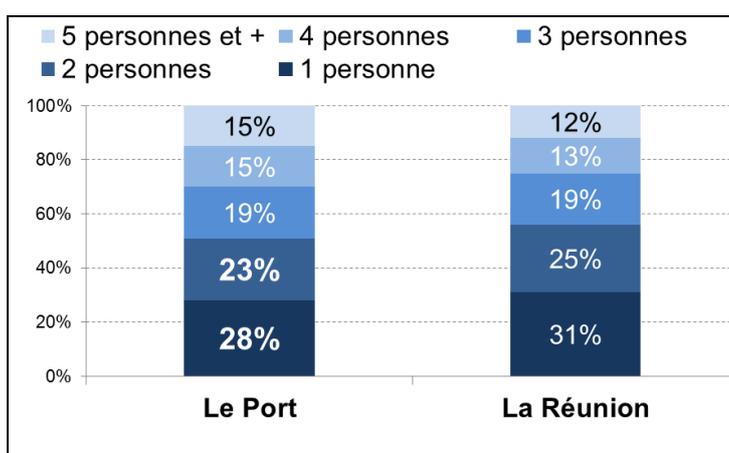
Sources : ARMOS oi, DEAL Réunion, INSEE

Au 1^{er} janvier 2011, 2 175 ménages demandeurs actifs de logements sociaux étaient enregistrés au Port, ce qui correspondait à 18% des ménages de la commune, contre 8% des ménages réunionnais.

La moitié des ménages demandeurs (51%) était constituée d'une ou deux personnes au Port (56% à La Réunion).

Le taux de satisfaction des demandes de logements sociaux sur la commune est comparable à celui observé sur l'ensemble de l'île. En 2011, 73% des demandes de logements sociaux n'étaient pas satisfaites sur la commune (72% à La Réunion).

Figure 14 – Demandeurs de logements sociaux au 1^{er} janvier 2011



Sources : ARMOS oi, DEAL Réunion, INSEE

- **Une insalubrité présente sur le territoire mais en recul**

Selon l'AGORAH, le volume des logements insalubres s'établissait entre 400 et 800 unités sur la commune du Port entre 2006 et 2008 (715 logements concernés exactement). Le taux de logements insalubres au Port se rapproche de la moyenne régionale (6%).

Le Port est un cas particulier sur cette question de l'insalubrité, à différents niveaux.

Si on rapporte le nombre de logements insalubres uniquement sur le parc de maisons individuelles, le taux de logement insalubre est presque multiplié par 2 sur la commune (11%).

La ville du Port est également marquée par une forte baisse de l'insalubrité sur son territoire (soit -52% entre 1999 et 2008). La ville fait partie des communes où le recul de l'insalubrité est le plus marqué.

En 2008, 8 logements insalubres sur 10 (81%) étaient en très mauvais état sur la commune, contre 53% au niveau régional. Le Port est la commune la plus concernée par cette situation. A la différence des autres communes de l'île, Le Port présente des logements insalubres majoritairement groupés. Enfin, l'insalubrité sur la commune se distingue également par le fait qu'elle soit plus marquée en secteur urbain dense.

L'ancienneté du parc de logements est également plus marquée sur la commune : en 2009, 22% des résidences principales étaient construites avant 1974 contre 17% au niveau régional. Ainsi, 29% des maisons au Port ont été construites avant 1974 (19% au niveau régional), 17% des appartements étaient également dans cette configuration (11% à l'échelon régional).

- **Une ville en chantier**

Depuis plusieurs années, la commune du Port a mis en œuvre des solutions successives pour l'amélioration de son habitat populaire : ZUP, RHI puis ZAC, ANRU.

- Les opérations de Résorption de l'Habitat Insalubre (RHI) engagées depuis plusieurs années :
 - RHI « Epuisement » (300 logements en prévision) ;
 - RHI « Centre-ville » (350 logements en prévision) ;
 - RHI « Say-piscine » (525 logements en prévision) ;
 - RHI « Rivière des Galets » (500 logements en prévision).
- Le secteur « Lepervanche /Vergès/Voie Triomphale» s'est engagé dans une démarche de convention ANRU (Agence Nationale pour la Rénovation Urbaine). Le programme de rénovation urbaine piloté par l'ANRU a pour objectif de rénover et de revaloriser ces 3 quartiers des années 70-80 et d'améliorer en profondeur les conditions de vie des habitants qui y vivent (environ 2 000 habitants).
- L'IGAH du Port : La convention d'Intervention Globale pour l'Amélioration de l'Habitat (IGAH) du Port a été signée le 16 décembre 2005 entre l'Etat, l'ANAH (Agence Nationale de l'Habitat), le TCO et le Département et la commune. L'opération concernait 390 logements sur 5 ans dont 120 en «résorption». Ce dispositif avait pour vocation d'inciter les propriétaires du centre-ville à améliorer leur patrimoine.

Dans sa politique en faveur de l'habitat, la municipalité vise : la disparition des bidonvilles sans effacer la mémoire, le maintien du lien permanent avec les habitants, le mariage entre l'habitat individuel et l'habitat collectif, l'incitation au recours des énergies renouvelables, la densification du centre ville, la diversification de la gamme de logements et encourager la mixité sociale.

- Deux réseaux de transports collectifs sur la commune

La desserte de la ville par les transports en commun s'organise autour de 2 réseaux de bus :

- Un réseau de bus interurbain (Kar'Ouest) qui dessert les communes du Port et de La Possession,
 - o 13 lignes de Kar'Ouest desservent ainsi la cité maritime avec une amplitude horaire allant de 5h52 à 19h20. Ce sont en moyenne 300 trajets aller-retour qui sont effectués par semaine.
- Un réseau de bus départemental (Car Jaune) qui dessert la commune (3 lignes).

Sur le réseau de bus interurbain « Port / Possession », les lignes desservent les différents quartiers :

- les quartiers du centre et des couronnes d'habitat,
- le centre de la ville,
- les zones d'activités de la plaine des Galets, en direction du centre de La Possession,
- les nouveaux quartiers de La Possession (ZAC Saint Laurent et Sainte Thérèse).

ZOOM : Le transport des personnes à mobilité réduite favorisé via le réseau de bus interurbain Kar'Ouest

Le TCO et la SEMTO lancent kar'ouest Mouv', un service de transport collectif à la demande destiné à améliorer le quotidien des personnes ne pouvant emprunter le réseau urbain classique. Il concerne les personnes à mobilité réduite (selon les critères de handicap à 80%).

Ce service est destiné à faciliter les déplacements des usagers en situation de handicap, ainsi que des personnes âgées ayant des problèmes pour se déplacer et ou souffrant d'un handicap temporaire. Cette prestation en direction des personnes semi valides ou en fauteuil roulant peut être obtenue pour le travail, les démarches administratives, les courses, les sorties culturelles et sportives ...

kar'ouest Mouv' couvre l'ensemble des communes du territoire (La Possession, Le Port, Saint-Paul, Trois-Bassins et Saint-Leu).

À noter que parallèlement à kar'ouest Mouv', qui est un service payant, toutes les lignes régulières du réseau kar'ouest sont désormais gratuites pour les personnes ayant un taux de handicap supérieur ou égal à 50%.

kar'ouest Mouv' et le Pass Gratuit Personnes à Mobilité Réduite sont effectifs depuis le 26 août 2013.

Il faut également préciser que le transport pour les personnes âgées (65 ans et +) sera gratuit à partir du 1^{er} janvier 2014 sur le réseau Kar'Ouest.

- **Déplacements sur la commune : majoritairement en voitures**

En 2002, selon une enquête d'IPSOS sur les déplacements, Le Port faisait partie des communes où la mobilité était la plus forte (avec Saint-Pierre, Saint-Denis, Saint-Paul et Saint-Benoît). Sur la même période, près de 60% des déplacements observés sur le Port étaient intra-communaux. Ces flux de mobilité sont logiquement importants pour des motifs liés au travail. Ces déplacements mécanisés ont dû s'accroître depuis, face à la forte attractivité de la commune en termes d'emplois.

Les déplacements en voitures sont majoritaires. Les déplacements en transports en communs sont faibles (6% des déplacements en 2002).

Les ménages portoïses sont caractérisés par une motorisation plus faible qu'au niveau régional : en 2009, 42% des ménages n'avaient pas d'équipement automobile (contre 30% à La Réunion).

Spécifiquement sur la commune, l'activité portuaire génère des déplacements de marchandises autour des deux ports Est et Ouest : flux de marchandises, d'hydrocarbures, de ciment, de céréales, de charbon, de granulats effectués en partie en dehors du réseau routier de la ville par des voies privées portuaires. A terme, ce trafic concernera essentiellement le port Est, en dehors des zones urbaines.

- **Déplacements : actions d'incitation pour les modes de transports doux et collectifs**

Face à la problématique des déplacements, la commune développe une politique en faveur des modes de déplacements doux et collectifs, en cohérence avec le Plan de Déplacement Urbain (PDU) du TCO (Territoire de la Côte Ouest).

✓ Depuis 1999, une charte vélo a été signée, permettant de décliner différentes actions : aménagements (pistes et bandes cyclables, parkings vélos, signalétique adaptée, circuit vélo pédagogique de 600m, etc.), animations et actions de sensibilisation portées notamment par l'OMS et l'association Trans'Port vélo ville. Cette démarche s'appuie également sur un schéma directeur vélo adopté en 2004 et qui a abouti à la création de 20 kilomètres d'itinéraires cyclables et de plus de 250 places de stationnement pour les vélos.

✓ Les transports en commun sont également une préoccupation de la ville. Cette compétence relevant de l'intercommunalité. C'est donc le TCO qui est chargé de l'organisation des transports publics sur le territoire portoïse qui est équipé de 115 arrêts de bus. Par ailleurs, un projet d'itinéraires privilégiés est actuellement en phase avancée d'études. Il prévoit, sur les axes très fréquentés de la ville, d'organiser des voies de circulation réservées aux bus afin de fluidifier le trafic urbain et d'optimiser les transports en commun. Sont notamment concernées les zones suivantes : l'ancienne RN1E, l'avenue du 20 Décembre 1848 et l'avenue Rico Carpaye.

✓ Une démarche a également été initiée pour optimiser les déplacements pour aller travailler. Le plan de déplacement d'entreprise est un ensemble de mesures qui facilitent et rationalisent les déplacements en incitant les salariés d'une entreprise à utiliser d'autres moyens de transport que la voiture individuelle (covoiturage, transports en commun, vélo, etc.). Le premier Plan de Déplacement Inter-Entreprise (PDIE) de La Réunion a été signé en 2009 au Port entre la CCIR, l'ADEME, le TCO et la Ville. Il concerne des entreprises de la ZAC 2000 et de la ZIC n°2.

Dispositifs communaux d'action sociale

Des dispositifs ou outils communaux existent et proposent différents services et/ou actions afin d'améliorer les conditions et cadre de vie des Portoïses, afin d'apporter des solutions aux problèmes identifiés.

- **Le Centre Communal d'Actions Sociales (CCAS)** du Port a pour vocation d'assurer la gestion de l'aide sociale concernant divers domaines : logement, aménagement, santé, loisirs, insertion, éducation, formation.

Il répond :

- aux besoins sociaux généraux autour de 3 axes : accueil, aide sociale légale (constitution de dossiers d'aide légale pour les personnes âgées, les personnes handicapées, la CMU, ...), aide sociale facultative (orientée plus spécifiquement sur les personnes en difficultés)
- aux besoins sociaux particuliers : Familles et enfance, Personnes en difficultés, personnes âgées, personnes handicapées, y compris les besoins sociaux communs à ces différents publics (Accueil/information/orientation, Accompagnement au logement, écrivain public, Médiateur interculturel).

- **Le Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS)** est en charge de la mise en œuvre d'actions de proximité de cohésion sociale (social, éducation-culture, accompagnement au logement, santé, prévention de la délinquance, emploi-insertion) : actions de fonctionnement en complément ou en renfort des politiques publiques pour les quartiers les plus fragiles, dits prioritaires (5 grands quartiers cités plus haut).

Les services communaux travaillent avec les institutions publiques et privées dans le cadre de plusieurs démarches et/ou conventions partenariales développées par la commune pour apporter des solutions face aux problèmes identifiés sur le territoire (habitat, Education, Social, ...): ANRU (Agence Nationale de Renouvellement Urbain –évoqué plus haut), PRE (Projet de Réussite Educative – développé plus loin dans ce document), CTG (Convention Territoriale Globale), ...

Ce travail n'avait pas pour objectif de faire un inventaire exhaustif des dispositifs existants. Il s'agit ici d'offrir des illustrations de démarches/actions mises en œuvre sur la commune.

- Contrat Territorial Global

En 2010, a été signé le Contrat Territorial Global (CTG) entre la CAF et la Ville qui tourne autour de 4 grands axes dans lesquels s'inscrivent des missions et actions :

- Mission 1** : aider les familles à concilier vie professionnelle, familiale et sociale. Cette mission regroupe l'accueil de la petite enfance et les ACM (Accueil Collectif de mineurs)
- Mission 2** : soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents enfants regroupant. Il s'agit ici des actions des centres sociaux de la classe passerelle du PRE, des aides d'urgence et de proximités, le CLSPD (Comité Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance), des prestations de la restauration scolaire. Dans le cadre de cette mission des actions santé peuvent être inscrites.

- ❑ **Mission 3** : accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie. Cette mission regroupe tout l'aspect habitat, accompagnement au logement, décence et réhabilitation des logements et l'épicerie solidaire.
- ❑ **Mission 4** : créer les conditions favorables à l'autonomie, l'insertion sociale et le retour à l'emploi des personnes et familles. S'inscrivent dans cette mission également le FJT (foyer jeunes travailleurs), les actions en faveur des personnes en situation de handicap, et les actions d'insertion par le travail portées par l'AGIDESU (Association de Gestion pour l'Insertion et le Développement Economique, Social et Urbain).

- **Prévention de la délinquance, également une préoccupation de la commune**

Face aux faits de délinquance observés sur le territoire communal, des actions sont mises en œuvre par la commune pour renforcer la prévention de la délinquance :

- Depuis 2001, la commune a mis en place un Observatoire Local de la délinquance (OLD) qui pourrait prochainement être rebaptisé « Observatoire de la Citoyenneté ou de la Tranquillité ».
- L'année 2012 a vu la mise en conformité du CLSPD (Comité Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance). Le CLSPD est rattaché au service Prévention, lui-même rattaché à la Direction Vie Associative, Animation, CUCS, Prévention et Atelier Santé Ville (ASV).
- Dans cette lignée, une Stratégie Territoriale de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (STSPD 2012-2013) a été élaborée et s'articule autour de 6 axes de travail : Tranquillité publique, Lutte contre la récidive, Prévention routière, Prévention des troubles du voisinage, Observatoire Local de la Délinquance, Prévention des violences intrafamiliales. Plus de 17 actions ont été identifiées en 2013 pour répondre aux problématiques observées sur le terrain, en particulier sur les thématiques suivantes : jeux dangereux à l'école, la sécurité des seniors, les violences faites aux femmes, nuisances, renforcements des partenariats,

Equipements et associations

- Sport : une offre variée d'équipements et d'activités

Le Port offre près d'une centaine d'équipements sportifs basés sur 52 sites répartis sur le territoire : en majorité des plateaux extérieurs ou salles multisport, des terrains extérieurs de petits jeux collectifs et des terrains de grands jeux.

Plus de 70 clubs sportifs sont représentés sur la commune portoïse et proposent une trentaine de disciplines différentes : majoritairement du football et des arts martiaux.

Le Port accueille des installations sportives de rayonnement inter-communal, localisées en bordure des boulevards de la rocade :

- Complexe Sportif Municipal,
- Stade municipal Georges Lambrakis,
- Piscine Municipale Jean Loup Javoy,
- Base Nautique des Mascareignes.

Mais des installations sportives de rayonnement communal ou de proximité, sont également intégrées aux quartiers : stades, plateaux sportifs ou synthétiques, boulodromes, ...

- Des équipements culturels de rayonnement communal et inter-communal

La Ville du Port offre un réseau d'équipements culturels diversifié, de rayonnement communal ou inter-communal avec des installations significatives : École Supérieure d'Art de La Réunion, École d'Architecture, centre culturel, espace de musiques actuelles (Kabardock), Institut de l'Image de l'Océan Indien (ILOI), Médiathèque Benoîte Boulard, « Cyberdôme », une halle des manifestations, ...

On trouve aussi au Port d'autres lieux de culture : un théâtre (Théâtre sous les arbres), un cinéma, un insectarium, le hangar, cyber-base, gallodrome, ...

Au cœur du port historique de la Pointe-des-Galets, le programme « Ville et port, la ville est port » ouvrira par ailleurs de nouveaux espaces d'expression avec notamment les « grandes maisons » qui accueilleront des activités dédiées au patrimoine, au tourisme et à la culture, et la plate-forme d'innovation de l'océan Indien qui regroupera des entreprises dans les domaines de la mer, des technologies de l'information et de la communication et des métiers artistiques.

- D'autres activités de loisirs proposées sur le territoire

Le littoral Nord est le principal espace naturel offrant des possibilités d'activités de loisirs et de détente pour les habitants. Des places de pique-nique y sont aménagées et des cheminements pédestres, de pratique cycliste, ou en roller, offrent aux Portoïses une aire de détente très fréquentée en fin de journée et en fin de semaine.

Le Parc Boisé, le square Jean XXIII sont aussi des lieux de loisirs et de détente. Des cheminements piétons et vélos, aménagés le long des boulevards de la ville (Boulevard des Mascareignes et rue Amiral Bouvet) permettent de relier le littoral Nord, le Parc boisé, et le littoral Sud à la Rivière des Galets.

Dans le quartier de la Rivière des Galets (côté village), certains terrains sont équipés et offrent également des espaces de loisirs et de détente aux habitants du quartier.

Par ailleurs, la Ville dispose de :

- un centre d'altitude au Dos d'âne (formation, éducation et animation),
- une structure d'accueil d'adolescents à Trois Bassins,
- un centre de l'Image (Espace Antoine Roussin),
- un centre culturel Village TITAN,
- des centres d'animation de secteur et/ou socio-culturels (Say-Piscine, RN4-Ravine à Marquet et Cœur Saignant).

Afin de favoriser l'accès au plus grand nombre à la culture, la ville continue de mener une politique de développement des équipements culturels.

- Un projet de salle de spectacle de type Zénith, est prévu pour 2014.
- Un nouveau centre d'animation de secteur (Boulboul)

- **Tissu associatif majoritairement sportif**

La commune du Port dispose d'un tissu associatif composé de plus d'une soixantaine d'associations en activité. La majorité des associations est à caractère sportif (de l'ordre de 40%), loin devant les associations culturelles (18%).

Il existe également des associations dédiées à la santé et au handicap mais elles restent peu nombreuses.

- **Des manifestations majoritairement sportives**

Le calendrier évènementiel ne cesse de s'étoffer sur la commune d'année en année. En 2013, plus de 150 évènements ont été programmés entre janvier et juin. L'agenda sportif est particulièrement chargé.

La commune organise des évènements phares réédités chaque année :

- Festival du film d'Afriques et des Iles (Fifai) (18^{ème} édition)
- Flore et halle (17^{ème} édition)
- Foire internationale des Mascareignes (13^{ème} édition),
- Les 10 km nocturnes du Port (11^{ème} édition)
- Antenne Réunion Tour (5^{ème} édition)
- ...

Environnement

- Une ville portuaire

Depuis plusieurs années, la municipalité a défini une orientation pour redonner aux Portoïses l'accès à la mer. Cette orientation a inspiré le programme « Ville et port, la ville est port », la volonté étant que la ville se tourne vers le port historique de la Pointe des Galets. Il s'agit de restituer à la cité sa vocation originelle de ville tournée vers la scène maritime, de ramener de l'activité dans le vieux port pour qu'il redevienne un pôle d'attraction dans divers domaines (économie, formation, aménagement, recherche, nouvelles technologies, loisirs, tourisme, commerce, pêche, plaisance, culture, patrimoine, ...). La reconversion du vieux port de la Pointe-des-Galets permettra à la ville d'être à nouveau en osmose avec les activités maritimes et portuaires, tout en poursuivant son développement économique, social et culturel.

Par ailleurs, de par son environnement portuaire, la ville est ouverte sur le monde via un jumelage avec 4 villes portuaires de pays de la zone océan Indien : Tamatave (Madagascar) depuis 1994, Port-Louis (Maurice) depuis 2004, Quelimane (Mozambique) depuis 2003 et Durban (Afrique du Sud) depuis 2005, ainsi qu'à la Ville de Vaulx-en-Velin depuis 2001. Dans le cadre des conventions signées avec chacune de ses villes jumelles, des programmes de coopération sont développés abordant différentes thématiques : économie, socio-éducation, culture, énergie renouvelable, éco-tourisme, santé, recherche, ...

- Des projets et actions pour une ville écologique, une ville solaire

Depuis plusieurs années, la municipalité a mis en œuvre des actions pour transformer cette partie de la « Plaine des Galets » aride et désertique en zone urbaine et paysagère. Aujourd'hui, la Ville du Port compte 1 560 000 m² d'espaces verts, soit 35 à 40m² en moyenne d'espaces verts urbains par habitant, répartis sur plusieurs parcs et squares de ville : le parc boisé « Fonck-Laurent-Vergès » (île arboretum, île aux oiseaux, cascade artificielle, aires de jeux et de pique-nique...), des espaces verts publics (littoral Nord, parcours de santé, square Pierre Séward, square du Père Quatrefages, parc culturel Jean-XXIII...), le cimetière paysager : il s'agit de l'unique « cimetière-parc » de l'île (7 hectares).

La Commune mène aussi des actions dans le domaine de l'environnement avec : création de la ZAC Environnement, le jardin associatif d'agriculture biologique, la station de transit des ordures ménagères, la déchetterie, un centre de tri et de valorisation des déchets, la mise en œuvre du tri sélectif, une station d'épuration des eaux, et un dispositif de recyclage des eaux usées.

Par ailleurs, au regard de l'ensoleillement favorable dont bénéficie le territoire, la ville du Port a élaboré une politique de développement durable, avec notamment le recours aux énergies renouvelables. Un projet « Le Port, ville solaire » a été défini pour : réduire la consommation d'électricité d'origine fossile, tendre vers l'autonomie énergétique, encourager des modèles de constructions durables pour un aménagement de qualité et pour enrayer notamment le recours massif à la climatisation, favoriser la création d'emplois dans l'industrie solaire qui nécessite de la main d'œuvre. Ainsi, plusieurs actions ont déjà été menées dans cette perspective : Plan Climat Territoire, diagnostic de l'éclairage public, Centrale photovoltaïque sur le patrimoine communal, convention de partenariat avec EDF, quartier solaire (opération pilote sur la ravine à Marquet pour équiper les maisons en chauffe-eau solaire ; ce projet « un quartier solaire pour une ville durable » a obtenu le Prix ENERGAÏA aux Trophées Eco Action en 2009) ...

Cadre de vie et risques environnementaux

- Risques naturels

Les travaux menés par le BRGM (Bureau des Recherches Géologiques et Minières) en 2008, synthétisent les risques présents dans chaque commune de l'île. Au-delà du risque industriel, la commune du Port est exposée aux aléas cycloniques, forte houle ou autres épisode de forte pluviométrie avec des risques de mouvements de terrain ou d'inondation (par le débordement de la Rivière des Galets).

L'atlas des zones inondables fait état d'une zone inondable à risques. La commune possède 3 plans de prévention des risques naturels :

- 2 PPRn (Plan de Prévention des Risques naturels) – Inondation.
- 1 PPRn – Mouvement de terrain

- Nuisances publiques et environnementales

Il peut exister sur la commune du Port diverses nuisances publiques qui polluent directement ou indirectement l'environnement de ses habitants : le bruit (notamment lié aux transports), les déchets qui encombrant l'espace public (encombrants, déchets végétaux), les épaves de véhicules, les animaux errants, les odeurs et fumées (émanant des industries notamment), ...

Ce qu'on peut noter par exemple sur la ville du Port, c'est la présence de dépôts sauvages (déchets végétaux ou encombrants). En 2011, près de 800 tonnes de déchets végétaux ou encombrants ont été collectés dans des dépôts sauvages susceptibles d'incommoder la population (78% des déchets des dépôts sauvages sont des encombrants). Sur la commune, on comptabilise ainsi 20kg de déchets/ par habitant issus des dépôts sauvages contre une moyenne de 16kg/habitant pour l'ensemble du territoire du TCO.

Il paraît difficile d'effectuer un diagnostic des nuisances sonores à l'échelle de la commune, compte tenu des multiples formes de bruit et de l'éparpillement des données. En revanche, le TCO a lancé une étude en 2012 pour élaborer une cartographie du bruit sur son territoire. L'étude s'achèvera en 2013 et devra être exploitée pour poser un plan d'actions pour réduire les nuisances répertoriées.

- Risques liés aux conditions d'habitat

L'ancienneté du parc de logements est plus marquée sur la commune. De fait, ces logements anciens présentent des risques accrus de dégradation du bâti, d'insalubrité qui peuvent être associées à des effets négatifs sur la santé.

- **Risques industriels**

Le Port se distingue des autres communes de l'île (hors Sainte Marie) car il existe des zones concentrant un grand nombre d'activités industrielles dont certaines présentent des risques élevés quant aux risques technologiques en termes de risque industriel.

Le risque industriel majeur concerne un événement accidentel se produisant sur un site industriel et entraînant des conséquences immédiates graves pour le personnel, les riverains, les biens et / ou l'environnement (incendie, explosion, dispersion dans l'air, l'eau ou le sol de produits dangereux).

Le Port présente une concentration importante d'établissements industriels et d'activités portuaires. Des risques d'accidents du travail spécifiques à ces activités peuvent donc survenir sur la commune.

De par sa forte activité industrielle, le risque « Transport de Matières Dangereuses » est également présent sur la commune.

La commune du Port comprend différentes Installations Classées pour la Protection de l'Environnement, dont quatre sites à risques (établissements classés SEVESO) : La SRPP, COROI SREPC, La centrale thermique EDF, La SRE. Deux secteurs de la commune sont concernés par ces entreprises classées SEVESO. Parmi ces installations classées SEVESO, l'une est catégorisée en risque de seuil haut : il s'agit de la SRPP. A noter que sur la période 2008-2012, 8 accidents technologiques ont été comptabilisés sur la cité portoïse.

- **Des sources de pollution atmosphériques liées à l'activité industrielle et au trafic routier dense**

Une des sources anthropiques majeures des pollutions atmosphériques au Port, comme à La Réunion, est le transport. Il existe au Port et à La Possession un réseau de 4 stations automatiques de mesures atmosphériques qui permettent d'appréhender les conditions de diffusion des polluants industriels gazeux (provenant de la combustion du soufre contenu dans les fuels et charbons). Ce réseau, exploité par la Centrale EDF n'a révélé aucun dépassement de normes jusqu'à présent. Mais ce réseau n'est pas adapté pour mesurer la pollution atmosphérique conduite par la circulation.

Néanmoins, deux stations de mesures de la qualité de l'air, gérées par l'Observatoire Réunionnais de l'Air (ORA), sont présentes sur les terrains de la centrale EDF et du CIRFIM.

Du 23 mars au 10 avril 2010 et du 28 juillet au 11 août 2011, l'ORA a mené 2 campagnes de mesures sur le territoire du TCO (La Possession, Le Port, Saint-Paul, Trois Bassins et Saint-Leu). Les résultats des campagnes ont fait apparaître pour le dioxyde d'azote, un risque de dépassement de la valeur limite pour la protection de la santé humaine (définie dans le décret n°2010-1250 du 21 octobre 2010), sur une zone localisée de la commune du Port (en extrapolant sur une année civile). Pour le dioxyde de soufre et le benzène, il apparaît que l'objectif de qualité et le niveau critique pour la protection de la santé humaine soient respectés en extrapolant sur une année civile.

A noter que le dioxyde d'azote et le benzène sont les deux polluants dont les concentrations sont les plus significatives sur les communes du TCO. Tout particulièrement, le centre-ville du Port ainsi que le long de la chaussée royale à Saint-Paul et le long de la voie rapide à La Possession, semblent être les plus impactés par une pollution essentiellement d'origine automobile.

Par ailleurs, le bilan de la qualité de l'air mené par l'ORA via une campagne pluriannuelle de 2000 à 2011 fait apparaître également des dépassements des valeurs limites annuelles sur certains secteurs du Port. Au vu d'une période de 8 années des mesures de concentrations de benzène à proximité des stations essence ou de voies de circulation, il apparaît une nette amélioration de l'air pour ce polluant. Au cours d'une période de 11 années de mesures, les résultats ont mis également en évidence des dépassements pour le dioxyde de soufre liés aux émanations de la centrale thermique EDF (hors épisodes liés aux éruptions volcaniques).

Des épisodes de pollution d'air sont donc notables sur la commune du Port et peuvent générer des conséquences sanitaires pour la population Portoise, voisine de certains équipements (centrale thermique, industries, voies routières à forte fréquence, ...), en particulier des troubles du système respiratoire.

- **Une commune fortement concernée par la problématique du saturnisme chez l'enfant (intoxication par le plomb)**

Une enquête nationale de prévalence du saturnisme en 2009 a permis d'émettre un signal d'alerte sanitaire sur la ville du Port, localisé sur le secteur de l'Oasis. Les investigations menées par l'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI) a permis de révéler un foyer sur le secteur concerné. Des concentrations de plomb anormalement élevées ont été mesurées dans le sol aux abords immédiats des habitations de ce secteur.

La présence de plomb dans les sols du quartier de l'Oasis est vraisemblablement imputable aux dépôts sauvages de déchets (batteries usagées de véhicules notamment) ainsi qu'à diverses activités diffuses de récupération de métaux et de véhicules hors d'usage ou de réparation de véhicules, observées sur le site. L'hypothèse d'intoxication retenue est une ingestion répétée de poussières de sol contenant du plomb, par portage mains-bouche, sur l'espace de jeu extérieur attenant aux habitations.

Selon le système national de surveillance des plombémies chez l'enfant, assuré par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), 153 cas de plombémies ont été comptabilisés sur la seule ville du Port (sur 186 cas au total au niveau régional) en 2011 (données au 31 août 2012). On dénombre ainsi 65 cas de saturnisme au primodépistage et 66 cas incidents de saturnisme sur la ville du Port. Ce sont les seuls cas de saturnisme de l'île en 2011.

Un programme d'actions a été initié par l'ARS OI : 1. Mesures de protection immédiates, 2. Etudes environnementales approfondies, 3. Dépistage étendu, 4. Chaîne de partenariat.

Dans le cadre du dépistage réalisé par l'ARS OI, à la date du 7 novembre 2011, 77 cas de saturnisme ont été confirmés biologiquement par une plombémie supérieure à 100 µg/l, dont 39 cas chez les enfants de moins de 6 ans et 38 cas dans la tranche d'âge des 6-15 ans (26 familles concernées).

Une évacuation sanitaire a concerné 91% des familles habitant ce quartier, mobilisant tous les acteurs du processus de relogement social afin de procéder au relogement des familles dans les délais les plus courts.

2. Les habitants

Les habitants ont été interrogés sur leur perception du cadre de vie dans leur quartier et dans la ville du Port. Des points forts et des points faibles ont été identifiés, ils sont présentés ci dessous par ordre d'importance :

Tableau 5 : Points forts et points faibles du cadre de vie du Port, cités par les habitants interrogés

Points forts	Points faibles
<p>Les relations dans le quartier</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « <i>Solidarités entre voisins</i> » - « <i>on a accès a beaucoup de services dans le quartier</i> » (commerces, banques etc ...) - « <i>mon quartier est plutôt calme</i> » 	<p>L'environnement physique</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « <i>beaucoup de bruit le jour et la nuit</i> » - « <i>Le parc boisé est abandonné</i> » - « <i>il y a beaucoup de déchets dans le quartier</i> » - « <i>les conditions de logement sont difficiles</i> » - « <i>Pas d'aires de jeux pour les enfants qui jouent dans la rue !</i> »
<p>L'animation</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « <i>les activités au centre social</i> » -« <i>les fêtes de quartier</i> » 	<p>Le respect et la cohésion de la vie de quartier</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « <i>Les jeunes ne respectent ni le quartier ni les gens qui y habitent</i> » - « <i>Le zamal dans les cages d'escaliers</i> » - « <i>Des conflits de voisinages</i> »
<p>La configuration et les équipements de la ville</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « <i>On peut se déplacer à pied</i> » - « <i>On a de beaux complexes sportifs</i> » 	<p>Le manque d'animation</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « <i>il manque vraiment de l'animation</i> » - « <i>Pas d'activités pour les enfants</i> » - « <i>Sur Saint-Denis ils ont tout nous on n'a rien</i> »

☛ Des disparités importantes entre les quartiers

→ Concernant la cohésion et la vie de quartier

Au regard de ce tableau, nous pouvons constater que les relations dans les quartiers sont à la fois des éléments positifs et négatifs. En effet, certains quartiers sont décrits par les habitants comme calmes, avec des services de proximité et des relations de voisinage correctes alors que d'autres habitants vont eux témoigner de leurs difficultés à vivre dans leur quartier, de par le non-respect des lieux de vie, des relations de voisinage absentes ou conflictuelles. Si nous regardons de plus près les données recueillies, les habitants déclarent que la tranquillité, ou les dégradations concernent certains quartiers, ce n'est pas une généralité. Par exemple, les quartiers Rico Carpaye, Cœur Saignant, quartier piscine, Rivière des Galets et quartier Hibiscus et Titan sont pointés comme problématiques.

→ Concernant l'animation des quartiers

Au niveau de l'animation, là aussi le ressenti reste mitigé. Au regard des éléments donnés par les habitants, des centres sociaux et des lieux de vie sont présents, quelques activités aussi mais ce n'est pas toujours suffisant ou accessible financièrement. Les carences en « aires de jeux à destination des enfants » ont été soulignées à plusieurs reprises, cet élément apparaît comme un besoin important du point de vue des habitants.

☛ Un environnement physique non favorable à la santé, au bien être

L'environnement physique ressort des échanges comme un déterminant important de leur qualité de vie. Les problèmes de bruits (musique et autres), de poubelles, de chiens errants, de logements insalubres sont systématiquement cités. Ces éléments perturbent la vie des habitants, leur sommeil, leur hygiène de vie et « leur apportent des soucis ».

Là encore, certains quartiers font figures de mauvais élèves, en concentrant les problématiques. Il semble donc important de ne pas généraliser ce constat à l'ensemble du territoire.

ZOOM : Des freins aux actions communautaires

Lors d'un focus group, les habitants membres d'une association de quartier ont témoigné des freins qu'ils pouvaient rencontrer dans leurs actions de nettoyage du quartier. Les habitants ne voient pas d'un bon œil le fait que des opérations de nettoyage soient orchestrées par des habitants des quartiers. Il semble exister en fait une logique liée à la problématique des contrats aidés. Le nettoyage est habituellement réalisé par du personnel de la commune en « contrat aidé ». Ces contrats sont occupés par des habitants du territoire, De nombreux habitants sollicitent auprès de la mairie ce type de contrat. Les habitants peuvent craindre de voir le nombre de contrat décroître si les travail est effectué bénévolement par des associations de quartier. Bien qu'il s'agit d'un élément anecdotique, il reste néanmoins important de considérer et prendre en compte ces éléments avant toute démarche locale.

ZOOM : Le saturnisme

Lors du focus group avec les communautés de l'Océan Indien, certains participants ont beaucoup insisté sur la problématique du saturnisme en évoquant un défaut de suivi médical des personnes concernées et de relogement de familles loin de leur entourage avec pour conséquence l'isolement de familles.



Les propositions des habitants

La grille d'entretien pour les focus group prévoyait le recueil des propositions des habitants quant à l'amélioration de leur cadre de vie. Ces réponses nous permettent de constater dans un premier temps, que ce que la population souhaite avant tout est : des espaces verts pour la population, et en particulier pour les enfants, car malgré la mise en œuvre du parcours de santé sur le front de mer, il manque des parcs de jeux pour les enfants. Le parc boisé était un lieu où on aimait aller, désormais, il est moins accessible. Les autres propositions témoignent d'une envie d'amélioration de la vie de quartier et de retrouver des services existants auparavant ou ailleurs. Effectivement, l'organisation d'actions dans les lieux de vie comme à la Rivière des Galets serait souhaitée dans d'autres quartiers. Enfin, l'amélioration des transports est évoquée car certains axes semblent mal desservis.

- *Des aires de jeux pour les enfants*
- *Le réinvestissement du Parc boisé*
- *Le développement d'actions dans les lieux de vie*
- *L'amélioration des transports (dessertes et accessibilité)*

ZOOM : La disparition de l'association « Tchao La Rak »

La fermeture de l'Association Tchao La Rak en Juin 2009 a laissé un grand vide au regard des témoignages apportés par de habitants. Cette association, qui venait en aide aux malades alcooliques, a fermé ses portes essentiellement pour des raisons financières. Cette fermeture a laissé une trace indélébile. Les habitants ayant connu ou fréquenté cette structure ne comprennent toujours pas comment une association qui apportait un tel service à la population a pu être fermée. Selon les habitants, les personnes qui étaient suivies ou aidées par cette association ont été abandonnées. Il serait, selon ces mêmes personnes, urgent de faire renaître cette association.

Il faut savoir qu'à la fermeture de l'association une partie de ses missions et de ses activités ont été repris par le CCAS de la Possession. Les habitants présents dans les focus group ayant abordé ce sujet n'étaient visiblement pas informés sur ce dispositif.

Plus largement, cette anecdote révèle le besoin sur la commune de favoriser le développement de l'accompagnement social de proximité porté par des associations. Cet élément semble conforté également par l'état des lieux des acteurs associatifs qui apparaissent comme essentiellement tournées vers le sport.

3. Les professionnels

Le poids des difficultés économiques et sociales

Les professionnels sont quasiment unanimes sur le fait que le cadre de vie au Port est problématique car les difficultés économiques et sociales sont très présentes et contribuent à dégrader la vie de quartier. En effet, le chômage, les problèmes de voisinage, d'habitats collectifs, de toxicomanie, les problèmes scolaires et de non-respect des logements sont autant de facteurs qui vont rendre néfaste le cadre de vie des Portois.

Les professionnels du milieu scolaire rencontrés précisent, qu'ils l'observent d'autant plus au niveau des jeunes (nombre d'élèves boursiers, part de familles monoparentales, et les problèmes d'addiction des jeunes scolarisés).

Selon les professionnels de l'intervention socio-éducative, une image négative est donnée au Port et à ses habitants et par conséquent l'insertion des jeunes n'est pas évidente. D'autant que ces derniers ont parfois besoin de temps et de remise à niveau avant d'intégrer un emploi. Ces mêmes professionnels constatent aussi que les habitants rencontrent parfois des difficultés de gestion de leur budget, qui associées à notre société de consommation ne les aident pas.

Des améliorations incontestables mais encore du chemin à parcourir

Les professionnels interrogés tous secteurs confondus, mettent en avant que la ville du Port s'est beaucoup améliorée au niveau environnemental, notamment au niveau de l'habitat. Selon les professionnels de l'intervention socio-éducative, l'offre sportive et de loisirs créatifs est correct et il existe des actions de vie en communauté, mais il serait nécessaire de conforter ces échanges communautaires dans les quartiers. Ils remarquent également un manque d'aires de jeux, d'espaces verts, d'espaces de loisirs publics. Les constats des professionnels mettent en avant, que les difficultés sociales et économiques sont ressenties comme des freins à un cadre de vie correct et malgré l'amélioration notable de l'habitat sur la commune. Des améliorations seraient donc à apporter sur l'offre d'activités adaptées aux besoins et aux moyens des Portois pour leur permettre de sortir de ces conditions de vie « défavorisantes ».

ZOOM : L'image de la ville et de ses habitants

Aussi bien du côté des habitants que du côté des professionnels, l'image négative persistante de la ville et de ses habitants reste lourde de conséquences. En effet, l'histoire de la ville a contribué au fil des années à construire une image négative de la ville du Port et de ses habitants. Cette image est encore présente au-delà du territoire communal. Les gens ressentent et souffrent de cette image, elle peut représenter également un frein à l'insertion sociale et professionnelle des jeunes Portois.

S'agissant de déterminants de la santé, cet élément est à prendre en compte, car il peut intervenir de manière non négligeable dans les constructions identitaires de la jeunesse mais aussi dans le développement de l'estime personnelle ô combien importante pour affronter les difficultés de la vie quotidienne.

Perceptions de santé et état de santé

1. Données existantes

Mortalité

- Forte mortalité prématurée sur la commune

Entre 2008 et 2010, 200 décès domiciliés au Port ont été recensés en moyenne chaque année. Près de 6 décès sur 10 concernaient des hommes au Port, de manière comparable à la situation régionale.

Les principales causes de mortalité au Port sont comparables à celles observées pour l'ensemble de la population réunionnaise : sur la période 2008-2010, 31% des décès étaient liés aux maladies cardiovasculaires et 23% aux tumeurs.

Près de 40% des décès étaient prématurés, c'est-à-dire survenant avant 65 ans, au Port, contre 36% de l'ensemble des décès à La Réunion.

Tableau 6 : Décès* domiciliés au Port et à La Réunion (période 2008-2010)

	Le Port		La Réunion
	Nombre	Part (%)	Part (%)
Ensemble des décès	200	100%	100%
- Dont décès masculins	112	56%	56%
- Dont décès féminins	88	44%	44%
- Dont décès prématurés (avant 65 ans)	79	39%	36%
- Dont décès liés à des maladies cardiovasculaires	61	31%	28%
- Dont décès liés à des tumeurs	45	23%	24%

Source : INSERM-Cépidc

*effectifs moyens observés sur la période 2008-2010

La mortalité prématurée au Port est 2 fois plus fréquente chez les hommes (47% contre 29% chez les femmes), de manière équivalente au niveau régional.

Sur la commune, la mortalité prématurée est liée principalement aux cancers (27%), aux pathologies cardiovasculaires (22%), puis aux causes externes de traumatismes (14% : accidents, homicides, suicides). Ainsi, les décès prématurés sont causés par des pathologies directement liées aux addictions (cardiopathies ischémiques, cancers des VADS et du poumon, troubles mentaux liés à l'alcool) et aux comportements à risque de manière générale.

Par rapport à la situation régionale, on observe une fréquence plus élevée des décès prématurés par cancers des voies aérodigestives supérieures et de l'estomac, des maladies cardiovasculaires (maladies hypertensives, anévrismes, ...).

La surmortalité masculine est particulièrement visible pour les tumeurs.

- Surmortalité communale

Le taux standardisé annuel moyen de mortalité était de 1 071 décès pour 100 000 habitants au Port, sur la période 2008-2010.

Le Port se caractérise ainsi par une surmortalité communale par rapport à la région, et ce quel que soit le sexe.

Tableau 7 : Taux standardisés* de mortalité au Port et à La Réunion (période 2008-2010, taux pour 100 000 hab.)

	Le Port	La Réunion
Ensemble des décès	1 071	936
- Décès féminins	803	709
- Décès masculins	1 420	1 253
- Décès prématurés (avant 65 ans)	288	239
- Décès liés à des maladies cardiovasculaires	371	293
- Décès liés à des tumeurs	220	214

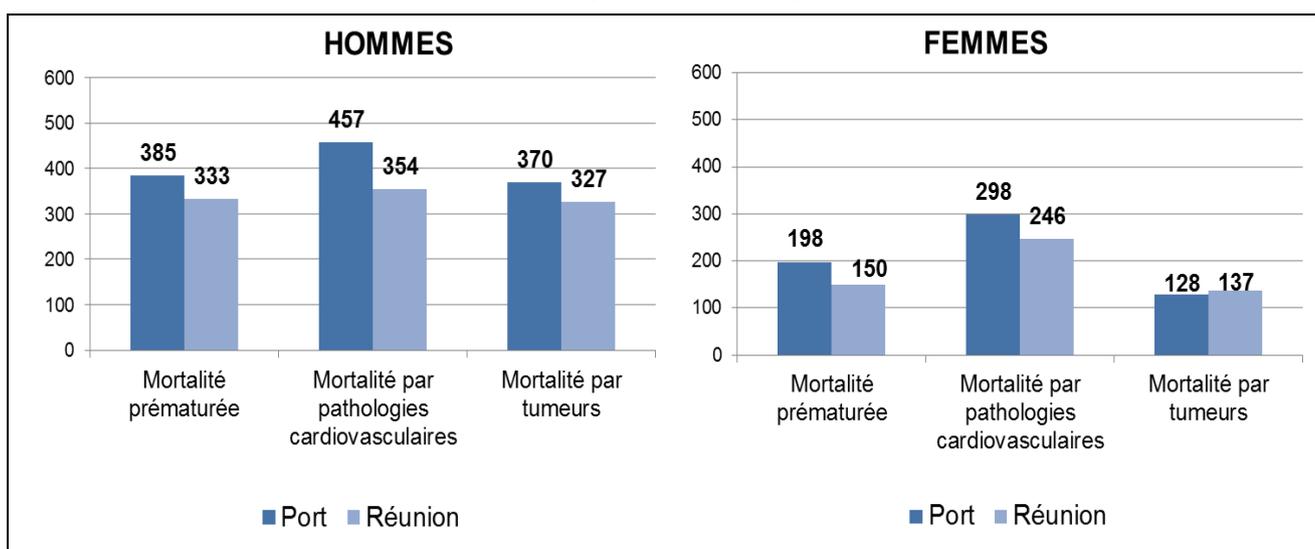
Sources : INSERM-Cépidc, INSEE

*Taux moyens observés sur la période 2008-2010

La surmortalité communale est également observée pour les décès avant 65 ans mais aussi pour les principales pathologies.

La surmortalité par tumeurs est observée uniquement chez les hommes ; la mortalité par tumeurs des Portoises est proche de la mortalité régionale, en restant en dessous de cette valeur.

Figure 16 – Taux standardisés* de mortalité au Port et à La Réunion (moyenne 2008-2010) (période 2008-2010, taux pour 100 000 hab.)



Sources : INSERM-Cépidc, INSEE

*Taux moyens observés sur la période 2008-2010

Admissions en Affections de Longue Durée

- Des admissions concernant majoritairement des femmes

Près de 700 nouvelles admissions en Affection de Longue Durée (ALD) ont été recensées en moyenne chaque année sur Le Port entre 2008 et 2010.

Plus de la moitié (52%) des admissions concernait des femmes, contre 49% à La Réunion.

Entre 2008 et 2010, près du quart (23%) des admis en ALD avait moins de 45 ans (22% à La Réunion) et 15% d'entre eux étaient âgés de 75 ans ou plus.

Tableau 8 : Admissions en ALD* au Port et à La Réunion (période 2008-2010)

	Le Port		La Réunion
	Nombre	Part (%)	Part (%)
Ensemble des admissions en ALD	695	100%	100%
- Dont hommes	332	48%	51%
- Dont femmes	362	52%	49%
- Dont personnes âgées de moins de 45 ans	158	23%	22%
- Dont personnes âgées de 45 à 74 ans	431	62%	62%
- Dont personnes âgées de 75 ans et plus	105	15%	16%

Sources : CCMSA, CNAMTS, RSI

*effectifs moyens observés sur la période 2008-2010

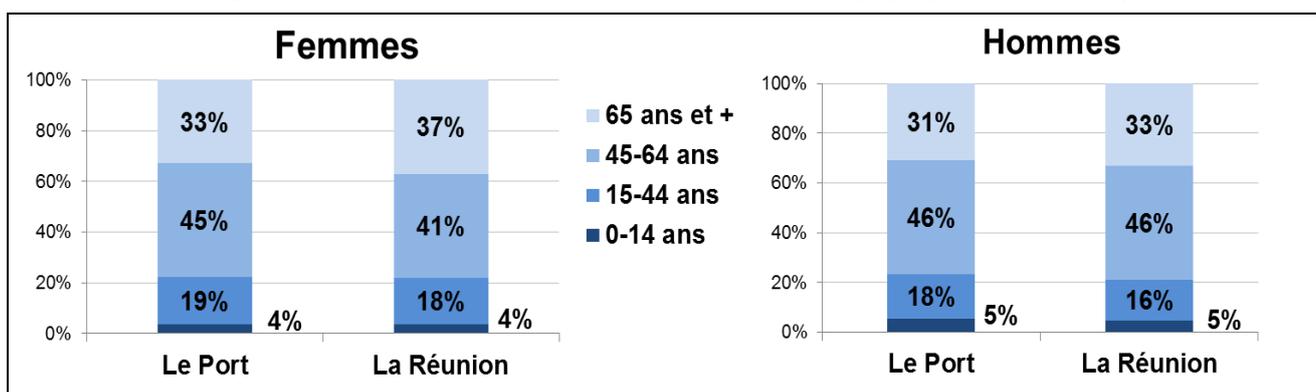
- Admissions en ALD plus précoces chez les hommes

Les admissions en ALD avant 65 ans apparaissaient plus fréquentes sur la commune du Port comparativement à la situation régionale sur la période 2008-2010. La précocité des admissions en ALD était particulièrement plus précoce chez les Portoises par rapport à l'ensemble des Réunionnaises : 69% des admissions avant 65 ans au Port contre 63% à La Réunion. A noter chez les hommes, la part des 15-44 ans était plus élevée au Port qu'au niveau régional.

Les personnes âgées de 75 ans et plus étaient plus nombreuses chez les femmes admises en ALD (18% des femmes admises en ALD) que chez les hommes (12% des hommes admis en ALD).

A noter que les admissions en ALD étaient particulièrement plus précoces pour les pathologies cardiovasculaires (HTA notamment) et pour le diabète.

Figure 17 – Répartition des admissions en ALD selon l'âge (moyenne 2008-2010)



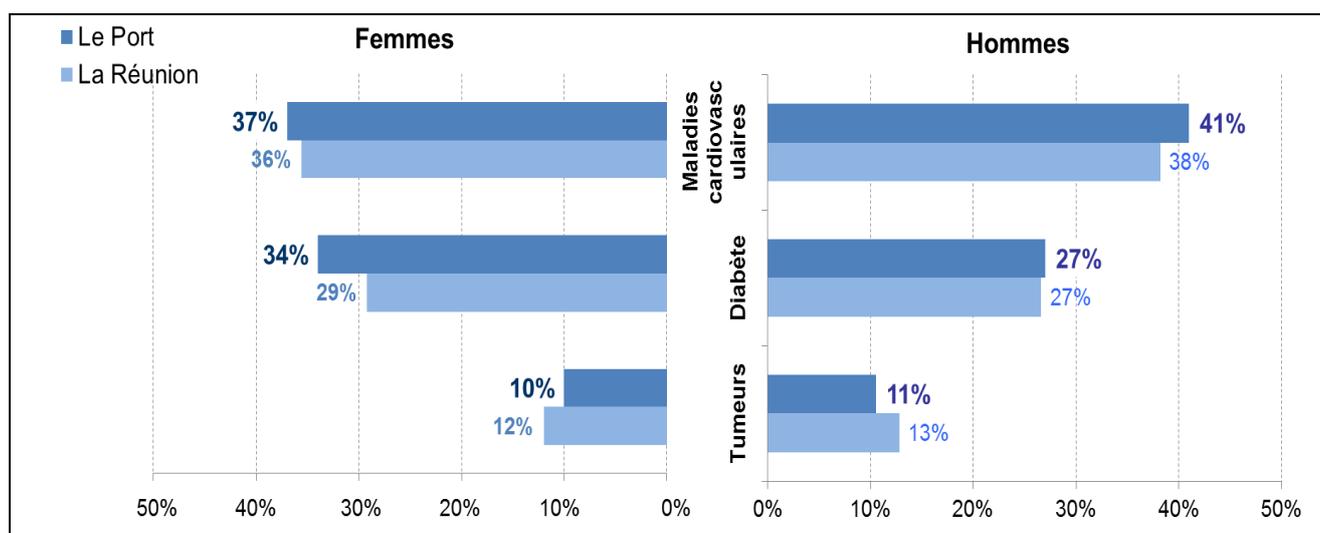
Sources : CCMSA, CNAMTS, RSI

- **Admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires et pour diabète principalement, comme au niveau régional**

Les deux principaux motifs d'admissions en ALD au Port rejoignent ceux observés à l'échelon régional sur la période 2008-2010 : les maladies cardiovasculaires pour 40% des admissions en ALD (37% à La Réunion) et le diabète pour près d'un tiers (31%) d'entre elles (28% à La Réunion).

La fréquence des admissions en ALD pour diabète est plus élevée chez les Portoises : 34% des admissions contre 27% chez les Portois. Le décalage s'observe également par rapport à l'ensemble des Réunionnaises (34% contre 29%).

Figure 18 – Répartition des admissions en ALD selon le motif d'admission (moyenne 2008-2010)



Sources : CCMSA, CNAMTS, RSI

- **Sur admission en ALD pour les habitants du Port**

Le taux standardisé annuel moyen d'admissions en ALD était de 28 admissions pour 1 000 habitants sur la commune portoise, contre 24‰ à La Réunion sur la période 2008-2010. La sur-admission communale s'observe quel que soit le sexe, mais également pour les maladies cardiovasculaires et pour le diabète.

Sur la commune, les taux d'admissions chez les hommes étaient plus élevés que ceux observés chez les femmes, à l'exception des admissions pour diabète. En effet, les Portoises avaient un taux d'admissions en ALD pour diabète plus élevé que le taux masculin et plus élevé que le taux des Réunionnaises.

Tableau 9 : Taux standardisés* d'admissions en ALD au Port et à La Réunion selon le sexe (Période 2008-2010, taux pour 1 000 habitants)

	Le Port			La Réunion		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Ensemble des admissions	27	31	28	22	27	24
Admissions pour maladies cardiovasculaires	11	14	12	9	11	10
Admissions pour diabète	9	8	8	6	7	6
Admissions pour tumeurs	3	4	3	3	4	3

Sources : CCMSA, CNAMTS, RSIINSEE

*Taux moyens observés sur la période 2008-2010

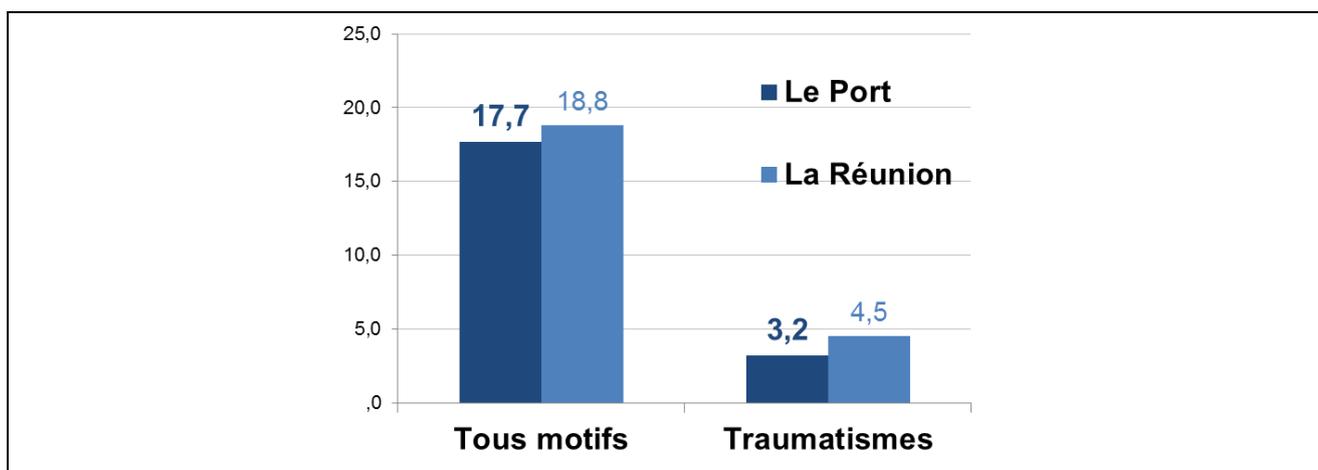
Passages aux urgences

Entre 2011 et 2012, les 4 services hospitaliers d'urgence de l'île ont enregistré, en moyenne chaque année, près de 6 800 passages aux urgences concernant des habitants du Port.

Le taux brut de recours aux services d'urgences était estimé à 18 passages pour 100 habitants au Port sur la période 2011-2012, comparable au taux régional.

Sur la période 2011-2012, plus de 1 200 passages aux urgences pour traumatismes ont été comptabilisés, en moyenne chaque année au Port, soit 18% des passages aux urgences des Portoïis.

Figure 19 – Nombre de passages aux urgences pour 100 habitants (moyenne 2011-2012)



Sources : Réseau OSCOUR® : services du CHU, CHGM et GEHR, Cire OI, ARS OI

Séjours hospitaliers

- Des recours hospitaliers principalement avant 45 ans sur Le Port

En 2011, 5 230 séjours hospitaliers en hospitalisation complète (c'est-à-dire d'une durée supérieure ou égale à un jour) concernaient des habitants du Port, ce qui correspondait à un taux standardisé d'hospitalisation complète de 1 755 séjours pour 100 000 habitants, contre 1 645/100 000 à La Réunion.

Près de 60% des séjours hospitaliers sont survenus chez des patients âgés de moins de 45 ans (56% contre 54% à La Réunion). Néanmoins, on observe une fréquence de séjours hospitaliers moins élevée chez les enfants de moins de 15 ans au Port par rapport à la situation régionale (13% contre 18%). Cette proportion était plus marquée chez les femmes, puisque 64% des séjours féminins au Port survenaient avant 45 ans, contre 47% chez les hommes.

Parmi les séjours hospitaliers des Portoïis, près de 600 séjours avaient pour motif principal une pathologie cardiovasculaire et plus de 130 séjours étaient liés au diabète.

Tableau 10 : Séjours en hospitalisation complète* au Port et à La Réunion en 2011

	Le Port		La Réunion
	Nombre	Part (%)	Part (%)
Ensemble des admissions en ALD	5 230	100%	100%
- Dont hommes	2 408	46%	45%
- Dont femmes	2 822	54%	55%
- Dont personnes de moins de 15 ans	688	13%	18%
- Dont personnes âgées de 15 à 44 ans	2 249	43%	36%
- Dont personnes âgées de 45 à 74 ans	1 716	33%	34%
- Dont personnes âgées de 75 ans et plus	577	11%	12%

Sources : PMSI (ATIH, FNORS)

*séjours en hospitalisation complète d'une durée supérieure ou égale à un jour

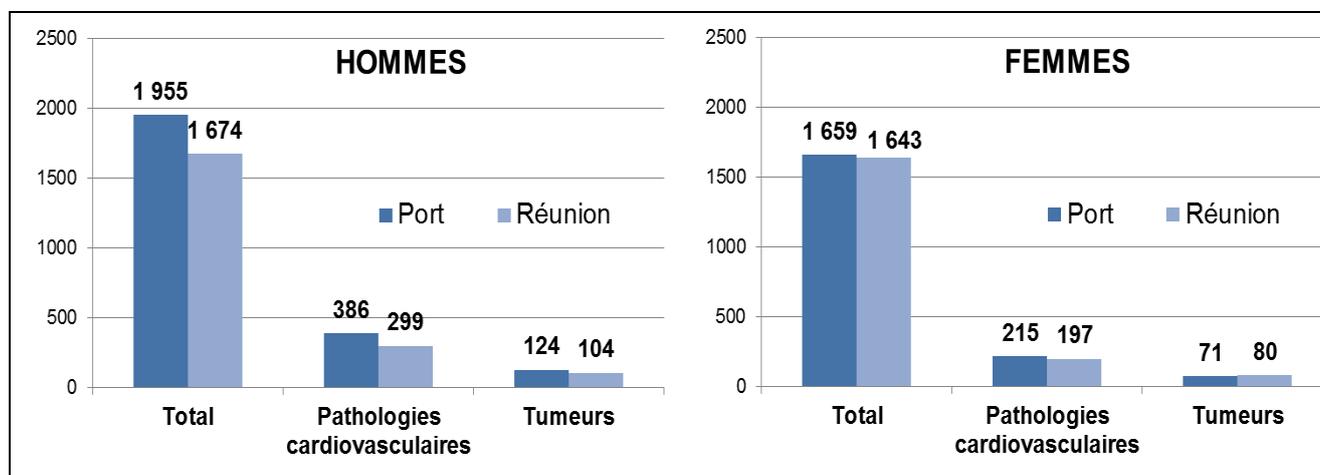
- Un sur-recours hospitalier des habitants du Port

La commune du Port est caractérisée par un taux standardisé de recours hospitaliers plus élevé que la moyenne régionale (1 755 recours pour 100 000 habitants contre 1 645 recours / 100 000 à La Réunion).

Le sur-recours hospitalier est observé en particulier chez les hommes, de manière globale et pour les hospitalisations liées aux pathologies cardiovasculaires et aux tumeurs.

Chez les femmes, le différentiel Le Port/La Réunion est moins marqué. Les Portoises sont mêmes en sous-recours pour les hospitalisations liées aux tumeurs alors que les hommes ont un recours plus élevé de 19% par rapport à la moyenne régionale.

Figure 20 – Taux standardisés d'hospitalisations, selon le sexe, au Port et à La Réunion en 2011
(Taux pour 100 00 habitants)



Sources : PMSI (ATIH, FNORS)

*séjours en hospitalisation complète d'une durée supérieure ou égale à un jour

Problématique spécifique : Santé mentale et addictions

- Une population très concernée par des problèmes d'addictions

Un Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CCAA), géré par l'ANPAA 974, est localisé sur la commune. Les données d'activités de l'A.N.P.A.A. 974 indiquent que près de 300 Portoises ont été reçues, en moyenne chaque année, entre 2009 et 2011 au CCAA du Port. Le taux de recours à cette structure de prise en charge des addictions est de 7 recours pour 1 000 habitants au Port (4 pour 1 000 sur l'ensemble de l'île). Le sur-

recours aux structures de soins peut être lié à une plus forte proportion de personnes ayant des comportements addictifs mais aussi à la proximité des structures de prise en charge.

La grande majorité des patients reçus étaient des hommes et près d'un quart d'entre eux était âgé de 50 ans ou plus, 20% avaient moins de 30 ans.

Une autre structure médico-sociale de prise en charge des addictions est située sur la commune voisine de Saint-Paul (CSST La Kaz'Oté !). Parmi leur file active de patients, une trentaine habitait Le Port sur la période 2009-2011.

Tableau 11 : Patients du Port reçus au CCAA du Port sur la période 2009-2011*

	CCAA Le Port	
	Nombre	Part (%)
Ensemble des patients reçus	284	100%
- Dont hommes	242	85%
- Dont femmes	42	15%
- Dont personnes âgées de moins de 30 ans	58	20%
- Dont personnes âgées de 30 à 49 ans	158	56%
- Dont personnes âgées de 50 ans et plus	67	24%

Source : Rapport d'activité A.N.P.A.A. 974

*effectif moyen sur la période 2009-2011

- **Un sur-recours hospitalier pour tentative de suicide sur la commune**

Sur la période 2009-2011, 70 tentatives de suicides ayant entraîné un séjour hospitalier concernaient des Portoïses en moyenne chaque année, soit 8% de l'ensemble des séjours hospitaliers pour suicide sur l'île. Les femmes sont davantage concernées comme au niveau régional.

Près de 40% de ces tentatives de suicides concernaient des jeunes de moins de 25 ans. Cette forte représentation de jeunes est comparable à la situation régionale.

Sur la période 2008-2010, on a recensé en moyenne 2 décès par suicide au Port.

Le taux brut d'hospitalisations pour suicide est de 181 pour 100 000 habitants sur le Port contre une moyenne régionale de 113 pour 100 000 habitants.

Tableau 12 : Nombre de tentatives* de suicides (2009-2011)**

	Le Port		La Réunion
	Nombre	Part (en %)	Part (en %)
Ensemble des tentatives**	70	100%	100%
- Dont hommes	29	41%	39%
- Dont femmes	41	59%	61%
- Dont personnes âgées de moins de 25 ans	26	37%	38%
- Dont personnes âgées de 25 à 44 ans	28	40%	38%
- Dont personnes âgées de 45 à 54 ans	12	17%	16%
- Dont personnes âgées de 55 ans et plus	4	6%	8%

Source : PMSI (ATIH, FNORS)

* Tentatives hospitalisées

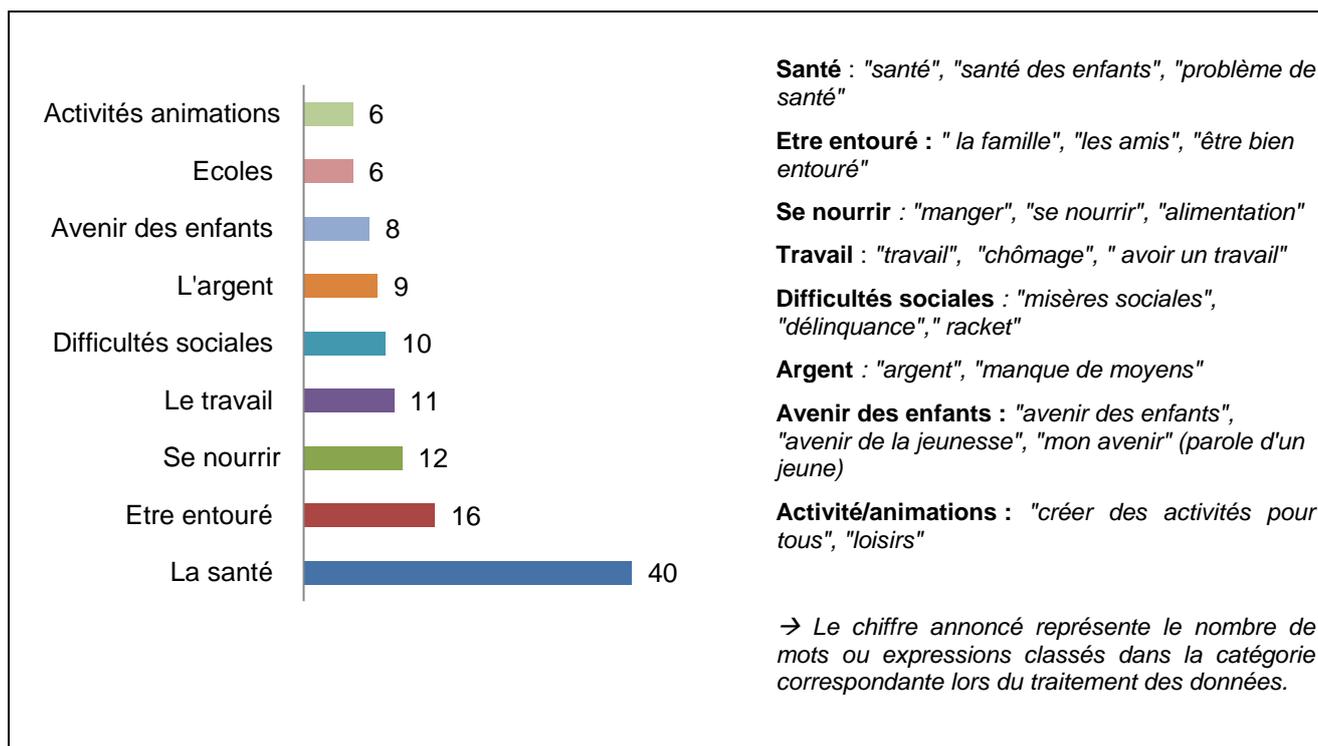
**effectif moyen sur la période 2009-2011

2. Les habitants

- Les préoccupations quotidiennes des habitants

Lors des entretiens collectifs avec les habitants, ils ont été amenés à s'exprimer sur leurs préoccupations quotidiennes. Cette question a été traitée avec une technique de type « brainstorming ».

Figure 21 – Préoccupations des habitants interrogés au Port - juin 2013



Source : Enquête auprès des habitants du Port – juin 2013

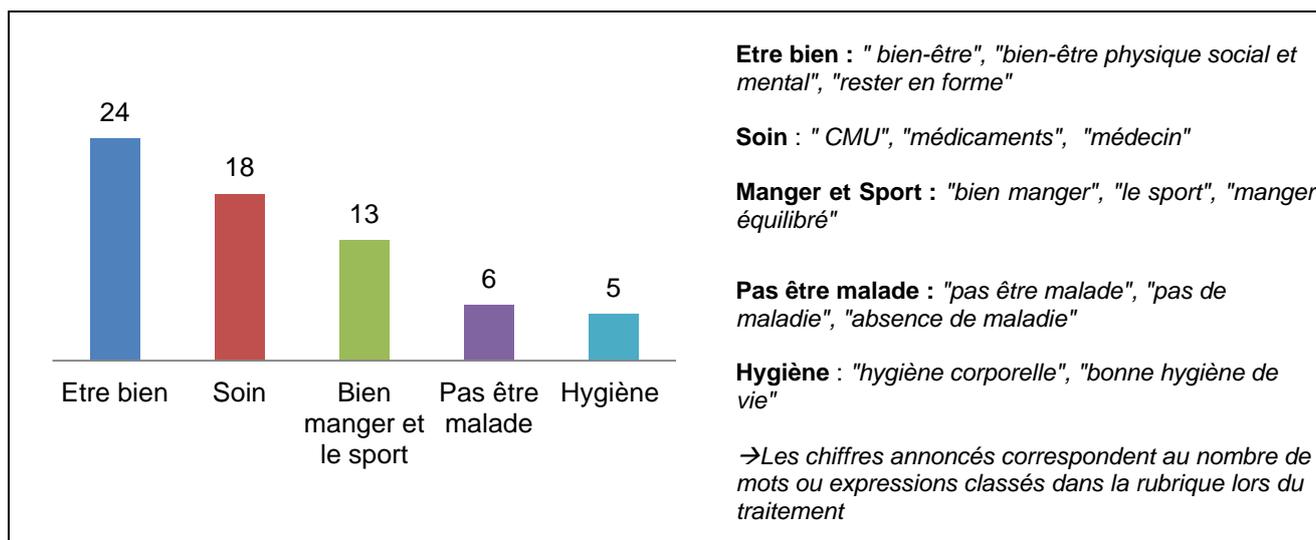
- La santé, une préoccupation des habitants

Nous pouvons constater que la santé est la préoccupation majeure des personnes interrogées, mais cela est à relativiser au regard du cadre de l'enquête. Ensuite, l'entourage est un élément important pour les Portoïsiens, que cet entourage soit familial ou amical. Puis les réponses associées aux catégories " se nourrir", "le travail", "les difficultés sociales", "l'argent" correspondent aux difficultés de la vie quotidienne, rencontrées par les habitants ayant participé aux entretiens compte tenu de leur situation socio-économique.

- Les perceptions de la santé des habitants

Les habitants ont également été interrogés lors des focus group sur leurs représentations de la santé avec la même technique utilisée dans l'item précédent.

Figure 22 – Représentations de la santé selon les habitants interrogés au Port Juin 2013



Source : Enquête auprès des habitants du Port – juin 2013

- La santé associée au bien-être et au soin

Nous pouvons observer que les habitants interrogés ont une vision de la santé partagée, entre la notion de bien-être (au sens de la définition de l'OMS) et celle du soin. Pour eux la santé, est donc un bien-être lié au fait de manger, de bouger, de ne pas être malade, en gardant une hygiène de vie correcte.

Ces éléments nous révèlent que les représentations de la santé des habitants semblent s'approcher de la notion de santé telle qu'elle est définie par l'OMS, à savoir un état de bien-être physique mental et social. Si le volet social et la dimension psychologique ne sont pas clairement explicites dans leur propos, la santé semble néanmoins dépasser la simple dimension médicale liée à la maladie et aux soins.

3. Les professionnels

- L'hypertension et le diabète pointés par les professionnels

Nous avons questionné les professionnels sur les pathologies et/ou problématiques rencontrées le plus souvent.

Au niveau des professionnels de santé (médecins, infirmières) les pathologies les plus rencontrées sont l'hypertension et le diabète. Ils expliquent que cela est dû au mode d'alimentation de la population et de l'hérédité des pathologies.

Les médecins interrogés sont plusieurs à déclarer faire du suivi pour la mère et l'enfant. Ils pensent que cela s'explique soit par leur sexe (femmes médecins) soit par leur mode de suivi des grossesses de la femme. De plus, les infirmières libérales déclarent voir plus de personnes âgées en raison des pathologies qu'elles suivent et les besoins de ces personnes parfois éloignées des soins.

- **La souffrance psychosociale et le mal-être pointé par le milieu scolaire et les acteurs sociaux**

Au niveau des professionnels du milieu scolaire, les premiers recours à l'infirmier concernent d'abord les petits maux du quotidien (« *mal de tête* », « *mal de ventre* »). En second lieu ce sont bien les difficultés sociales, familiales, le mal être. Selon les professionnels interrogés certains maux sont dus à l'absence de petit-déjeuner, mais souvent ces maux cachent une autre souffrance, celle de leur vie d'adolescents. Au niveau de la médecine scolaire, ce constat est partagé et évoqué plutôt comme une souffrance psychosociale.

Enfin les professionnels interrogés lors de l'entretien collectif ont fait part du constat suivant :

- Pour les enfants, il a été mis en avant qu'il existe une saturation des orthophonistes, du CPEA, des classes spécifiques pour identifier et répondre aux problèmes des enfants.

- Pour les jeunes, le contexte familial et socio-économique défavorable, et le manque d'activité les entraineraient à rester en dehors de leur maison et à consommer des drogues. Bien sûr cela n'est pas une généralité, mais concerne quand même une partie importante des jeunes rencontrés par ces professionnels. Ces conduites à risque les entraînent à consommer des produits illicites et parfois à les mélanger avec l'alcool, un « cocktail détonnant » qui entraîne plus d'agressivité envers eux et envers leur entourage. Il existerait donc pour certains une pharmacodépendance à ces produits. Leur prise en charge n'est pas évidente, car ils n'ont pas envie de consulter lorsqu'ils ne sont pas sous effet. De plus, les professionnels n'estiment pas que ces jeunes soient méchants, mais leurs consommations, leur déscolarisation, l'absence de travail contribuent à leur mal-être, et une mauvaise estime d'eux-mêmes. Ces jeunes sont donc en souffrance, en danger, désœuvrés et par conséquent, ils sont amenés à occasionner des problèmes de bruits et de bagarres. Ainsi, les mères et personnes âgées des résidences sociales en ont peur, en effet, ces publics sont en difficultés fassent à ces jeunes.

- **Personnes âgées et Sans domiciles fixes, des publics spécifiques à risque pour les acteurs sociaux**

Les deux publics rencontrant également des problématiques de santé sur le territoire portois sont les personnes âgées et les Sans Domicile Fixe. En effet, par leur situation d'isolement, leurs difficultés sociales, ils sont encore plus exposés à la précarité et au « non recours au soins ». Pour les SDF, l'accompagnement vers le logement est proposé par les services des bailleurs, ou des associations mais ne semble pas toujours correspondre aux besoins que ce soit au niveau qualitatif ou quantitatif.

Offre et recours aux soins

1. Données existantes

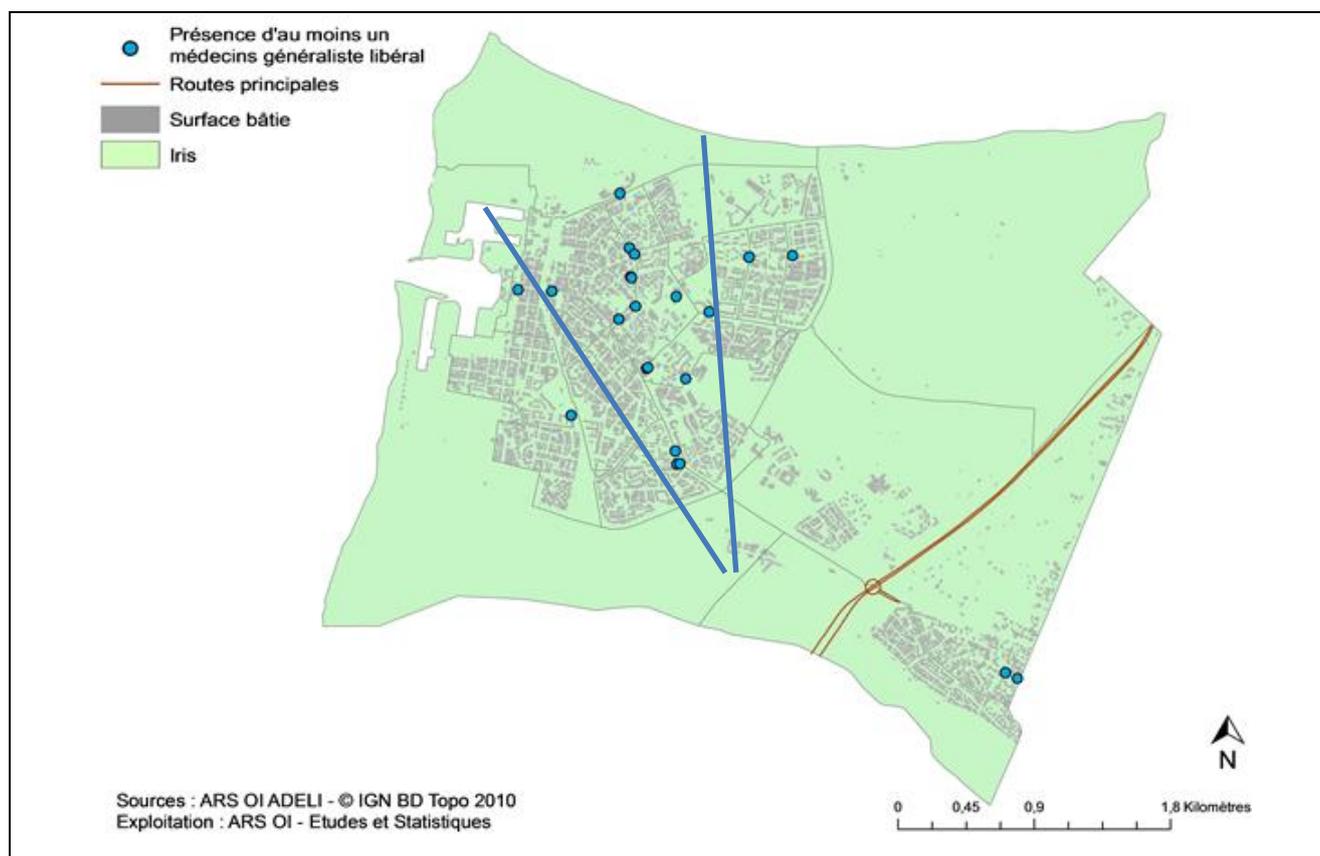
Offre de soins

- Densité de médecins généralistes libéraux supérieure à la moyenne régionale

Au 1^{er} janvier 2012, la commune du Port comptait 51 médecins généralistes libéraux, pour une densité de 132 médecins pour 100 000 habitants. Cette densité communale est supérieure à la densité régionale de médecins généralistes (97/100 000 habitants).

Les médecins sont localisés sur différents quartiers de la commune. Néanmoins, la répartition des médecins ne couvre pas équitablement le territoire du Port : les médecins sont concentrés dans le centre-ville. Au sud-ouest de la commune, les quartiers de la SIDR et de Manès paraissent moins bien dotés. Le constat est le même pour le secteur Nord-Est de la commune (ZUP).

Figure 23 – Localisation des médecins généralistes libéraux au 1^{er} janvier 2012

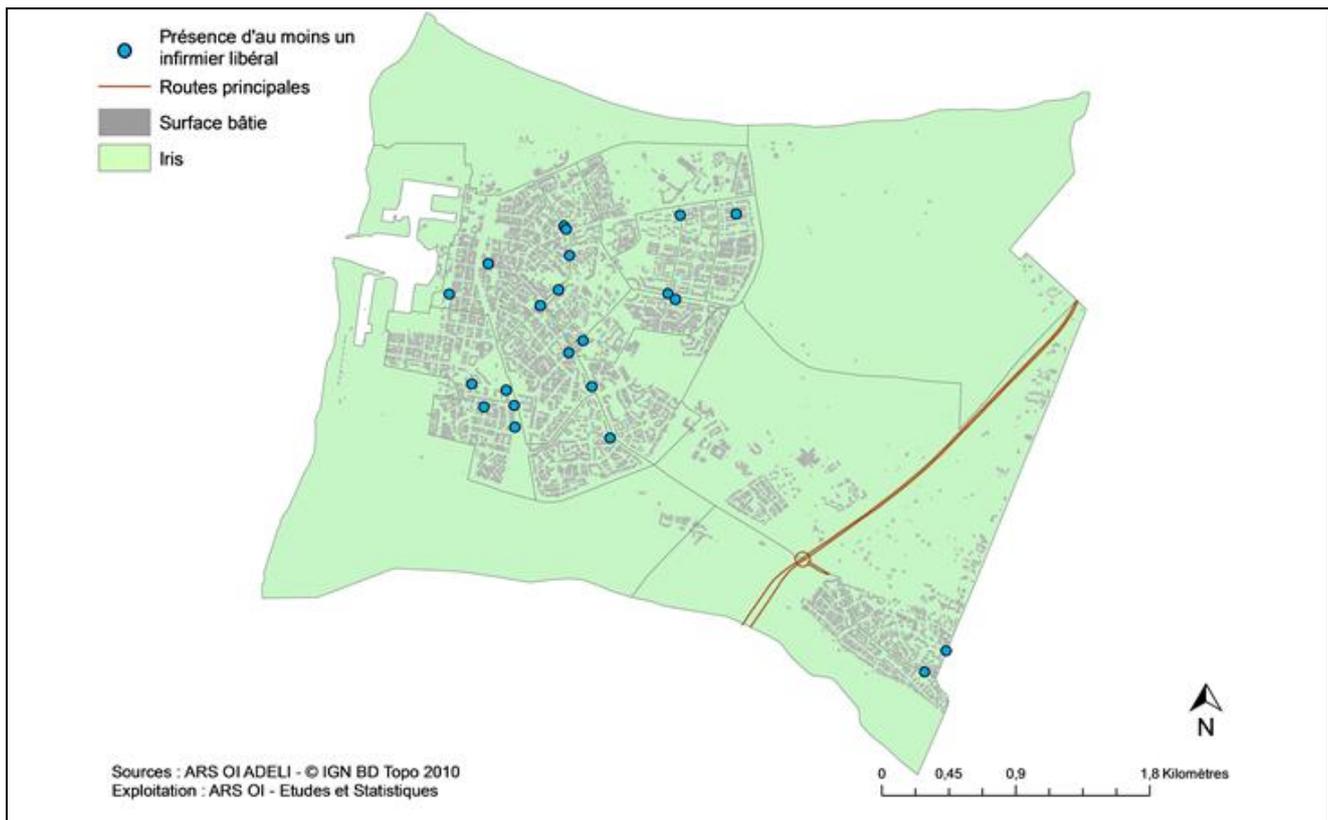


- **Une densité d’infirmiers libéraux moindre sur la commune**

Au 1^{er} janvier 2012, la commune du Port comptait 47 infirmiers libéraux, pour une densité de 122 infirmiers pour 100 000 habitants. Cette densité communale est inférieure à la densité régionale pour ces professionnels de santé de proximité (168/100 000 habitants).

Les infirmiers sont localisés sur les différents quartiers de la commune et sont notamment mieux répartis sur la commune, contrairement à la répartition des médecins généralistes libéraux. Les infirmiers sont notamment plus représentés sur le secteur Sud-ouest de la commune.

Figure 24 – Localisation des infirmiers libéraux au 1^{er} janvier 2012



- **Offre de soins libéraux variable selon les autres spécialités**

Les médecins spécialistes sont fortement représentés sur la commune du Port. La densité en médecins spécialistes est 3 fois supérieure à la densité régionale. Les médecins présents sur le territoire exercent dans différentes spécialités médicales : cardiologie, ophtalmologie, anesthésistes, chirurgie générale ou spécialisée (main, face ou cou, gynécologie, orthopédie, plastique, urologie), dermatologie, endocrinologie, gastro-entérologie, gynécologie, imagerie médicale.

La densité de chirurgiens-dentistes est proche de la moyenne régionale.

En revanche, les masseurs-kinésithérapeutes sont moins bien représentés sur le territoire communal. D'autres professionnels paramédicaux sont présents sur la commune mais en effectifs réduits : orthoptistes, pédicures-podologues, ... Les orthophonistes semblent pourtant mieux représentés sur la commune.

L'offre de soins ambulatoires est complétée par 8 opticiens, 6 services ambulanciers, 4 laboratoires d'analyses.

Tableau 13 : Offre de soins libéraux au Port et à La Réunion au 1er janvier 2012

	Le Port		La Réunion	
	Nombre	Densité (pour 100 000 hab.)	Nombre	Densité (pour 100 000 hab.)
Médecins spécialistes libéraux	58	150	421	52
Chirurgiens-dentistes libéraux	24	62	400	49
Masseurs-kinésithérapeutes libéraux	45	117	984	121
Officines de pharmacies ouvertes	12	31	250	31
Médecins généralistes libéraux	51	132	789	97
Infirmiers libéraux	47	122	1 372	168
Orthophonistes	20	52	327	40

Sources : ARS OI, ADELI, RPPS, INSEE (recensement 2009)

- **Une permanence des soins localisée sur la commune**

La commune du Port appartient au territoire Nord-Ouest de la permanence des soins en médecine ambulatoire avec la commune de La Possession.

Sur ce territoire, la permanence des soins ambulatoires est assurée durant les soirées (20h-minuit), de minuit à 8h du matin, les samedis après-midis (14h-20h), les dimanches (8h-20h) et jours fériés (8h-20h) au cabinet de médecine de garde : SOS Médecins Ouest.

En complément du lieu fixe de la permanence des soins sur la commune, un effecteur mobile intervient sur le territoire Nord-Ouest/Ouest pour réaliser les visites à domicile incompressibles, y compris la réalisation des certificats de décès, de 20h à minuit du lundi au dimanche, de 14h à 20h le samedi et de 8h à 20h les dimanches et jours fériés.

- **Une offre dense en établissements de soins**

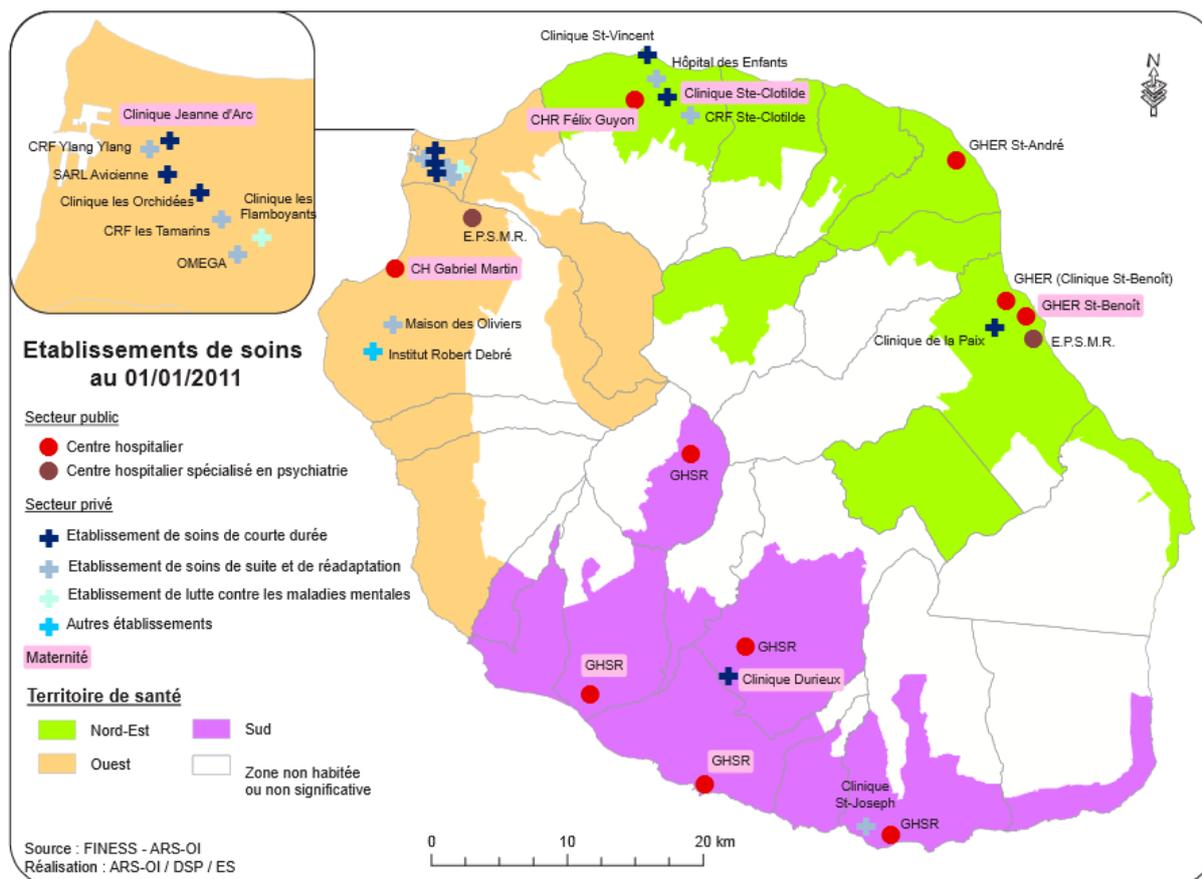
La commune du Port est bien dotée en établissements de soins ; elle regroupe sur son territoire 7 établissements :

- 3 établissements de soins de suite et de réadaptation :
 - o Centre de Réadaptation Fonctionnelle (CRF) Ylang-Ylang,
 - o CRF Les Tamarins,
 - o Clinique OMEGA : établissement orienté vers la prévention et le traitement de l'Obésité

- 3 établissements de soins de courte durée :
 - o Clinique Jeanne D'Arc,
 - o Clinique des Orchidées
 - o SARL Avicennes, (spécialités : ophtalmologie, chirurgie plastique et reconstructrice, stomatologie)

- 1 établissement de santé mentale : Clinique des Flamboyants (centre de psychothérapie)

Figure 25 – Etablissements de soins à La Réunion au 01/01/2011



L'offre de soins sur le territoire communal est complétée par :

- Un centre médico-psychologique (CMP) et un hôpital de jour pour enfant (EPSMR)
- Un centre Psychothérapique Enfants et Adolescents (CPEA géré par l'EPSMR)
- Un centre de psychiatrie pénitentiaire-SMPR (géré par l'ARETA : Association Réunionnaise pour l'Etude des Conduites Transgressives et Addictives)
- Une unité d'auto dialyse et UDM (Unité de dialyse Médicalisée) (AURAR)
- Un centre de dialyse de la Clinique Jeanne D'arc (hémodialyse)
- Un centre d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) à la clinique Jeanne D'Arc
- Un centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CCAA) pour la prise en charge des addictions

Cette offre de soins sur la commune, à rayonnement régional, peut également être complétée par l'offre proposée sur les communes voisines :

- Centre hospitalier Gabriel Martin sur Saint-Paul
- L'hospitalisation à domicile (SHAD ARAR Ouest) sur la commune de La Possession
- L'Institut Robert Debré sur Saint-Paul, ...

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) sont des cellules de prise en charge médico-sociale afin de faciliter l'accès aux personnes démunies aux soins de santé (système hospitalier, réseaux de soins, accompagnement social, ...). Il existe une PASS à la clinique Jeanne D'Arc, prenant en charge les habitants hospitalisés dans la structure privée. La PASS du Centre Hospitalier Gabriel Martin peut également être sollicitée par les personnes démunies de la commune.

- Une offre de santé pour toute l'île

La ville du Port regroupe plus de 230 professionnels de santé (toutes spécialités confondues), accueille des centres médico-sociaux, une quinzaine de pharmacies et plusieurs cliniques ou centres spécialisés. La ville représente un pôle de santé pour toute l'île.

En termes de perspectives, le pôle de santé devrait s'enrichir puisqu'en 2012, le CHU de La Réunion, la Ville du Port et la Ville de Durban en Afrique du Sud se sont engagés dans des échanges et partenariats dans le domaine de la santé. Ce programme de partenariat et de coopération dans le domaine de la santé vise à apporter un soutien réciproque et un échange en matière de soins, de prévention, de formation et de recherche.

Recours aux soins

- Un recours multiplié par 2 pour les médecins spécialistes

Les données de remboursement de soins médicaux de l'Assurance Maladie indiquent un recours plus élevé aux professionnels de santé du Port qu'au niveau régional en 2011, à l'exception des infirmiers.

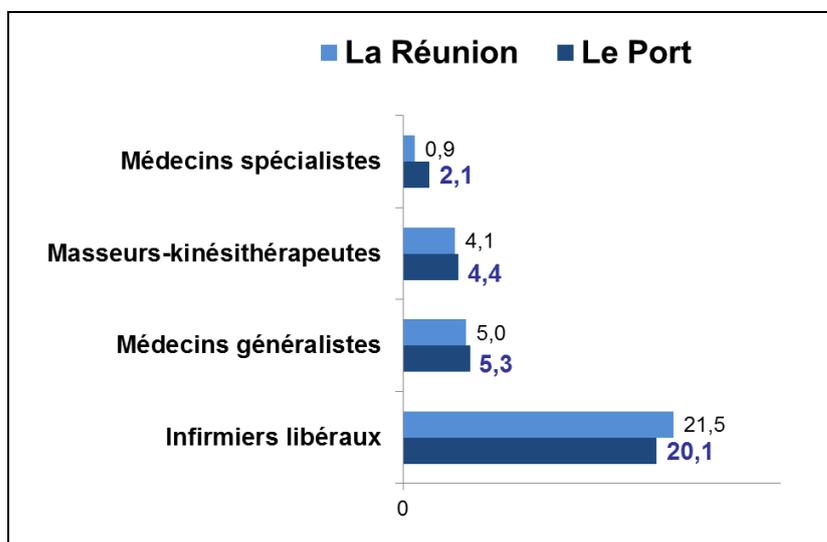
En 2011, plus de 202 845 consultations et visites ont eu lieu chez les médecins généralistes libéraux du Port, ce qui correspondait à un taux brut de recours de 5,3 consultations ou visites par habitant au cours de l'année. A noter que 2% des consultations de médecins généralistes ont eu lieu au domicile des patients portoïses, contre 3% à l'échelon régional.

En 2011, près de 774 059 actes ont été réalisés par les infirmiers libéraux du Port, soit près de 20 actes par habitant sur l'année, ce qui est inférieur au taux régional.

En 2011, les masseurs-kinésithérapeutes libéraux de la commune du Port ont réalisé près de 167 848 séances, soit l'équivalent de 4,4 séances par habitant sur l'année, 4,0 à l'échelon régional.

Les médecins spécialistes de la commune ont réalisé en 2011 79 540 consultations, soit l'équivalent de 2 consultations par habitant, ce qui est 2 fois supérieur au taux régional. Ce sur-recours aux médecins spécialistes exerçant sur Le Port, s'explique par le fait que ces médecins drainent une patientèle de plusieurs communes (au minimum des commune périphériques) ; les Portoïses n'étant pas les seuls à bénéficier des soins de ces professionnels.

Figure 26 – Recours aux professionnels de santé en 2011 (nombre d'actes/séances/consultations/ visites par habitant)



Sources : SNIIRAM, INSEE - Exploitation ARS OI

2. Les habitants

Lors des focus group les habitants ont pu s'exprimer sur l'offre et le recours aux soins. Pour se faire, 2 méthodes bien différentes ont été utilisées. Pour le recours, une approche individuelle proposé avec un positionnement de chaque individu sur un support qui leur a été donné. Pour l'offre de soin, une approche collective a été préférée, avec un débat sur les atouts ou faiblesses du territoire.

Le recours aux soins

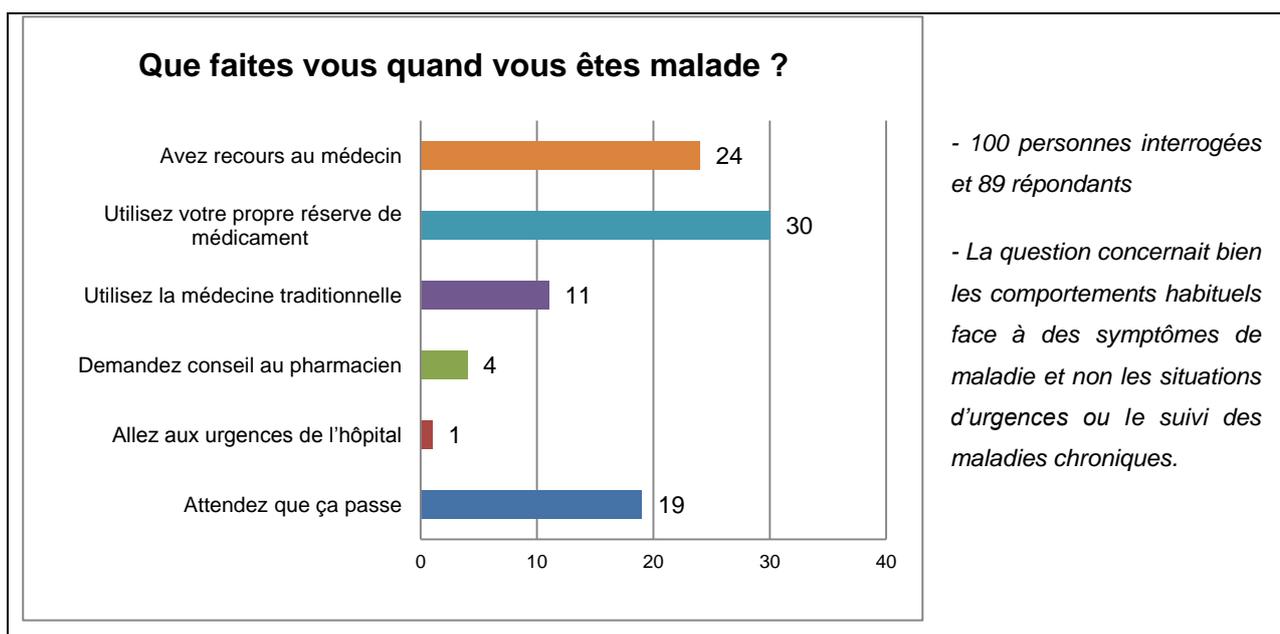
La question du recours aux soins a été abordée uniquement avec les habitants lors des « focus group ».

- Une tendance au « non recours » pour les adultes

L'analyse des réponses obtenues mettent en évidence 2 faits marquants concernant les adultes. On observe en effet une tendance au non-recours aux soins avec près de 67% des répondants qui déclarent soit faire de l'automédication, soit utiliser la médecine traditionnelle soit « attendre que ça passe ». Cette situation présente un véritable risque de prise en charge tardive des pathologies.

L'automédication représente le comportement le plus utilisé par les répondants avec près de 34 % des réponses. Là encore cette tendance reste à surveiller, l'automédication pouvant présenter des risques importants, avec des erreurs de posologie, les risques liés aux allergies ou encore les phénomènes d'incompatibilité entre les molécules.

Figure 27 – Le recours aux soins des habitants du Port interrogés juin 2013



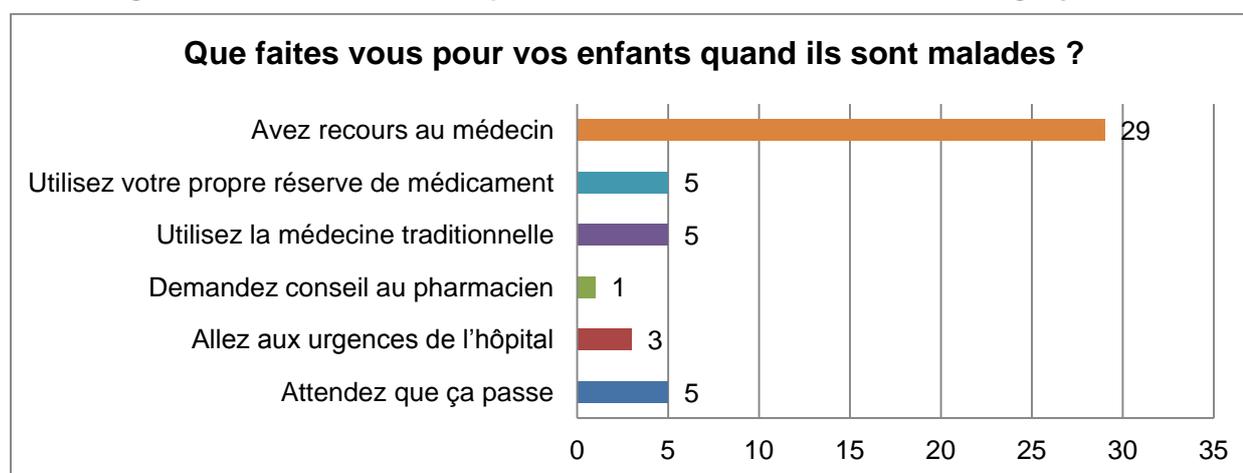
Source : Enquête auprès des habitants du Port – juin 2013

- Un recours aux soins quasi systématique pour les enfants

Concernant le recours aux soins, nous nous sommes également intéressés aux enfants, autrement dit : les adultes (parents, grands-parents) ont-ils les mêmes modes de recours aux soins pour eux et pour leurs enfants ? L'analyse des réponses obtenues nous apprend que le recours aux soins pour les enfants est quasi-systématique (médecin, pharmacien, urgences). Il représente près de 69% des réponses.

Malgré cette tendance générale, on observe quand même quelques cas de non-recours avec de l'automédication, la médecine traditionnelle ou encore l'attente du rétablissement. Cette tendance minoritaire doit néanmoins faire l'objet d'une certaine vigilance, car les risques autour de ce type de comportements sont bien présents.

Figure 28 – Le recours aux soins pour les enfants des habitants du Port interrogés juin 2013



Source : Enquête auprès des habitants du Port – juin 2013

L'offre de soins

Cet item a fait l'objet d'un débat lors des focus group, l'objectif annoncé était d'aboutir au classement des points forts et des points faibles de la commune sur cette question.

Tableau 14 : Offres de soins points forts, points faibles selon les habitants interrogés Juin 2013

Points forts	Points faibles
Offre de soins des médecins généralistes - « il y a assez de médecins » - « on est bien soigné »	Continuité des soins le soir et le week-end - « pas de médecins proximité le soir et le week-end » - « des délais d'interventions longs le soir et le week-end »
Offre de pharmacies - « il y a beaucoup de pharmacie » - « il y a des pharmacies partout »	Problèmes de transport pour accéder aux professionnels - « l'absence de consultations à domicile pose un vrai problème le soir et le week-end surtout quand on n'a pas de voiture, pas de transport en commun »
Le service d'urgence du Port est satisfaisant - « ça s'est toujours bien passé aux Orchidées »	L'offre de spécialistes n'est pas satisfaisante - « des délais d'attente très longs pour certains spécialistes (ophtalmologie, dentistes, ...) »

Source : Enquête auprès des habitants du Port – juin 2013

- **Une offre de soins jugée globalement satisfaisante par la population**

Les débats menés avec les habitants ont mis en évidence une satisfaction générale des personnes interrogées sur l'offre de soins. L'accessibilité aux médecins ne semble pas poser de difficultés, la clinique des Orchidées et le service « Urgences » qu'elle propose donne satisfaction. Les pharmacies, de par leur nombre, leur répartition et les relations qu'elles ont avec les patients contribuent également à cette vision positive.

- **Quelques difficultés liées à l'accessibilité aux soins**

Malgré un regard assez positif sur l'offre de soins, des difficultés ont été identifiées sur l'accessibilité aux soins le soir et le week-end. En effet les habitants ont témoigné de leurs difficultés de se rendre aux urgences ou à SOS médecin, la nuit et le week-end, surtout quand ils n'ont pas de véhicule ce qui est le cas de beaucoup de Portoïis. S'agissant de périodes où les transports en commun ne fonctionnent pas, les habitants déclarent se retrouver parfois dans une impasse. Cette situation est également associée au fait que les médecins ne se déplacent plus à domicile, amenant les patient à venir à eux, souvent par leurs propres moyens.

Dans certains cas, les patients sont dirigés vers les urgences de Saint-Paul ou de Bellepierre avec les mêmes problèmes de transport que cités précédemment et des conditions d'accueil des urgences comme les attentes dans le couloir, etc...

Enfin les temps d'intervention des secours ont également été évoqués comme relativement longs.

- **Un accès aux spécialistes parfois difficile**

Les habitants ayant participé aux focus group ont également évoqué leurs difficultés concernant l'accès à certaines spécialités. C'est bien les délais d'attentes pour les rendez-vous qui sont ici pointés du doigt. En effet, bien que la commune dispose d'une densité de professionnels supérieure à la moyenne régionale, celle-ci draine une population venant de toute la côte ouest de l'île. Cette offre ne bénéficie donc pas en premier lieu aux Portoïis. Ainsi, malgré leur présence en nombre, les rendez-vous chez les ophtalmologistes par exemple peuvent être proposés entre 3 à 6 mois après la demande.

3. Les professionnels

L'offre de soins

L'avis des professionnels interrogés sur l'offre de soins de la commune est différente en fonction de leur statut (libéraux, médecins scolaires, sages-femmes, professionnels médico-sociaux et associatifs.). Nous avons choisi d'exposer les perceptions de chaque groupe.

Selon les *professionnels de santé libéraux* (médecins, infirmières) interrogés, l'offre de soins sur la commune du Port est satisfaisante voire très satisfaisante:

Des points forts :

- le nombre de médecins,
- importance de l'offre,
- l'accès aux spécialistes,
- l'offre paramédicale

Des points faibles :

- la qualité des services
- le manque de spécialistes (neurologue, pneumologue)
- Accès à la santé mentale
- Absence de visites le week-end.

- Une offre adaptée pour les situations d'urgences, mais des difficultés la nuit et le week-end

« En cas d'urgence, l'offre est adaptée, car les urgences de Saint-Paul, de Saint-Denis ne sont pas très loin et il y a aussi SOS Ouest (Clinique des Orchidées) ». Néanmoins, des difficultés sont recensées au niveau des certificats de décès car vu qu'il n'y a pas de services de garde qui se déplacent, les familles rencontrent des difficultés. Le service de garde de nuit n'est pas mobile, cela pose aussi quelques soucis pour certains publics qui ne peuvent se déplacer par leur propre moyen.

- Certaines spécialités manquent

Ainsi, les professionnels libéraux déclarent que les améliorations à apporter au niveau de l'offre et de l'accès aux soins au Port sont de pouvoir disposer des spécialistes qui ne sont pas présents à ce jour sur le territoire, et notamment dans le champ de la santé mentale.

Selon les *professionnels du milieu scolaire*, l'offre est globalement satisfaisante, mais des carences demeurent.

Des points forts :

- le suivi par le médecin traitant
- le nombre de médecin est suffisant
- la clinique et l'hôpital ne sont pas loin

Des points faibles :

- Le délai d'attente en CMP, à l'orthophoniste, à l'ophtalmologiste est trop long
- Nombre insuffisant de dermatologue
- des difficultés de prises en charge globales pour les enfants
- un sentiment de surmédicalisation des enfants

- Une réponse aux urgences satisfaisante

En situation d'urgence, les professionnels du milieu scolaire déclarent l'offre de soins suffisante avec des retours satisfaisants des services du 15, et la possibilité d'avoir les urgences de Saint-Paul ou de la clinique des Orchidées.

- Une offre insuffisante dans le domaine de la santé mentale pour les enfants et les jeunes scolarisés

Les professionnels du milieu scolaire pointent également le manque de professionnels du domaine de la santé mentale et spécifiquement pour les jeunes. Cette position se trouve confortée par les données existantes en matière de démographie médicale. De plus les avis des autres professionnels convergent également vers cette position. Associé à problématiques relevées précédemment auprès de professionnels concernant des constats de mal être et de souffrances psychosociales, cet axe apparaît comme axe prioritaire de l'amélioration de l'offre de soin sur le territoire.

- Une offre de soins encore insuffisante aux yeux des acteurs sociaux

ZOOM : Le point de vue des sages-femmes

Les sages-femmes interrogées estiment l'offre de soins sur le Port satisfaisante, de part la quantité et la qualité des services et l'existence d'un bon partenariat entre médicaux. De plus, la proximité du cabinet de la gare routière facilite l'accès de leurs patientes au cabinet. La seule difficulté mise en avant est le problème de stationnement au sein de la ville. Quant à l'offre en cas d'urgence celle-ci est satisfaisante puisqu'elle se fait pour leurs patientes à la clinique Jeanne d'Arc. L'élément à améliorer serait le développement des transports en commun et leurs fréquences, notamment pour le secteur de la Rivière des Galets.

Selon les *professionnels de l'intervention socio-éducative et du médico-social*, l'offre de soins sur le territoire reste insuffisante. Même si le suivi des médecins traitants et la qualité des spécialistes leur semblent être corrects, ils déplorent l'absence de prise en charge globale, les délais d'attente chez les spécialistes (orthophoniste, kinésithérapeute, ophtalmologue). De plus, ils constatent aussi le manque important de places en CPEA et plus globalement l'offre en santé mentale (ex : pédopsychiatrie).

Au niveau des urgences, là aussi selon ces mêmes professionnels cela n'est pas suffisant et satisfaisant car les besoins des habitants reposent sur une offre de proximité pour des soins, ne nécessitant pas une hospitalisation. Ainsi, l'absence de visites à domicile rend l'accès aux soins en dehors des heures d'ouvertures des cabinets difficile.

Les améliorations à apporter au niveau de l'accès aux soins seraient :

→ *Favoriser une meilleure répartition de l'offre de soins spécialisé sur la côte ouest, car si l'offre paraît insuffisante c'est aussi parce que les spécialistes reçoivent des habitants de toute l'île.*

→ *Améliorer les transports des publics vers les lieux de soins*

→ *Développer l'offre de soins à domicile*

Offre et accès à la Prévention

1. Données existantes

Comme sur l'ensemble du territoire régional, il existe sur la commune du Port une offre de prévention et d'éducation à la santé (institutions, collectivités, communes, milieu scolaire, milieu associatif, ...).

Sont présentées ci-après les données qui ont pu être récupérées sur la thématique prévention. Cette partie ne prétend pas être exhaustive. A travers les éléments disponibles, issus de l'ARS OI et de la Mairie notamment, elle offre une vision de la prévention menée sur le territoire.

- **Moindre participation au dépistage organisé des cancers**

Sur la période 2011-2012, les Portoïsiens ont moins participé au dépistage organisé des cancers, surtout pour le cancer du sein avec un différentiel de 8 points entre le taux de participation communal et celui régional.

Tableau 15 : Dépistage organisé des cancers au Port et à La Réunion (période 2011-2012)

	Le Port		La Réunion	
	Nombre*	Taux de participation**	Nombre*	Taux de participation**
Cancer du sein (femmes)	1 792	50,1%	48 320	58,4%
Cancer du côlon (femmes)	890	24,9%	23 037	27,8%
Cancers du côlon (hommes)	658	21,5%	17 599	23,1%

Sources : Run dépistages, INSEE (recensement 2009)

* Nombre de mammographies réalisées pour le cancer du sein et nombre de tests lus pour le cancer du côlon sur la période 2011-2012

** Nombre d'examen réalisés pour 100 habitants (femmes ou hommes) de 50 à 75 ans

- **Des actions d'éducation nutritionnelle**

L'ARS OI a financé en 2012 des programmes d'actions d'éducation nutritionnelle portés par l'IREN (Institut Régional d'Education Nutritionnelle) en milieu scolaire vers les jeunes enfants (6-11 ans) et dans les quartiers vers les adultes et les personnes en situation de précarité.

La commune participe également depuis 2011 au programme « Challenge des seniors » qui propose des activités hebdomadaires aux seniors de 60 ans et + (Challenge des seniors : APS Réunion, CROMS, DJSCS).

D'autres actions sont portées par différents acteurs (collège, collectivités, associations) sur cette thématique.

- **Un axe santé développé par la commune**

Le CUCS programme depuis 2009 des actions émergeant clairement de l'axe santé ou en lien avec la santé : entre 3 et 4 actions par an (entre 20% et 25% de l'ensemble des actions CUCS chaque année).

Trois actions sont programmées d'année en année (en direction des femmes, des familles et des SDF/Chômeurs).

Tableau 16 : Les actions CUCS programmées en lien direct ou indirect avec la santé sur la commune du Port

Année	Actions
2009	<ul style="list-style-type: none"> - Femmes et sport (en direction des femmes des quartiers prioritaires) : proposer diverses activités sportives pour se maintenir en bonne santé physique et psychologique). - Accueil et accompagnement des SDF (en direction des SDF et chômeurs du territoire) : Distribuer un repas chaud et équilibré quotidiennement afin de sensibiliser ce public à l'hygiène et à la santé (alcool et polytoxicomanie) - Lieu d'Accueil Parents Enfants (en direction des familles) : Sensibiliser les familles (qui fréquentent le LAPE) à l'équilibre alimentaire et au bienfait du sport - Sport et santé (en direction des familles sédentarisées des quartiers prioritaires) : Lutter contre la sédentarité et plus particulièrement contre l'obésité infantile à travers différents ateliers sportifs
2010	<ul style="list-style-type: none"> - Femmes et sport (en direction des femmes des quartiers prioritaires) : <ul style="list-style-type: none"> - Proposer diverses activités sportives pour se maintenir en bonne santé physique et psychologique) - Organiser des sessions d'information sur la diététique et d'autres aspects comportementaux liés à la santé de l'individu - Accueil et accompagnement des SDF (en direction des SDF et chômeurs du territoire) : Distribuer un repas chaud et équilibré quotidiennement afin de sensibiliser ce public à l'hygiène et à la santé (alcool et polytoxicomanie) <ul style="list-style-type: none"> - Distribuer un repas chaud et équilibré quotidiennement afin de sensibiliser ce public à l'hygiène et à la santé (alcool et poly toxicomanie) - Renforcer le partenariat avec l'EPSMR et le Centre de Dépistage de l'Ouest afin d'améliorer la prise en charge de ce public - Lieu d'Accueil Parents Enfants (en direction des familles) : même objectif qu'en 2009
2011	<ul style="list-style-type: none"> - Femmes et sport (en direction des femmes des quartiers prioritaires) : <ul style="list-style-type: none"> - Proposer diverses activités sportives pour se maintenir en bonne santé physique et psychologique) - Organiser des sessions d'information sur la diététique et d'autres aspects comportementaux liés à la santé de l'individu - Participer aux événementiels sportifs de la Ville - Accueil et accompagnement des SDF (en direction des SDF et chômeurs du territoire) : mêmes objectifs qu'en 2010 - Lieu d'Accueil Parents Enfants (en direction des familles) : même objectif qu'en 2010 - Projet d'accompagnement de proximité (Habitants des quartiers prioritaires porteurs de handicaps) : <ul style="list-style-type: none"> - Rompre l'isolement des personnes handicapées - Informer les parents et les jeunes adultes handicapées sur toutes les problématiques liées à la santé (sexualité, maternité, grossesse, handicaps....)
2012	<ul style="list-style-type: none"> - Femmes et sport (en direction des femmes des quartiers prioritaires) : <ul style="list-style-type: none"> - Proposer diverses activités sportives pour se maintenir en bonne santé physique et psychologique) - Participer aux événementiels sportifs de la Ville - Accueil et accompagnement des SDF (en direction des SDF et chômeurs du territoire) : mêmes objectifs qu'en 2010 et 2011 - Lieu d'Accueil Parents Enfants (en direction des familles) : même objectif qu'avant

Source : Mairie (CUCS)

La santé est également un axe défini dans le cadre du PRE (Programme de Réussite Educative porté par le CCAS) qui concerne la zone éclair Oasis-Le Toullec. Des actions portées par le CCAS ou d'autres associations peuvent être identifiées : des actions d'accompagnement pour l'accès aux soins (démarche CMU, démarches pour les spécialistes, participation à la mise en place d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé), action de prévention en orthophonie à destination des parents, action de prévention au collège sur les conduites à risques (addictions, sexualité, grossesses précoces, ...).

- **Des actions de prévention ponctuelle**

Des actions ponctuelles de prévention sont menées sur la commune via des événements organisés par la mairie ou par des associations : défi handicap, journée de prévention de la sécurité routière, journée challenge des seniors, ...

Il n'existe pas d'état des lieux des actions menées sur le territoire. Le manque de visibilité des actions sur la commune peut entraîner des freins en termes de mise en place d'actions.

2. Les habitants

Lors de ces focus group les habitants ont été amenés à s'exprimer sur des questions de prévention. L'objectif était d'évaluer l'accès aux informations concernant la santé et notamment les messages de prévention. La question des supports ou des moyens de communication utilisés a également été traitée en parallèle.

- **Une population globalement bien informée**

Tableau 17 : Slogans publicitaires connus et cités par les habitants interrogés

Thèmes	Exemples de slogans cités par les habitants
Nutrition - 9 slogans différents - 37 fois cités	Manger 5 fruits et légumes Manger Bouger Ne pas manger trop gras, trop salé, trop sucré Manger équilibré
Alcool - 7 slogans différents - 15 fois cités	L'abus d'alcool est dangereux pour la santé Celui qui conduit c'est celui qui ne boit pas A consommer avec modération
Sexualité - 8 slogans différents - 8 fois cités	Sortez couvert Se protéger des IST Faites vous dépister
Tabac - 4 slogans différents - 8 fois cités	Fumer tue Arrêter de fumer, fumer donne le cancer

Source : Enquête auprès des habitants du Port – juin 2013

A la question « quels sont les messages de prévention que vous connaissez ? » les habitants ont pu citer différents messages autour des questions de nutrition (PNNS), des questions d'alcool, des questions relatives aux infections sexuellement transmissibles et aux questions liées au tabac. Globalement, les habitants connaissent les risques liés à ces thématiques et sont en mesure d'évoquer les moyens de protection et de prévention. Ces thématiques correspondent en effet aux grands sujets de Santé Publique qui font régulièrement l'objet de communications aussi bien au niveau national que régional.

- **Des sujets non évoqués**

Néanmoins il apparaît important de souligner que certains sujets n'ont pas du tout été évoqués, comme la lutte anti vectorielle (dengue, chik), l'hygiène buccodentaire, la leptospirose, la vaccination etc... Il s'agit de sujets qui restent importants et qui peuvent également faire l'objet de campagnes de communication importantes au niveau régional et qui ne semblent pas retenir l'attention des habitants. La question des supports ou stratégies de communication utilisés peuvent expliquer en partie cette situation.

- **La télévision, premier vecteur de prévention**

Nous avons demandé aux habitants où ils avaient lu, vu ou entendu les slogans cités afin de connaître les canaux de diffusion qui semblent le plus les atteindre. C'est la télévision qui est majoritairement citée. En effet les messages cités par les participants lors des focus group viennent le plus souvent, selon leur déclaration de la télévision. On retrouve ensuite dans des proportions identiques, les professionnels de santé et les emballages des produits de consommation. Ce résultat qui peut paraître surprenant, nous renseigne sur le rôle des professionnels de santé dans la transmission des messages et sur l'efficacité de l'obligation faite aux industriels de faire apparaître sur les emballages des messages de prévention.

Enfin, les supports affichés (panneaux publicitaires, etc...) semblent également retenir l'attention des habitants. En fonction des messages, les moyens de communication peuvent varier, en regardant de plus près les données, les slogans relatifs à l'alcool, au tabac, à la sexualité et à la nutrition apparaissent sur les produits de consommation, à la télévision et sont véhiculés par les professionnels de santé. C'est bien la complémentarité de ces 3 vecteurs qui sont mis en avant.

ZOOM : Des actions de préventions méconnues

Les actions de terrain de prévention n'ont quasiment pas été évoquées lors des échanges sur ce sujet. En effet à aucun moment, une action de terrain menée par un acteur associatif ou autre n'a été citée comme un vecteur de message de prévention. Ce fait doit pouvoir inciter les acteurs à s'interroger sur ces actions aussi bien sur leur contenu que sur leur quantité. En effet si des actions existent sur la commune, sont elles en nombre suffisant pour toucher la population de manière significative, leur contenu permet-il à la population de s'approprier le(s) message(s) ?

- **Des messages clairs et compréhensibles**

Les messages/slogans de prévention sont perçus par les personnes interrogées comme compréhensibles mais selon eux, ils ne sont pas mis en œuvre pour autant par la population. C'est bien la mise en pratique de ces messages qui reste difficile. Se pose la question, alors, des savoir-faire, des savoir-être et de la motivation qui dépassent le cercle des savoirs.

Les thématiques et publics prioritaires en promotion de la santé

Lors des focus group, les habitants ont également été amenés à identifier les thématiques et publics prioritaires dans la perspective de l'élaboration d'une politique locale de prévention.

- **Le respect, une priorité pour les habitants**

Les premiers sujets de santé les plus évoqués par la population sont ceux du respect, de la violence et de la délinquance. Nous avons regroupé ces items sous la même catégorie. En effet on retrouve cette priorité dans l'ensemble des focus group. Il s'agit là pour eux d'un élément essentiel du « vivre ensemble ». Cette priorité est à mettre en relation avec le cadre de vie car elle l'influence directement notamment sous l'angle vie de quartier et cohésion sociale.

- **La nutrition et les addictions, des sujets importants pour les habitants**

Les deux autres sujets mis en avant par les habitants sont la nutrition et les addictions. Selon les personnes interrogées, des actions de prévention sont à mettre en œuvre :

- sur l'alimentation pour les jeunes,
- sur l'activité physique pour tous les publics
- sur les maladies liées à la nutrition (diabète, obésité, etc.) pour les personnes malades et les adultes

Malgré leurs connaissances des principaux messages autour de ce sujet, les habitants ont conscience du développement de cette problématique et plébiscitent des démarches de prévention sur le terrain.

Au niveau de la thématique addiction, les personnes interrogées soulignent l'intérêt de réaliser des actions sur :

- les drogues en direction des jeunes (enfants à jeunes adultes)
- l'alcool en direction des jeunes et des malades alcooliques.

Par ailleurs, les habitants soulignent la corrélation entre ces problématiques et les conditions de vie particulièrement précaires de la population et surtout des jeunes.

- **Sexualité, éducation, parentalité, le 3ème axe pour une politique locale de prévention**

En effet, les habitants interrogés pensent que des actions sur la sexualité devraient être conduites pour les enfants, les adolescents et les parents. En faisant référence notamment aux grossesses chez les mineures, se pose le thème de la sexualité comme un élément important d'une future politique de prévention. Bien que cet élément se trouve conforté par les données sur la commune concernant le nombre de grossesses chez les mineures, cela renvoie également au fait qu'il s'agit d'un sujet délicat dont les habitants ont du mal à se projeter comme acteur de prévention sur ce sujet.

Le sujet « éducation / parentalité » intègre aussi le sujet de l'échec scolaire, de la citoyenneté et de la culture et il serait destiné aux jeunes.

En résumé, voici les thèmes et publics sur lesquels les habitants nous conseillent d'agir :



3. Les professionnels

Nous avons choisi lors des entretiens d'interroger les professionnels sur leur perception de la prévention vis à vis de la population.

- **Des avis divergents sur le rôle de prévention des professionnels de santé**

La moitié des professionnels de santé interrogés déclare avoir les moyens suffisants pour faire de la prévention auprès de leurs patients (notamment lors des échanges en consultation), l'autre moitié déclare manquer de temps et d'informations pour le faire.

- **« Il n'y a jamais assez d'information pour la prévention »**

Concernant la question de l'information sur la santé, les opinions des professionnels sont mitigées, bien que le discours ambiant reste : « *il n'y en aura jamais assez* ».

En ce qui concerne l'accès à l'information, les professionnels de santé déclarent que ce n'est pas facile pour la population car il manque des lieux d'informations au Port, ou certains lieux qui existaient ont disparu. Selon ces professionnels, parfois, la population n'est pas intéressée par la santé, par la prévention et elle ne comprend pas toujours ce qui est dit.

- **Un réseau de professionnels pour la prévention en milieu scolaire**

Les professionnels du secteur scolaire (infirmières scolaires, médecin scolaire) déclarent avoir les moyens suffisants pour faire de la prévention auprès des élèves, car il existe un réseau de professionnels qui intervient, mais eux-mêmes n'ont pas toujours le temps de le faire.

Par contre, les parents ont des difficultés à venir chercher l'information. Au niveau de la compréhension de l'information, les professionnels n'ont pas un avis figé sur ce sujet. Pour eux, les termes utilisés ne sont pas forcément adaptés pour tous les publics, notamment la population Océan Indien.

- **Des acteurs sociaux concentrés sur l'urgence**

Les professionnels de l'intervention socio-éducative et du médico-social interrogés estiment ne pas avoir suffisamment de moyens pour faire de la prévention auprès des personnes qu'ils rencontrent. Ils estiment leurs connaissances insuffisantes, et non réactualisées. Ces professionnels déclarent ne pas avoir le temps face aux urgences qu'ils doivent gérer quotidiennement. Selon eux, la population portoise n'est pas suffisamment informée.

Thématiques et publics prioritaires en promotion de la santé

Comme avec les habitants, nous avons demandé aux professionnels de cibler les thématiques de santé et les publics prioritaires à intégrer dans une politique locale de prévention.

Tableau 18 : Priorités de santé en promotion de la santé selon les professionnels interrogés.

Thématiques	Publics
Alimentation	Personnes Malades et tout le monde
Addiction (tabac, alcool, drogue)	Les adolescents, les familles
Parentalité / scolarité / éducation	Les parents
Violences et problèmes de comportements	Tout le monde

- **Les acteurs sociaux plaident pour une approche globale et communautaire**

Lors de l'entretien collectif, les professionnels présents n'ont pas trouvé opportun d'établir des priorités sur des sujets et des publics. En effet, ces acteurs préfèrent souligner l'importance de favoriser au maximum des pratiques professionnelles basées sur l'approche globale et communautaire. La priorité serait alors de mieux travailler dans ce sens, avec la population, tenant compte de ses besoins et de ses ressources. C'est à partir de là que les actions trouveront leur public et leur sujet.

Approches populationnelles

1. Données existantes

Mères et enfants

- **Des mères plus jeunes sur la commune du Port**

En 2011, il y a eu 672 naissances sur la commune du Port.

Sur la période 2009-2011, 34 naissances de mères mineures ont été enregistrées en moyenne chaque année au Port, ce qui correspond à 5% des naissances vivantes sur la période (contre 3,5% au niveau régional).

De manière plus générale, la part des mères âgées de moins de 25 ans est plus élevée sur la commune comparativement à la situation régionale (35% au Port en moyenne par an sur la période 2009-2011 contre 31% pour La Réunion).

- **Une mortalité infantile un peu plus élevée sur la commune**

Sur la période 2009-2011, 6 décès d'enfants de moins d'1 an ont été recensés en moyenne chaque année au Port. Le taux de mortalité infantile est de 8,1 pour 1 000 naissances vivantes au niveau communal contre 7,3‰ à l'échelon régional.

- **Offre en périnatalité : une maternité sur le territoire communal**

L'offre en soins périnataux est assurée par :

- 4 sages-femmes libérales
- 1 maternité de niveau 2A sur le site de la Clinique Jeanne D'Arc
 - o 1 service de gynécologie-obstétrique-Maternité,
 - o 1 service de néonatalogie,

Il existe également sur la commune un Centre de Planification Familial (CPF)

- **Plus de 11 200 enfants de moins de 15 ans au Port ... à suivre médicalement**

En 2009, Le Port comptait 11 220 enfants de moins de 15 ans, dont 4 407 de moins de 6 ans.

La commune accueille 2 centres de PMI pour le suivi des enfants de moins de 6 ans.

L'offre de soins spécialisés pour les enfants est assurée par : 4 pédiatres, une vingtaine d'orthophonistes, 3 orthoptistes. Il n'y a pas de psychologue libéral sur le territoire mais la commune dispose d'un Centre Psychothérapique Enfants et Adolescents et d'un hôpital de jour pour enfants (gérés par l'EPSMR).

Le suivi médical des enfants scolarisés (écoles du 1^{er} degré) est assuré par 2 Centres Médico-scolaires (CMS), avec la présence de 2 médecins de l'Education Nationale et 7 infirmiers-e-s qui interviennent également sur les écoles élémentaires de la commune.

Selon Le Rectorat, près de 800 enfants ont bénéficié d'un bilan de santé en grande section de maternelle (dépistage infirmier et/ou visite médicale) durant l'année scolaire 2011-2012. Ces élèves ont bénéficié d'un dépistage des troubles du langage : plus du tiers des enfants dépistés (262 élèves) a été adressé au médecin traitant pour des troubles du langage. Les autres pathologies identifiées lors de ces bilans sont : des problèmes liés à l'appareil bucco-dentaire, les troubles de la vision, et les troubles auditifs. Les vaccins, le surpoids/obésité et les psychopathologies arrivent bien après.

Pour les élèves du 2nd degré (collège et lycée), chaque établissement dispose d'un moins un-e infirmier-e : 1 infirmier-e pour chaque lycée, et 2 infirmier-e-s mixtes pour chaque collège (le Collège Titan n'en possède qu'un). Les infirmiers intervenant en poste mixte, assurent le suivi infirmier des enfants scolarisés dans le collège mais aussi dans les écoles du secteur du collège.

- **Accueil de la petite enfance : plus de 2 100 enfants de moins de 3 ans sur la commune**

En 2009, 2 106 enfants étaient âgés de moins de 3 ans sur la commune.

Pour accueillir ces enfants, 275 places sont proposées par les 9 structures collectives présentes sur le territoire communal : 1 crèche municipale, 1 jardin d'enfants, 6 crèches associatives et 1 micro-crèche associative. Le taux d'accueil est de 13 places pour 100 enfants de moins de 3 ans.

Par ailleurs, au 31 décembre 2012, le Conseil Général de La Réunion a recensé 45 assistantes maternelles agréées sur Le Port pour une capacité d'accueil de 110 places. Le taux d'équipement en assistantes maternelles agréées est de 5 places pour 100 enfants de moins de 3 ans au Port, ce qui est moins élevé que le taux régional (9% pour La Réunion). En réalité, 37 assistantes maternelles sont en activité sur la commune, et sollicitées selon les besoins.

L'offre de service autour de la parentalité et du jeune enfant englobe également :

- 2 lieux d'Accueil Enfants Parents (LAEP) : 1 à la Rivière des Galets, 1 dans la ZAC
- 1 classe passerelle sur la Rivière des Galets
- 1 ludothèque : pas active mais qui va servir dans le cadre de la redynamisation du centre de l'enfance de lieu de regroupement des assistantes maternelles

- **Accueil familial pour enfant et adolescent : offre moindre sur la commune**

Le Port recense 30 assistants familiaux (personne qui accueille un enfant, un adolescent, un jeune majeur, dans sa famille, de façon intermittente ou 24h/24, tous les jours de la semaine, si l'accueil est permanent). La capacité d'accueil est de 67 places, soit un taux de 4 places pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans (pour une moyenne régionale de 7 pour 1 000).

- **Plusieurs activités de temps libre proposées aux jeunes portoïis**

Les activités de temps libre en faveur des jeunes portoïis se structurent autour des dispositifs suivants :

- Dispositif Contrat Local d'Accompagnement Scolaire (CLAS), porté par les centres sociaux et culturels
- Activités extra scolaires :
 - o Mercredis jeunesses : seul le quartier de la Rivière des Galets est actuellement concerné, généralisation prévue en 2014 par le CCAS dans le cadre du CEJ (Contrat Enfance Jeunesse)
 - o Accueil loisir sans hébergement (1 géré par le CCAS et 1 géré par l'association Far Far)
 - Accueils collectifs de mineurs ou « centres aérés » : centres d'accueil permettant de recevoir des enfants âgés de 3 à 17 ans pendant des périodes de vacances scolaires (12 à 17 uniquement sur le quartier de la Rivière des Galets)
 - o Le dispositif O V V V (Opération Ville Vie Vacances) qui permet à des préadolescent(e)s et adolescent(e)s sans activité et/ou en difficulté, de bénéficier d'un accès à des activités de loisirs et d'une prise en charge éducative durant les différentes périodes de vacances scolaires.

L'accueil périscolaire sera proposé en 2014 sur la commune.

- **Politique éducative développée sur le territoire**

L'éducation est un axe important de la politique de la ville. La commune a développé différents projets et/ou actions sur cet axe :

- **Projet Réussite Educative (PRE)** : géré par le CCAS, ce dispositif vise à construire avec les partenaires un parcours de réussite pour les enfants fragilisés en prenant en compte leur vécu.
- **Classes de ville** : Expérimentation depuis 2004, en partenariat avec l'Education Nationale, de ce concept basé sur des actions de « classes permutées ». Objectifs : faire découvrir la ville aux écoliers et organiser des rencontres avec les enfants et les habitants d'un autre quartier.
- **Projet Educatif Global : ville et citoyenneté. Projet innovant mis en place en 1997 visant l'apprentissage** de la citoyenneté par un dispositif d'éducation à l'échelle du territoire, dans une démarche partenariale.
- **Les classes à projet artistique et culturel** : Projet initié en 2001, pour permettre la pratique des activités artistiques et développer la démarche de projet en milieu scolaire ou extra scolaire.

L'avis des professionnels sage femmes

Suite à notre entretien avec les 4 sages-femmes du cabinet libéral du Port, nous savons qu'environ 50% de leur suivi médical se fait pour des grossesses à risques (diabète, hypertension,). Les femmes sont orientées par prescription médicale. De plus, les femmes enceintes s'orientent/ ou sont orientées trop tard vers les cabinets de sages-femmes, au 7ème/ 8ème mois par conséquent, la prévention n'est pas possible.

Personnes âgées

- 1 habitant sur 10 âgé de 60 ans ou +

Au 1er janvier 2009, près de 4 000 personnes étaient âgées de 60 ans ou plus au Port, ce qui correspondait à 10% des habitants de la commune (12% parmi la population réunionnaise). Comme à La Réunion, la part des personnes âgées de 75 ans et plus était estimée à 3% en 2009.

Un peu plus d'un quart des personnes de 65 ans et + vivait seul en 2009 (26% contre 24% à La Réunion).

Tableau 19 : Les personnes âgées au Port et à La Réunion en 2009

	Le Port		La Réunion	
	Nombre	Part (%)	Nombre	Part (%)
Population au 1er janvier 2009	38 609	100%	816 364	100%
- Dont personnes âgées de 60 ans et plus	3 970	10%	96 886	12%
- Dont personnes âgées de 60 à 74 ans	2 884	8%	70 401	9%
- Dont personnes âgées de 75 à 79 ans	520	1%	12 147	1%
- Dont personnes âgées de 80 ans et plus	566	1%	14 339	2%

Source : INSEE (recensement 2009)

- De plus faibles ressources financières pour les personnes de 60 ans et + de la commune

Au 31 décembre 2012, la CGSS de La Réunion recensait 1 070 bénéficiaires du minimum vieillesse au Port pour le régime général et le régime agricole. Le taux de bénéficiaires du minimum vieillesse était supérieur sur la commune avec 27% des habitants de 60 ans et plus, contre 24% à La Réunion.

- Moins de personnes âgées dépendantes recensées sur la commune

Au 31 décembre 2012, 492 Portoïses bénéficiaient de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), soit 12% des habitants de 60 ans et plus de la commune, contre 14% à La Réunion.

Plus de 90% des bénéficiaires de l'APA au Port résidaient à domicile fin 2012, contre 92% des bénéficiaires de l'APA à l'échelon régional.

Par ailleurs, la part des bénéficiaires de l'APA en GIR 1 ou GIR 2 (personnes plus dépendantes) était moins importante sur la commune du Port qu'à La Réunion, respectivement 22% des bénéficiaires contre 28%. Sur Le Port, la majorité des bénéficiaires de l'APA sont de GIR 4 (personnes les moins dépendantes).

Tableau 20 : Bénéficiaires de l'APA au Port et à La Réunion au 31 décembre 2012

	Le Port		La Réunion	
	Nombre	Part (%)	Nombre	Part (%)
Ensemble des bénéficiaires de l'APA	492	100%	13 272	100%
- Dont bénéficiaires à domicile	445	90%	12 232	92%
- Dont bénéficiaires en établissement	47	10%	1 040	8%
- Dont bénéficiaires de GIR 1 ou GIR 2	110	22%	3 656	28%
- Dont bénéficiaires de GIR 3	118	24%	3 312	25%
- Dont bénéficiaires de GIR 4	264	54%	6 304	47%

Sources : Conseil Général de La Réunion (DPAPH), INSEE (recensement 2009)

- **Hébergement des personnes âgées : très peu d'offre sur la commune**

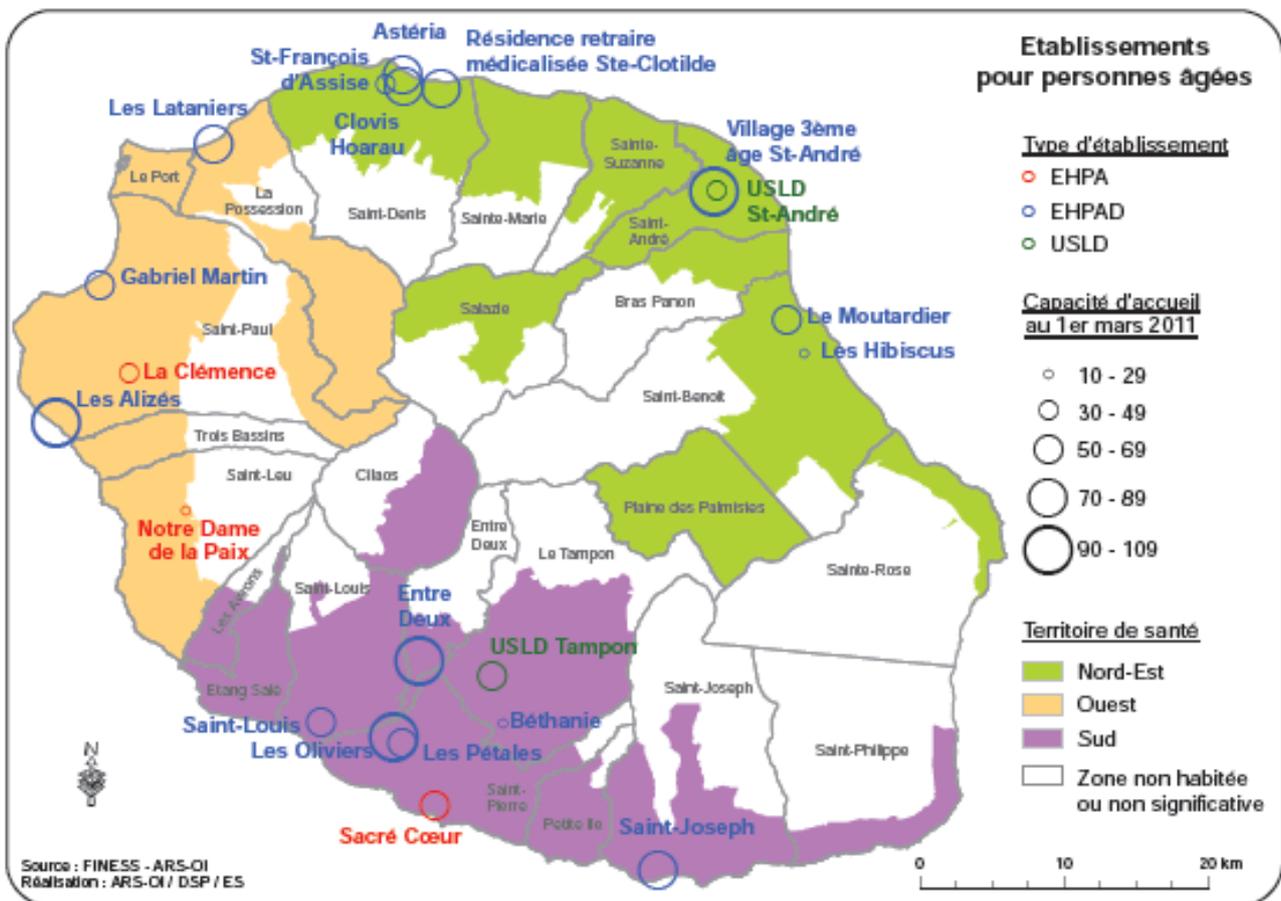
Fin 2012, le Conseil Général de La Réunion a recensé 8 familles agréées pour l'accueil des personnes âgées et/ou des personnes handicapées sur la commune du Port, pour une capacité d'accueil de 12 places à temps complet.

L'offre d'hébergement en établissement n'existe pas sur la commune. Des évolutions sont prévues dans les prochaines années :

- La Ville du Port a signé un accord avec la Fondation Père Favron pour l'implantation d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) avec une capacité de 80 lits.
- Par ailleurs, sur le mail de l'Océan, des résidences médicalisées seront construites au cœur de la cité, à proximité des principaux services.

Actuellement, les établissements pour personnes âgées les plus proches sont : l'EHPAD « Les Lataniers » sur La Possession (Fondation Père Favron), la maison de retraite du CHGM, l'EHPAD « Les Alizés » (Fondation Père Favron) et l'EHPA « La Clémence » ; les 3 dernières structures se situant sur Saint-Paul. L'offre sur le territoire de santé Ouest est complétée par une maison de retraite à Saint-Leu.

Figure 29 – Cartographie des établissements pour personnes âgées à La Réunion (1^{er} juillet 2011)



Note de lecture : EHPAD : Etablissement pour Personnes Agées Dépendantes, EHPA : Etablissement pour Personnes Agées, USLD : Unité de Soins de Longue Durée

- Services d'accompagnement aux personnes âgées : différentes ressources disponibles

En termes d'accompagnement des personnes âgées, plusieurs structures peuvent intervenir sur la commune du Port :

- Une antenne SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile) de la Croix Rouge est localisée sur la commune du Port. Leurs prestations permettent aux personnes de continuer à vivre chez elles en toute sérénité, par la mise à disposition de services qui s'articulent autour de soins techniques infirmiers mais aussi de soins d'hygiène et de confort. L'antenne du Port intervient sur Le Port, La Possession et Saint-Paul.
- Trois associations d'aides à domicile sont présentes sur la commune et offre des prestations en direction des personnes âgées et/ou porteuses de handicaps (Bilimbi services, Korbey d'Or, Réunion Proxim'services) ; Les prestations principales se traduisent par un accompagnement dans les tâches ménagères, administratives que ce soit pour une période longue ou une aide temporaire.
- L'hospitalisation à domicile (SHAD ARAR Ouest) basée sur la commune de La Possession, est une structure ressource pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation dans un établissement.
- Sur le territoire Ouest, l'association Réseau Gérontologique de l'Ouest (RGO) rassemble, à La Réunion, plusieurs organismes de l'Ouest, qui accompagnent les personnes âgées en reliant le médical et le social. L'association RGO a été créée en 2000 et se compose de différents collèges. : un collège représentant les établissements de la santé de l'ouest, un collège regroupant les CCAS de cette même zone, le 3^{ème} collège représentant les associations et usagers, et le dernier collège les libéraux (kinésithérapeutes, médecins et infirmiers). Grâce à ce rassemblement d'organismes, le RGO peut proposer un soutien et un suivi individuel aux personnes âgées du territoire Ouest et assurer le relais entre les différents partenaires.

Par ailleurs, le CCAS du Port proposent des services adaptés aux personnes âgées du territoire (via la carte TOTEM) :

- Service de portage de repas
- Convivialité (promenade, accompagnement chez le médecin, démarche administrative, accompagnement fin de vie, ...)
- Enquêtes pour évaluer les situations et assurer un suivi

Ces services concernant actuellement peu de personnes sur la commune : une quarantaine de personnes suivies en 2012.

Le CCAS mène également d'autres actions en faveur de ce public : organisation d'événements à destination des personnes âgées, travail en partenariat avec les associations pour personnes âgées. D'ailleurs, sur la commune, 3 associations sont dédiées au 3^{ème} âge.

Personnes handicapées

- Population handicapée : près de 1 500 personnes recensées par la MDPH

La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de La Réunion a recensé 1 478 personnes handicapées au sens de la MDPH au 31 décembre 2011 sur la commune du Port, soit 4% de la population portoise (4% également au niveau régional). L'effectif de la population MDPH a augmenté de 31% entre 2006 et 2011 au Port (+27% au niveau régional).

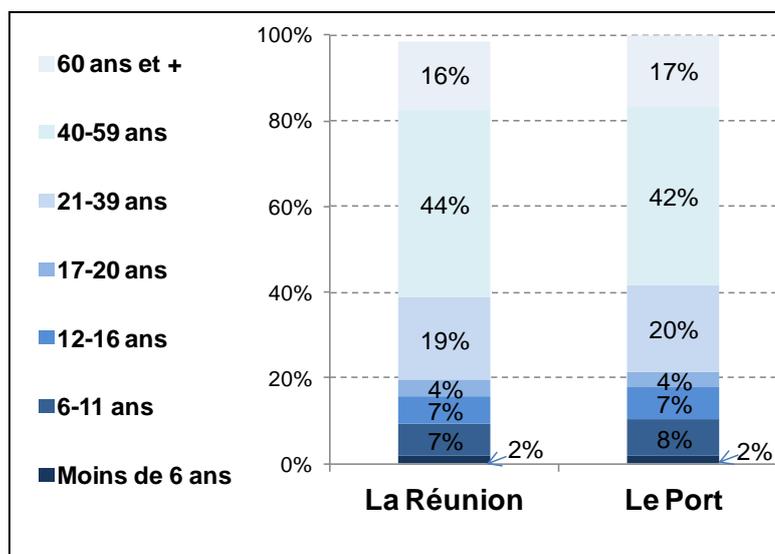
Plus de 60% des personnes handicapées MDPH sont des hommes sur le territoire communal (63% contre 61% à La Réunion).

La répartition par âge de la population handicapée MDPH au Port ne diffère pas beaucoup de celle observée sur l'ensemble de la région. Au Port, 16%

de la population handicapée MDPH est âgée de 60 ans ou plus, comme au niveau régional (4% ont 75 ans ou + sur la commune contre 3% sur à La Réunion).

Les enfants et jeunes de moins de 21 ans représentent 21% de la population handicapée recensée (20% au niveau régional).

Figure 30 – Répartition par âge de la population handicapée recensée par la MDPH (situation au 31/12/2011)



Source : MDPH Réunion

- Plus de 800 bénéficiaires d'allocations « handicap » sur la commune du Port

Au 31 décembre 2012, 623 Portois étaient allocataires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) et 878 personnes étaient couvertes par cette allocation. Plus de 44 habitants de 20 à 59 ans sur 1 000 sont couverts par l'AAH au Port, contre 48‰ au niveau régional.

Au 31 décembre 2012, 219 enfants étaient bénéficiaires de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) pour 205 allocataires. Le taux de bénéficiaires de l'AEEH est de 14 jeunes de moins de 20 ans sur 1 000, contre 14‰ à La Réunion.

- **Scolarisation des enfants handicapés : plusieurs classes AIS (Adaptation et Intégration Scolaire) sur la commune**

Des dispositifs de scolarisation des enfants en situation de handicap existent sur la commune, via les classes AIS dans les établissements du 1^{er} et du 2nd degré :

- 8 Classes pour l'Inclusion Scolaire (CLIS) dans les écoles élémentaires de la commune qui accueilleraient 59 élèves à la rentrée 2012,
- 3 Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) sont présentes dans 3 des 4 collèges de la commune, soit un total de 31 élèves accueillis pour la rentrée 2012.

- **Structures pour enfants handicapés : aucune place sur Le Port**

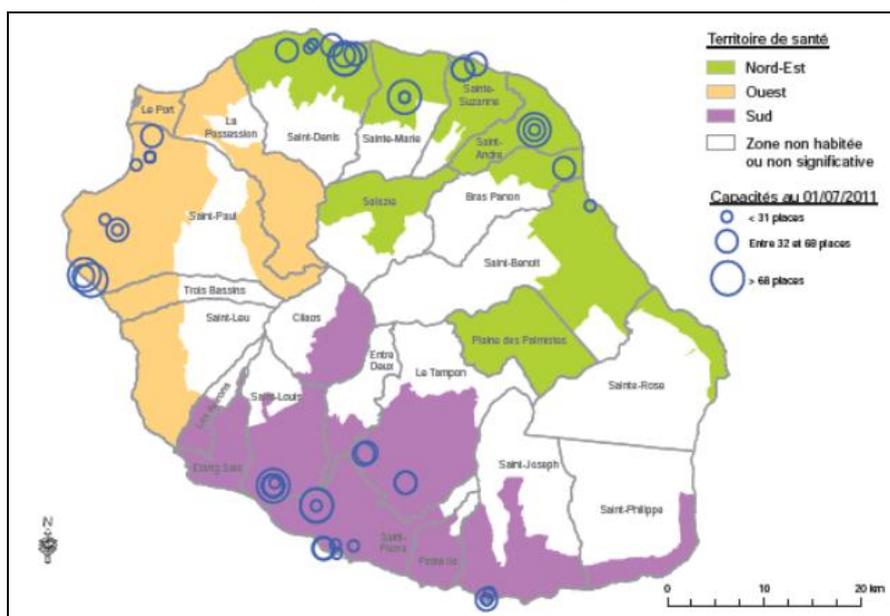
Au 1^{er} juillet 2011, l'Agence de Santé Océan Indien a recensé 2 476 places d'accueil en structure pour enfants et adolescents handicapés à La Réunion, dont près de 500 sur le Territoire de Santé Ouest.

Une dizaine d'établissements ressources existent (IME, IMP, IMPRO, CEAP, CAMPS, SESSAD, ...) pour une capacité totale de 469 places pour l'ensemble du Territoire de Santé Ouest.

La commune du Port ne compte actuellement aucune structure.

Les établissements les plus proches, sont situés sur Saint-Paul pour le territoire Ouest (Saint-Paul étant la seule commune proposant des structures pour enfants handicapés).

Figure 31 – Implantation des établissements pour enfants et adolescents handicapés à La Réunion (1^{er} juillet 2011)



Source : FINESS – ARS OI, Réalisation ARS OI/DSP/ES

Capacités (nombre de places) par type d'Établissement et par territoire de santé

	Territoire Nord-Est	Territoire Ouest	Territoire Sud	Réunion
Centre Action Médico-Sociale Précoce (C.A.M.S.P.)	115	25	132	272
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.)	111	27	50	188
Etab. Exper. Enf. Hand.	0	0	10	10
Etablissement pour Déficient Moteur	36	0	47	83
Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés	34	45	90	169
Institut d'Éducation Sensorielle Sourd/Aveugle	108	19	48	175
Institut Médico-Educatif (I.M.E.)	343	210	399	952
Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)	0	0	29	29
Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile	224	143	231	598
Total	971	469	1 036	2 476

Source : Finess – ARS-OI au 1^{er} juillet 2011

- Structures pour adultes handicapés

Au 1^{er} juillet 2011, l'Agence de Santé Océan Indien a recensé 2 144 places d'accueil en structure pour adultes handicapés à La Réunion, dont 250 environ sur le territoire de santé Ouest.

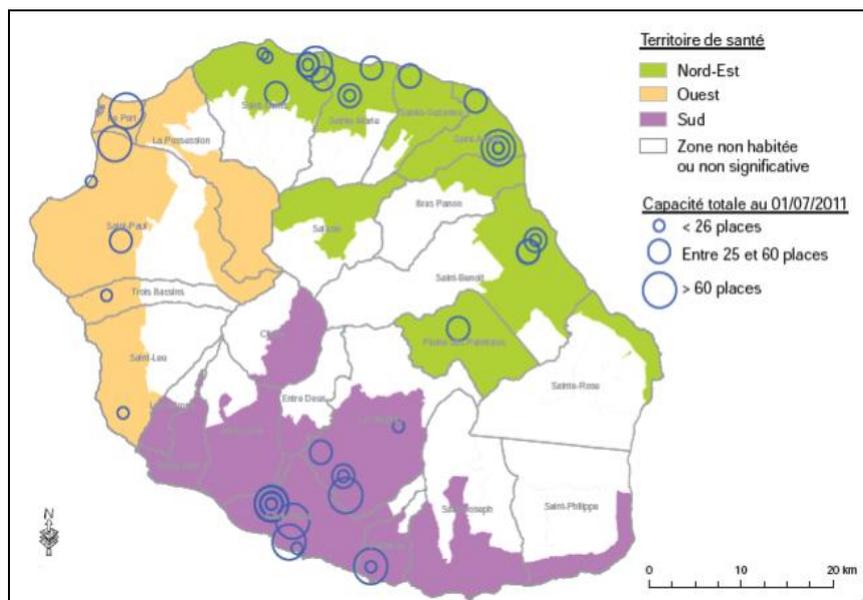
La commune du Port compte actuellement 1 structure pour adultes handicapés. Il s'agit d'un Etablissement ou Service d'Aide par le Travail (ESAT) « Les tidalons » qui proposent 74 places pour des travailleurs handicapés.

Sur le territoire de santé Ouest, les établissements les plus proches, sont situés sur Saint-Paul.

La commune saint-pauloise accueille 6 structures pour adultes handicapés pour une

capacité d'environ 170 places : 2 foyers d'Accueil Occupationnel (FAO), 1 Foyer d'Accueil médicalisé (FAM), 1 Maison d'Accueil Spécialisé (MAS), 1 ESAT, 1 Service d'Accompagnement Vie Sociale (SAVS). Il existe également un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) sur Trois-Bassins.

Figure 32 – Implantation des établissements pour adultes handicapés à La Réunion (juillet 2011)



Source : FINESS – ARS OI, Réalisation ARS OI/DSP/ES

Capacités par type d'Etablissement et par territoire de santé

	Territoire Nord-Est	Territoire Ouest	Territoire Sud	Réunion
Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)	279	173	467	919
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.)	164	0	130	294
Foyer de Vie pour Adultes Handicapés	189	15	131	335
Foyer Hébergement Adultes Handicapés	35	0	47	82
Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)	92	39	56	187
Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (S.A.V.S.)	105	20	202	327
Total	864	247	1 033	2 144

Source : Finess – ARS-OI au 1^{er} juillet 2011

- Peu d'hébergement en famille d'accueil

Fin 2012, le Conseil Général de La Réunion a recensé 8 familles agréées pour l'accueil des personnes âgées et/ou des personnes handicapées sur la commune du Port, pour une capacité d'accueil de 12 places à temps complet.

Synthèse

Conditions de vie et environnement

✍ : Informations issues des données
 🤝 : Informations issues des professionnels
 👤 : Informations issues des habitants

→ Urbain
 → Des immeubles
 → Des logements sociaux

→ Population moins motorisée ✍

HABITAT

- Amélioration de l'habitat ✍

- Des logements plus petits pour des familles plus nombreuses 🤝👤
 - Insalubrité ✍
 - Peu d'hébergement adapté pour les PA/PH ✍

TRANSPORT

- Bonne couverture du territoire ✍
 - Absence de pentes ✍
 - Des projets en cours pour faciliter la mobilité des PH/PA ✍

- Coût du transport 🤝
 - Plage horaire des transports publics 🤝
 - Flux de déplacements important ✍ (Activité industrielle/économique)

ENVIRONNEMENT SOCIAL

- Attachement à la commune et au quartier 🤝
 - Dynamique associative sur le sport ✍
 - Dispositifs communaux ✍ (CCAS, CUCS, CTG, CLSPD,...)

- Disparités importantes entre quartiers :
 → Animation 🤝
 → Cohésion et vie de quartier 🤝
 - Peu d'accompagnement des personnes âgées ✍
 - Images négatives véhiculées sur Le Port et ses habitants 🤝👤

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

- Projets en faveur de l'environnement (« Ville solaire ») ✍

- Insalubrité des espaces publics ✍🤝
 - Risque industriels ✍
 - Nuisances sonores 🤝👤 (Transports, Voisinage, activités industrielles)
 - Risques d'inondations et de mouvements de terrain ✍

EQUIPEMENTS

- Des équipements sportifs et culturels d'envergure régionale ✍
 - Des équipements sportifs présent dans tous les quartiers ✍

- Manque d'équipements sportifs, culturels et de loisir de proximité 🤝👤

ENVIRONNEMENT ECONOMIQUE

- Plateforme économique liée aux activités portuaires et industrielles ✍

- Conditions d'accès à l'emploi ✍
 - Précarité financière ✍

Offre & recours aux soins

DENSITE DE PROFESSIONNELS

- Densités supérieurs aux chiffres régionaux (✍🙋)
- Densité (spécialistes) 3x supérieur à la moyenne régionale (✍🙋)

- Densité (Infirmiers) inférieur à la moyenne régionale (✍)
- Perception négative de l'accessibilité aux spécialistes (🙋)
- Offre insuffisante sur les spécialités liées aux jeunes publics et à la santé mentale (🙋)

CONTINUITE DES SOINS

- Services d'urgences (Clinique des Orchidées) (🙋✍)

- Week-end et jours fériés (🙋✍)
- Moins de visites à domicile en semaine (plus de visite le soir et le week-end) (🙋✍)
- Difficultés d'accès (soir et week-end) (🙋)
- (Transport : voir « Conditions de vie »)

PERCEPTIONS OFFRE DE SOINS

- Offre globalement satisfaisante (🙋)

- Délais d'attentes importants pour les spécialistes (🙋✍)

EQUIPEMENTS MEDICAUX

→ Infrastructures majoritairement privées
 → Rayonnement régional de l'offre existante mais à la défaveur des Portoï (🙋)

- Offre dense et diversifiée (✍)
- Offre en périnatalité (✍)

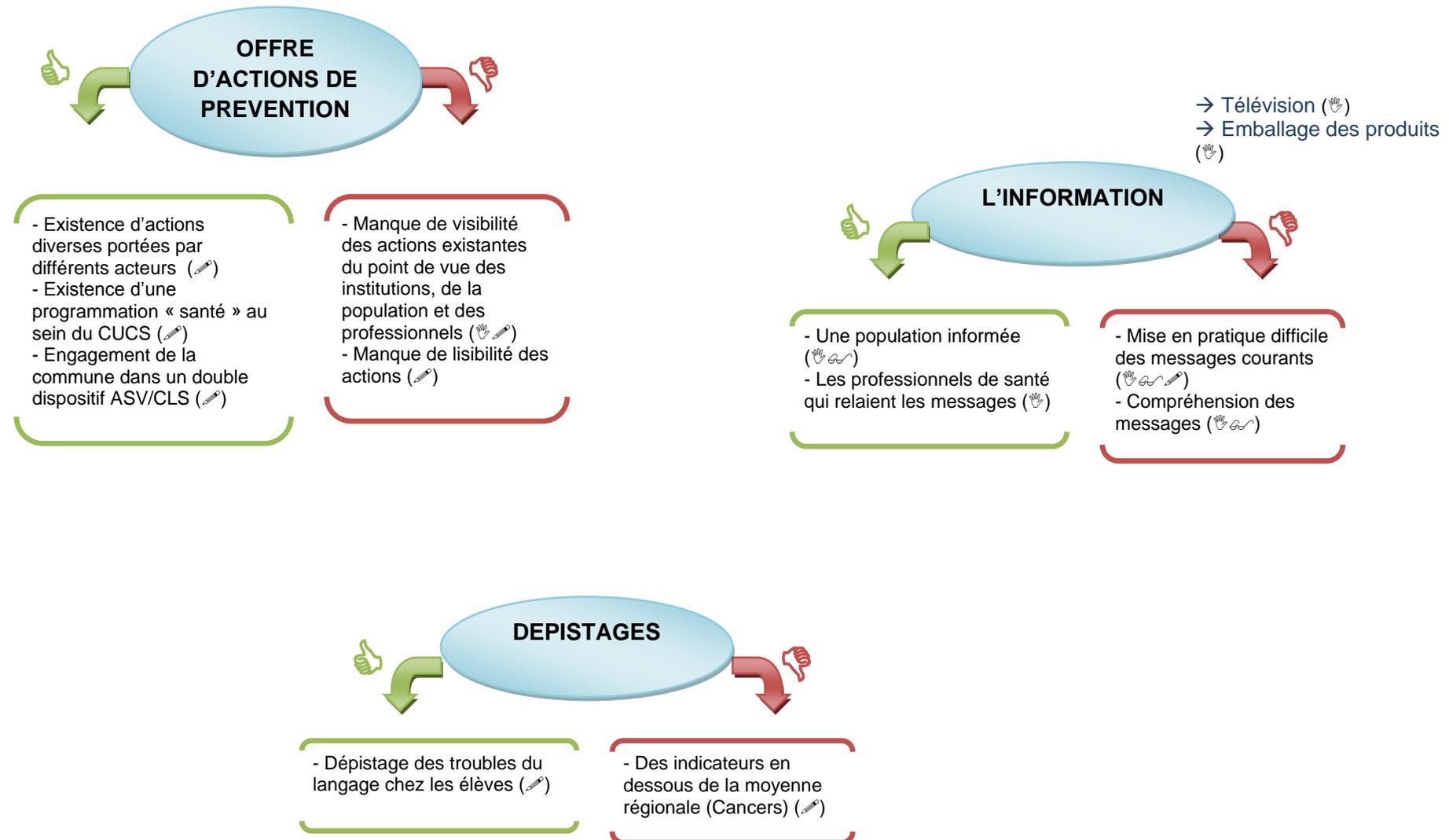
- Carences structurelles sur l'offre médico-sociale (✍)

RECOURS AUX SOINS

- Moins d'automédication et de non recours aux soins pour les enfants (🙋)

- Suivi tardif (✍)
- Tendance à l'automédication (🙋)
- Tendance au non recours aux soins (🙋)

Offre & accès à la prévention



Des problèmes de santé identifiés sur la commune ...

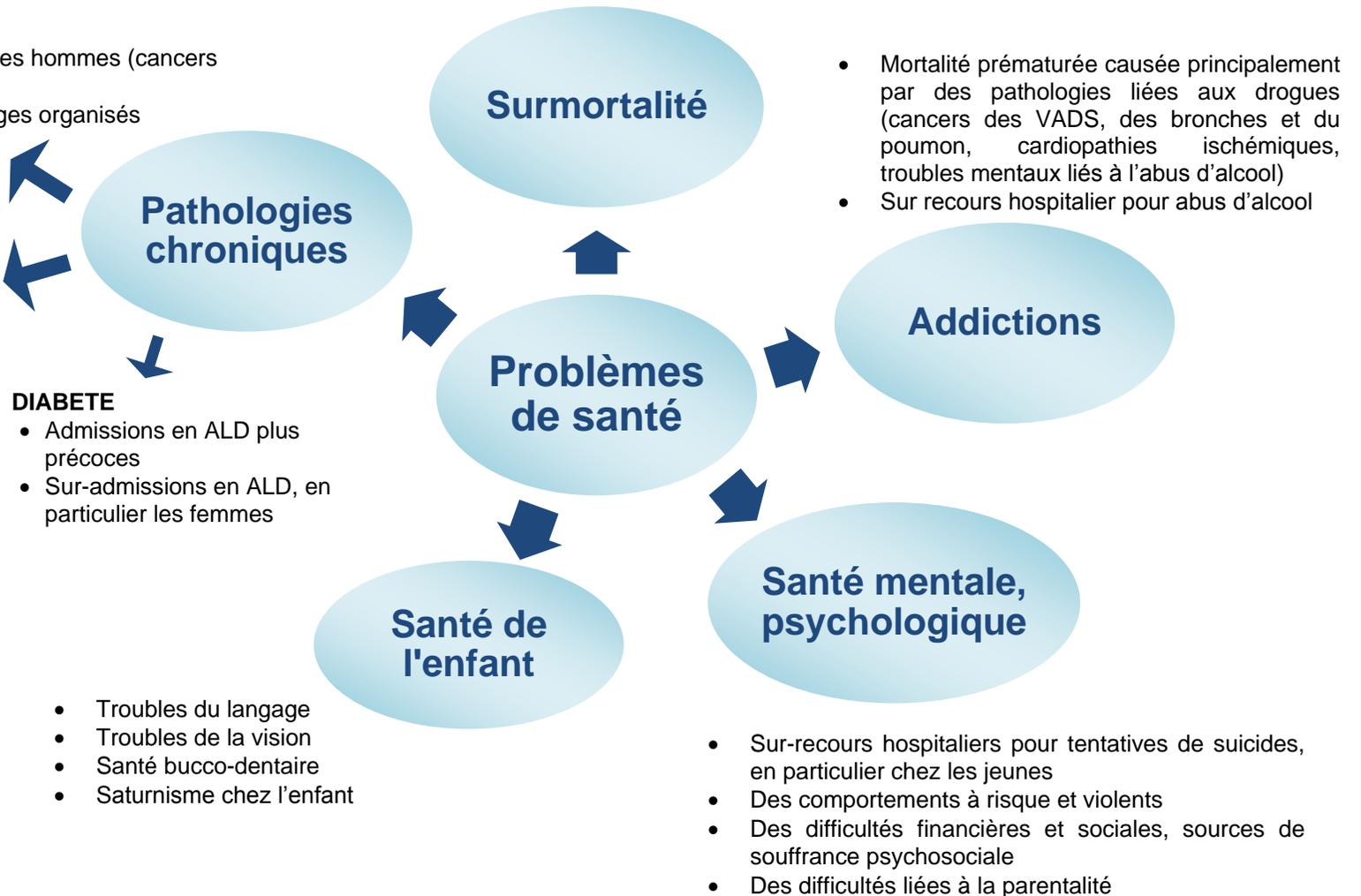
- Surmortalité masculine
- Mortalité infantile plus élevée
- Surmortalité prématurée, chez les hommes

TUMEURS

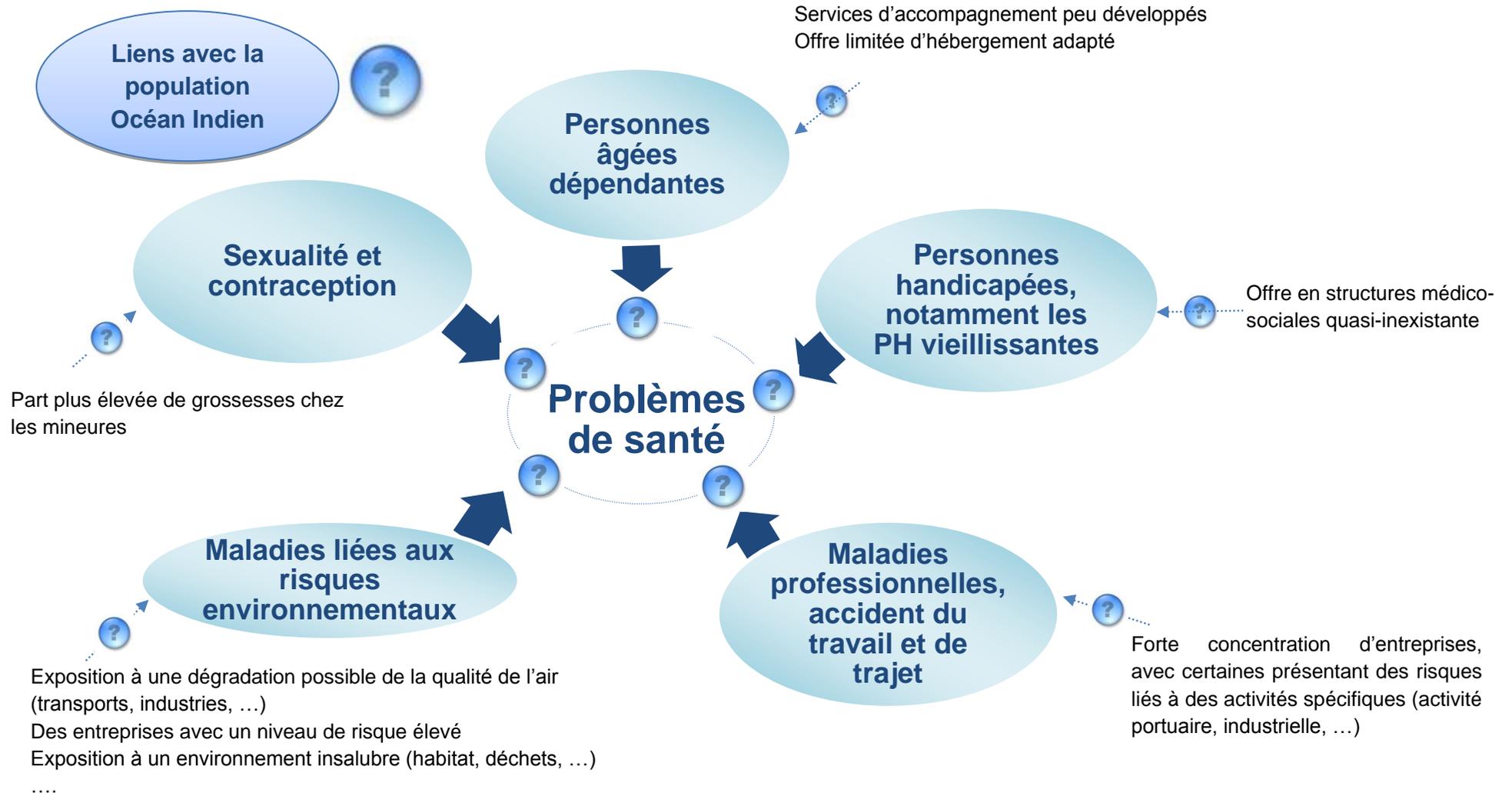
- Surmortalité
- Surmortalité prématurée, surtout les hommes (cancers des VADS et de l'estomac)
- Moindre participation aux dépistages organisés

MALADIES CARDIOVASCULAIRES

- Surmortalité
- Surmortalité prématurée (cardiopathies ischémiques et HTA principalement)
- Admissions en ALD plus précoces (HTA notamment)



... Et des questions



Peu ou pas d'éléments de réponses disponibles sur certaines thématiques
Des thématiques à approfondir : mieux connaître pour mieux agir

Annexes

1. Données par quartiers

DEMOGRAPHIE								
	Année	Valeur régionale	Commune Le Port	ZUP	ZAC	SATEC (MANES)	BOLON	RIV. DES GALETS
Effectif de la population	2009	816 364	38 609	8 536	5 824	4 322	3 406	3 440
Part des femmes	2009	52%	52%	52%	52%	53%	53%	51%
Effectifs des enfants de moins de 6 ans	2009	81 741	4 407	1 011	863	503	363	385
Part des enfants de moins de 6 ans	2009	10%	11%	12%	15%	12%	11%	11%
Effectif des habitants de moins de 20 ans	2009	278 544	14 905	3 445	2 370	1 668	1 262	1 469
Part des moins de 20 ans	2009	34%	39%	40%	41%	39%	37%	43%
Effectif des habitants de 20-64 ans	2009	470 536	20 992	4 612	3 176	2 271	1 939	1 808
Part des 20-64 ans	2009	58%	54%	54%	55%	53%	57%	53%
Effectif des habitants de 65 ans et +	2009	67 283	2 712	479	278	383	205	162
Part des 65 ans et +	2009	8%	7%	6%	5%	9%	6%	5%
Indice de vieillissement (65 ans et + / <20 ans)*100	2009	24%	18%	14%	12%	23%	16%	11%
Effectifs des habitants de 60 ans et +	2009	96 886	3 970	809	439	528	310	225
Part des habitants de 60 ans et +	2009	12%	10%	9%	8%	12%	9%	7%
Population étrangère	2009	6 543	606	160	79	17	59	23
Part population étrangère	2009	1%	2%	2%	1%	0%	2%	1%
Population immigrée	2009	15 025	1 569	437	275	109	190	48
Part de la population immigrée	2009	2%	4%	5%	5%	3%	6%	1%

MENAGES ET COMPOSITION FAMILIALE

	Année	Valeur régionale	Commune Le Port	ZUP	ZAC	SATEC (MANES)	BOLON	RIV. DES GALETS
Nombre de ménages	2009	284 391	12 091	2 802	1 772	1 462	1 167	900
Nombre de ménages d'une personne	2009	63 926	2 551	602	310	356	281	125
Part des ménages d'une seule personne	2009	22,5%	21,1%	21%	17%	24%	24%	14%
Nombre de ménages avec famille	2009	211 798	9 176	2 150	1 403	1 041	854	768
Part des ménages avec familles	2009	74,5%	75,9%	76,7%	79,2%	71,2%	73,2%	85,3%
Nombre de familles	2009	218 049	9 542	2 207	1 493	1 066	879	803
Nombre de familles monoparentales	2009	62 179	3 941	852	689	447	389	280
Part des familles monoparentales	2009	29%	41%	39%	46%	42%	44%	35%
Nombre de couples sans enfant parmi les familles	2009	47 582	1 447	368	189	172	127	77
Part des couples sans enfant	2009	22%	15%	17%	13%	16%	14%	10%
Nombre de couples avec enfants parmi les familles	2009	108 288	4 184	987	615	447	363	445
Part des couples avec enfants	2009	50%	44%	45%	41%	42%	41%	55%
Nombre de familles avec 3 enfants ou +	2009	35 370	2 230	515	358	220	191	270
Part des familles avec 3 enfants ou + (par rapport au nombre total de familles)	2009	16%	23%	23%	24%	21%	22%	34%
Nombre de familles avec 4 enfants ou +	2009	11 659	1 022	205	168	105	87	120
Part des familles avec 4 enfants ou + (par rapport au nombre total de familles)	2009	5%	11%	37%	22%	10%	10%	15%

SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE

	Année	Valeur régionale	Commune Le Port	ZUP	ZAC	SATEC (MANES)	BOLON	RIV. DES GALETS
Population des 15-64 ans	2009	617 480	24 677	5 433	3 730	2 662	2 282	2 198
Population des 15-64 ans active	2009	405 653	15 559	3 684	2 412	1 670	1 438	1 396
Taux d'activité des 15-64 ans au sens du recensement	2009	66%	63%	68%	65%	63%	63%	63%
Population des 15-24 ans	2009	147 148	6 777	1 426	1 106	718	631	688
Population des 15-24 ans active	2009	60 801	2 912	630	530	282	286	315
Taux d'activité des 15-24 ans au sens du recensement	2009	41%	43%	44%	48%	39%	45%	46%
Effectif des chômeurs de 15-64 ans	2009	140 317	6 963	403	360	165	195	240
Taux de chômage au sens du recensement	2009	34%	45%	64%	68%	58%	68%	76%

LOGEMENTS								
	Année	Valeur régionale	Commune Le Port	ZUP	ZAC	SATEC (MANES)	BOLON	RIV. DES GALETS
Nombre de logements	2009	314 053	12 716	2922	1821	1554	1224	923
Nombre de résidences principales	2009	284 390	12 092	2802	1772	1461	1167	900
Part des résidences principales	2009	91%	95%	96%	97%	94%	95%	98%
Part des maisons	2009	70,5%	52%	44%	41%	49%	59%	47%
Part des appartements	2009	28,7%	47%	56%	59%	50%	41%	52%
Part des propriétaires parmi les résidences principales	2009	53%	31%	89%	43%	38%	22%	40%
Part des locataires parmi les résidences principales	2009	43%	67%	76%	78%	60%	78%	59%
Part des logements avec eau chaude dans le logement (parmi les résidences principales)	2009	84%	69%	79%	69%	64%	57%	63%
Part des maisons ou immeubles en dur (parmi les résidences principales)	2009	88%	93%	96%	99%	94%	100%	98%
Part des résidences de moins de 4 pièces (parmi les résidences principales)	2009	40%	52%	52%	49%	54%	57%	44%
Part des résidences de 4 pièces ou +(parmi les résidences principales)	2009	60%	48%	48%	51%	46%	43%	56%
MOBILITE - TRANSPORTS								
	Année	Valeur régionale	Commune Le Port	ZUP	ZAC	SATEC (MANES)	BOLON	RIV. DES GALETS
Nombre de ménages avec un équipement automobile*	2009	198 681	6 953	1797	1008	807	598	531
Part des ménages avec au moins un équipement automobile	2009	70%	57%	64%	57%	55%	51%	59%
FORMATION								
	Année	Valeur régionale	Commune Le Port	ZUP	ZAC	SATEC (MANES)	BOLON	RIV. DES GALETS
Taux de scolarisation	2009	31%	34%	36%	34%	33%	33%	37%
Effectifs des 15 ans ou plus non scolarisés	2009	533 255	23 955	5 111	3 490	2 687	2 176	2 025
Effectifs des 15 ans ou plus non scolarisés sans diplôme	2009	254 723	14 248	2 586	2 098	1 550	1 435	1 385
Part des sans diplôme dans population des 15 ans ou plus non scolarisée	2009	48%	60%	51%	60%	58%	66%	68%

2. Liste des tableaux

TABLEAU 1 : TABLEAU DES FOCUS GROUP PREVUS ET REALISES	9
TABLEAU 2 : STRUCTURE DE LA POPULATION AU PORT ET A LA REUNION PAR CLASSE D'AGE EN 2009	14
TABLEAU 3 : EFFECTIFS ET PARTS DE LA POPULATION IMMIGREE* EN 2009.....	14
TABLEAU 4 : INDICATEURS DE NAISSANCE ET DE DECES EN 2011	15
TABLEAU 5 : POINTS FORTS ET POINTS FAIBLES DU CADRE DE VIE DU PORT, CITES PAR LES HABITANTS INTERROGES.....	34
TABLEAU 6 : DECES ⁺ DOMICILIES AU PORT ET A LA REUNION (PERIODE 2008-2010)	38
TABLEAU 7 : TAUX STANDARDISES* DE MORTALITE AU PORT ET A LA REUNION (PERIODE 2008-2010, TAUX POUR 100 000 HAB.).....	39
TABLEAU 8 : ADMISSIONS EN ALD ⁺ AU PORT ET A LA REUNION (PERIODE 2008-2010).....	40
TABLEAU 9 : TAUX STANDARDISES* D'ADMISSIONS EN ALD AU PORT ET A LA REUNION SELON LE SEXE.....	41
TABLEAU 10 : SEJOURS EN HOSPITALISATION COMPLETE* AU PORT ET A LA REUNION EN 2011.....	43
TABLEAU 11 : PATIENTS DU PORT REÇUS AU CCAA DU PORT SUR LA PERIODE 2009-2011*	44
TABLEAU 12 : NOMBRE DE TENTATIVES* DE SUICIDES (2009-2011**)	44
TABLEAU 13 : OFFRE DE SOINS LIBERAUX AU PORT ET A LA REUNION AU 1ER JANVIER 2012.....	50
TABLEAU 14 : OFFRES DE SOINS POINTS FORTS, POINTS FAIBLES SELON LES HABITANTS INTERROGES JUIN 2013.....	54
TABLEAU 15 : DEPISTAGE ORGANISE DES CANCERS AU PORT ET A LA REUNION (PERIODE 2011-2012).....	59
TABLEAU 16 : LES ACTIONS CUCS PROGRAMMEES EN LIEN DIRECT OU INDIRECT AVEC LA SANTE SUR LA COMMUNE DU PORT	60
TABLEAU 17 : SLOGANS PUBLICITAIRES CONNUS ET CITES PAR LES HABITANTS INTERROGES	61
TABLEAU 18 : PRIORITES DE SANTE EN PROMOTION DE LA SANTE SELON LES PROFESSIONNELS INTERROGES.	65
TABLEAU 19 : LES PERSONNES AGEES AU PORT ET A LA REUNION EN 2009	69
TABLEAU 20 : BENEFICIAIRES DE L'APA AU PORT ET A LA REUNION AU 31 DECEMBRE 2012	69

3. Liste des figures

FIGURE 1 – REPARTITION DES APPROCHES DE TRAVAIL SELON LES PARTENAIRES DU PROJET	7
FIGURE 2 – DECOUPAGE DE LA COMMUNE DU PORT SELON LES IRIS.....	12
FIGURE 3 – LES QUARTIERS DE LA COMMUNE DU PORT	12
FIGURE 4 – LES 2 PORTS DE LA COMMUNE.....	13
FIGURE 5 – REPARTITION DES FAMILLES SELON LE TYPE DE FAMILLE EN 2009.....	15
FIGURE 6 - CARTE SCOLAIRE DE LA COMMUNE DU PORT.....	16
FIGURE 7 - OFFRE D'ENSEIGNEMENT SUR LA COMMUNE DU PORT	16
FIGURE 8 – TAUX D'ACTIVITE SELON LA CLASSE D'AGE (%).....	17
FIGURE 9 – REPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE DE 15 A 64 ANS SELON LA CATEGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE.....	18
FIGURE 10 – INDICATEURS DE PRECARITE FINANCIERE	18
FIGURE 11 – INDICATEURS DE PRECARITE FACE A L'EMPLOI.....	19
FIGURE 12 – INDICATEURS SUR LES LOGEMENTS EN 2009	20
FIGURE 13 – TYPE DE LOGEMENT SOCIAL AU 1ER JANVIER 2012	21
FIGURE 14 – DEMANDEURS DE LOGEMENTS SOCIAUX AU 1 ^{ER} JANVIER 2011	21
FIGURE 15 – PRINCIPAUX FLUX DOMICILE-TRAVAIL EN DIRECTION DE SAINT-DENIS, SAINT-PIERRE ET LE PORT EN 2007.....	23
FIGURE 17 – TAUX STANDARDISES* DE MORTALITE AU PORT ET A LA REUNION (MOYENNE 2008-2010) (PERIODE 2008-2010, TAUX POUR 100 000 HAB.)	39
FIGURE 18 – REPARTITION DES ADMISSIONS EN ALD SELON L'AGE (MOYENNE 2008-2010)	40
FIGURE 19 – REPARTITION DES ADMISSIONS EN ALD SELON LE MOTIF D'ADMISSION (MOYENNE 2008-2010).....	41
FIGURE 20 – NOMBRE DE PASSAGES AUX URGENCES POUR 100 HABITANTS (MOYENNE 2011-2012).....	42
FIGURE 21 – TAUX STANDARDISES D'HOSPITALISATIONS, SELON LE SEXE, AU PORT ET A LA REUNION EN 2011	43
FIGURE 22 – PREOCCUPATIONS DES HABITANTS INTERROGES AU PORT - JUIN 2013.....	45
FIGURE 23 – REPRESENTATIONS DE LA SANTE SELON LES HABITANTS INTERROGES AU PORT JUIN 2013.....	46
FIGURE 24 – LOCALISATION DES MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX AU 1 ^{ER} JANVIER 2012	48
FIGURE 25 – LOCALISATION DES INFIRMIERS LIBERAUX AU 1 ^{ER} JANVIER 2012.....	49
FIGURE 26 – ETABLISSEMENTS DE SOINS A LA REUNION AU 01/01/2011	51
FIGURE 27 – RECOURS AUX PROFESSIONNELS DE SANTE EN 2011 (NOMBRE D'ACTES/SEANCES/CONSULTATIONS/ VISITES PAR HABITANT)	52
FIGURE 28 – LE RECOURS AUX SOINS DES HABITANTS DU PORT INTERROGES JUIN 2013	53
FIGURE 29 – LE RECOURS AUX SOINS POUR LES ENFANTS DES HABITANTS DU PORT INTERROGES JUIN 2013.....	54
FIGURE 30 – CARTOGRAPHIE DES ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES A LA REUNION (1 ^{ER} JUILLET 2011)	70
FIGURE 31 – REPARTITION PAR AGE DE LA POPULATION HANDICAPEE RECENSEE PAR LA MDPH (SITUATION AU 31/12/2011)	72
FIGURE 32 – IMPLANTATION DES ETABLISSEMENTS POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS HANDICAPEES A LA REUNION (1 ^{ER} JUILLET 2011).....	73
FIGURE 33 – IMPLANTATION DES ETABLISSEMENTS POUR ADULTES HANDICAPEES A LA REUNION (JUILLET 2011)	74

4. Répertoire des sigles

A

AAH : Allocation aux Adultes Handicapés
ACS : Aide pour une Complémentaire Santé
ACSE : Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances
ADELI : Automatisation Des Listes
AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
AGORAH : Agence pour l'observation de la Réunion, l'aménagement et l'habitat.
AL : Allocation de Logement
ALD : Affection de Longue Durée
ALF : Allocation de Logement à caractère Familial
ALS : Allocation de Logement à caractère Social
ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
ANRU : Agence Nationale pour la Rénovation Urbaine
APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie
APL : Aide Personnalisée au Logement
ARML : Animation Régionale des Missions Locales
ARMOS oi : Association Régionale des Maîtres d'Ouvrages Sociaux de l'Océan Indien
ARS : Allocation de Rentrée Scolaire
ARS OI : Agence de Santé Océan Indien
ASPA : Allocation de Solidarité aux Personnes Agées
ASV : Allocation Supplémentaire Vieillesse
ATIH : Agence Technique de l'information sur l'Hospitalisation
AURAR : Association pour l'utilisation du Rein Artificiel à La Réunion

C

CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CCMSA : Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole
CENTI : Centre National de Traitement Informatique
CEP : Certificat d'Etudes Primaires
CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès
CGSS : Caisse Générale de Sécurité Sociale
CHAU : Centre d'Hébergement et d'Accueil d'Urgence
CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHGM : Centre Hospitalier Gabriel Martin
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIM 10 : Classification Internationale des Maladies, 10ème révision
Cire OI : Cellule de l'InvS en région Océan Indien
CLIS : Classe pour l'inclusion scolaire
CLS : Contrat Local de Santé
CMU : Couverture Maladie Universelle
CMU-C : Couverture Maladie Universelle complémentaire
CNAMTS : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CPF : Centre de Planning Familial
CSAPA : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTG : Contrat territorial global

D

DEFM : Demandes d'Emploi en Fin de Mois
DGFiP : Direction Générale des Finances Publiques
DGI : Direction Générale des Impôts
DIECCTE : Direction des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
DOM : Département d'Outre-Mer

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

E

EHPA : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

F

FINESS : Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux

FNORS : Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de la Santé

G

GHER : Groupe Hospitalier Est Réunion

GIR : Groupe Iso-Ressources

GSM : Grande Section de Maternelle

GUT : Groupement d'Unité Territoriale

H

HLM : Habitation à Loyer Modéré

I

IGAH : Intervention Globale pour l'Amélioration de l'*Habitat*

IME : Institut Médico-Educatif

IMP : Institut Médico-Pédagogique

IMPRO : Institut Médico-Professionnel

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

INSERM : Institut National de la Santé, de l'Epidémiologie et de la Recherche Médicale

IREN : Institut Régional d'Education Nutritionnelle

IRIS : Ilots Regroupés pour l'Information Statistique

L

LLS : Logement Locatif Social

M

MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

ML : Mission Locale

MLO : Mission Locale Ouest

MSA : Mutualité Sociale Agricole

O

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORA : Observatoire Réunionnais de l'Air

ORS : Observatoire Régional de la Santé

Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences

OPIAPA : Organisation portoise d'information et d'aide aux personnes âgées

P

PAIO : Permanence d'Accueil, d'Information et d'Orientation

PDU : Plan de Déplacement Urbain

PLU : Plan Local d'Urbanisme

PLS : Parc Locatif Social

PMI : Protection Maternelle Infantile

PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
PNNS: Programme National Nutrition Santé
PRE : Programme de Réussite Educative

R

RHI : Résorption de l'Habitat Insalubre
RMI : Revenu Minimum d'Insertion
RP : Résidence Principale
RPPS : Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
RSA : Revenu de Solidarité Active
RSI : Régime Social des Indépendants
RSO : Revenu de Solidarité

S

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SEGPA : Sections d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SNIIR-AM : Système d'information interrégime de l'Assurance Maladie
SSESAD : Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

TUVWXYZ

TCO : Territoire de la Côte Ouest
ULIS : Unité Localisée pour l'inclusion scolaire
ZAC : Zone d'Aménagement Concerté
ZIC : Zone Industrielle Commercial
ZUP : Zone à urbaniser en priorité

5. Ressources et documents mobilisés

- [1] INSEE : Résultats du recensement de la population : <http://www.recensement.insee.fr/>
- [2] INSEE Réunion : Bilan démographique 2011 : Le rattrapage de l'espérance de vie freiné par la mortalité infantile. Informations Rapides Réunion. n°258 ; Mars 2013 ; 4p.
- [3] Rectorat de La Réunion : <http://www.ac-reunion.fr/>
- [4] CAF Réunion : Tableau de bord des prestations familiales au 31 décembre 2012.
- [5] INSEE-DGFip : Revenus fiscaux localisés des ménages en 2010.
http://www.insee.fr/fr/themes/detail.asp?reg_id=99&ref_id=base-cc-rev-fisc-loc-menage
- [6] CGSS de La Réunion : Bénéficiaires de la CMU de base, de la CMU complémentaire et de l'Aide Complémentaire Santé (ACS) ventilés par commune au 1er janvier 2013.
- [7] ARML, MLE. Effectifs de jeunes accueillis en 2011 au sein de la Mission Intercommunale Ouest. Exploitation ARML.
- [8] STMT – Pôle emploi, DIECCTE Réunion / SESE : Données DEFAM AB au 31 décembre 2011.
- [9] ARMOS-OI : Le parc, la demande, les attributions de logements locatifs sociaux à la Réunion. Édition 2012 ; 19p.
- [10] ARMOS-OI : Le parc, la demande, les attributions de logements locatifs sociaux à la Réunion. Édition 2011 ; 21p.
- [11] AGORAH : Inventaire des Zones d'Habitat Précaire et Insalubre. Synthèse régionale. Février 2009. 34p.
- [12] PLU du Port. Approuvé en juillet 2004.
- [13] Cire OI : Nombre de cas confirmés de leptospirose à La Réunion, 2008-2012.
- [14] Cépidc INSERM : Statistiques de mortalité par sexe et par classe d'âge à La Réunion sur la période 2008-2010. Exploitation ORS Réunion.
- [15] CCMSA, CNAMTS, RSI : Nombre d'admissions en ALD par sexe et par classe d'âge à La Réunion sur la période 2008-2010. Exploitation ORS Réunion.
- [16] ATIH, PMSI : Nombre de séjours hospitaliers domiciliés par sexe et par classe d'âge à La Réunion en 2011. Exploitation ARS OI.
- [17] Réseau OSCOUR : Nombre de passages dans les services d'urgences de La Réunion. Exploitation Cire OI.
- [18] ANPAA 974 : Rapport d'activité de l'ANPAA974, 2009-2011.
- [19] ARS OI : Les professions de santé à Mayotte et à La Réunion au 1er janvier 2012. Dossier Statistiques n°6. Juillet 2012. 41p.
- [20] ARS OI : Territoires de Santé Réunion-Mayotte. Dossier statistiques n°5. Février 2012. 30p.
- [21] SNIIRAM : Nombre de consultations, visites, actes et séances chez les professionnels de santé à La Réunion en 2011. Exploitation ARS OI.
- [22] Run dépistages : Participation au dépistage organisé du cancer du colon et du cancer du sein. 2010-2011.
- [23] INSEE Réunion : La situation démographique en 2009. Résultats n°40 ; Janvier 2011 ; 4p.
- [24] INSEE Réunion : Bilan démographique en 2010 : La fécondité reste élevée à La Réunion. Informations Rapides Réunion. n°219 ; Mars 2012 ; 3p.
- [25] Conseil Général de La Réunion : Sites et personnels de Protection Maternelle et Infantile (PMI) et de Centre de Planning Familial (CPF) à La Réunion. Données actualisées à décembre 2012.
- [26] Rectorat de La Réunion : Bilans de santé de Grande Section de Maternelle. Année scolaire 2011-2012.
- [27] Conseil Général de La Réunion : Structures d'accueil du jeune enfant, assistantes maternelles et assistants familiaux à La Réunion. Données actualisées à décembre 2012.
- [28] CGSS de La Réunion : Bénéficiaires du minimum vieillesse (régime général et régime agricole) ventilés par commune au 31 décembre 2012.
- [29] Conseil Général de La Réunion – Direction des Personnes Agées et des Personnes Handicapées : Effectifs des bénéficiaires de l'APA ventilés par commune, par GIR et par lieu de vie au 31 décembre 2012.
- [30] Conseil Général de La Réunion – Direction des Personnes Agées et des Personnes Handicapées (DPAPH) : Nombre de familles agréées et capacité d'accueil. Données actualisées à octobre 2012.
- [31] Evolution 2006-2011 de la population handicapée – Bénéficiaire de droits à compensation par la MDPH de La Réunion. Note statistique n°2. Mars 2013 (version consolidée).
- [32] Mairie du Port. <http://www.ville-port.re>

6. Document d'enquêtes

6.1 : Guide d'entretien pour les professionnels



Le guide d'entretien pour les professionnels

Données de cadrage

Profession : _____

Quartier d'exercice :

- ZUP
- ZAC
- Rivière des Galets
- Centre Ville
- Autres

Origines géographiques des personnes rencontrées dans le cadre de votre travail :

Depuis combien de temps exercez-vous au Port ? _____

Habitez-vous au Port ? _____

1. La santé des portois

Quelles sont les trois principales pathologies que vous diagnostiquez ou rencontrez le plus souvent ? (par ordre d'importance)

Pathologies	Raisons Récence
1.	
2.	
3.	

2. L'accès aux soins

2.1 Comment estimez-vous l'offre de soins sur la commune ?

1 2 3 4 5
| | | | |

Insatisfaisante

Satisfaisante

Pourquoi ?

forces	faiblesses

2.2 En cas d'urgence, selon vous l'offre de soin est elle suffisante ?

- Oui Non

forces	faiblesses

2.3 Selon vous quelles sont les améliorations qui pourraient être apportées sur l'accès aux soins?

.....

3. Le cadre de vie

Identifiez-vous des problématiques liées à l'environnement (social, naturel, économique, ...)?

- Oui
 Non

Lesquelles ?

.....

4. La prévention et l'information

4.1 Pensez vous avoir les moyens suffisants pour faire de la prévention auprès de vos patients/public (accès à l'information, brochures, temps, ...) pour vous ?

- Oui
 Non

Raisons :

.....
.....
.....

4.2- Pensez vous que la population soit suffisamment informée sur la prévention santé ?

- Oui
 Non

Raisons :

.....
.....
.....

4.3- La population a-t-elle un accès facile à l'information et à la prévention sur la santé ?

- Oui
 Non

Raisons :

.....
.....
.....

4.4- Cette information est-elle compréhensible pour la population ?

- Oui
 Non

Raisons :

.....
.....
.....

5. Les thématiques et publics prioritaires en santé publique

Quelles thématiques prioritaires devraient selon vous faire l'objet d'action de prévention/promotion en santé et pour quel public ?

Thématique	Public

6. Les acteurs ressources et le travail en réseau

6.1 Connaissez-vous les structures et / ou organismes travaillant dans les champs de la santé, et du social dans votre commune ? Oui Non si oui citez celles que vous connaissez

.....
.....
.....

6.2 Quelles seraient les propositions que vous feriez pour améliorer le travail en réseau ? quel est le moyen le plus pertinent ?

.....
.....
.....

7. Participation à la démarche de santé publique au Port (à titre indicatif)

7.1 Souhaiteriez-vous participer au groupe de travail du contrat local de santé de la ville du Port ? Cette instance reste ouverte à tous professionnels souhaitant suivre ce dispositif

- Oui
- Non

Merci d'avoir pris le temps de répondre à nos questions.

6.2 : Liste des professionnels interrogés

Liste des professionnels rencontrés

Profession	Lieux d'Exercice
Médecin Généraliste (femme)	Rivière des Galets
Médecin Généraliste (homme)	Rivière des Galets
Médecin Généraliste (homme)	ZUP / SOS Ouest
Médecin Généraliste (homme)	Centre Ville (à coté Gare routière)
Médecin Généraliste (femme)	ZUP
Médecin Généraliste (Femme)	Centre Ville (à coté clinique Jeanne D'Arc)
Médecin Généraliste (Femme)	Quartier Lepervanche
Infirmière	Centre Ville
Infirmière	Centre Ville
Infirmière	Centre Ville
Infirmière	Rivière des Galets
Sage Femme (4personnes)	Centre Ville
Médecin Scolaire	Centre Ville
Infirmière Scolaire	Lycée Lepervanche
Infirmière Scolaire	Collège Jean Letoullec
Infirmière Scolaire	Collège Oasis
Infirmière Scolaire	Lycée Jean Hinglo
Professionnels médico sociaux et associatifs	<ul style="list-style-type: none"> - 2 personnes du Réseau Oté - 1 personne de la SIDR - 1 personne du GUT - 1 personne du CMPEA - 1 personne du CCAS - 1 personne du Comité des Chômeurs



Enquête habitants au Port

Déroulement d'un focus groupe (durée 2 heures)

Présentation

15 min

- Présentation et explication de la démarche
- Tour de table pour se présenter / feuille de présence

Questions :

1. Quelles sont vos préoccupations, les choses qui vous semblent importantes au quotidien ? ko sa inquiet a ou ? ko sa important pour zot' ?

10 min

Paper Bord / Brainstorming

LA SANTE

2. Selon vous, qu'est ce que la santé ?

15

min

chacun dit un mot, une phrase, une idée qu' on note au paper bord / et débat du groupe

3. Que faites vous quand vous êtes malade ?

10

min

1 paper bord / 1 carton avec 2 entrée moi / mes enfants / débat

1. Attendez que ça passe
2. Allez aux urgences de l'hôpital
3. Demandez conseil au pharmacien
4. Utilisez la médecine traditionnelle
5. Utilisez votre propre réserve de médicament
6. Avez recours au médecin
7. Autre(s) : précisez :

4. En matière de soins quels sont les points forts et les points faibles au Port?

15 min

1 tableau = sur paper bord / discussion (codes +++)

(hôpital, médecins, pharmacie, accès transport, relation avec les professionnels, en cas d urgence) chacun s exprime

LA VIE DE QUARTIER

15-

20 min

5. Que diriez vous de la vie dans le quartier ? relation, environnement, voisinage en lien avec la santé

points forts / points faibles = tableau

dégager 1 priorité d'action aux quartiers et proposition d'amélioration

INFORMATION PREVENTION

20

min

(prise de notes sur feuilles en direct)

6. Qu'est ce que vous connaissez comme slogan, message de prévention ?

7. Où est ce que vous l'avez vu, entendu, lu ?

8. Que pensez vous de ces messages ? (clairs, compréhensif , .)

LES PRIORITES DU TERRITOIRE

20 min

(tableau paper bord) expliquer nécessité de faire des priorités 20min

9. Selon vous, sur quoi et auprès de qui en priorité faudrait t il agir en prévention ?

Thématique	Public

10. Est ce que vous souhaitez nous dire autre choses ? 5 min

Merci

