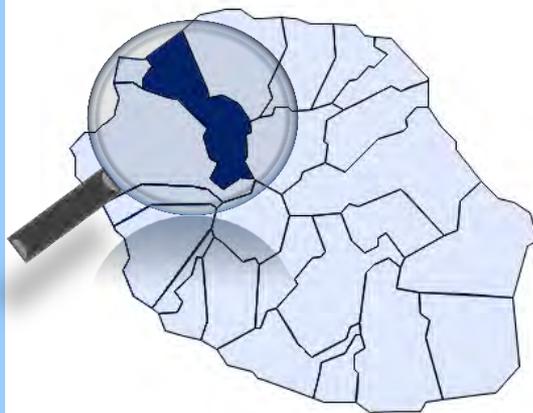


Diagnostic local de santé de la ville de La Possession

**Etat des lieux des données et des connaissances
en matière de santé**



Observatoire Régional de la Santé
Camélia LOUACHENI
Monique RICQUEBOUG

Sommaire



Introduction



Résultats



Synthèse

Introduction

- Contexte
- Objectifs
- Méthodes



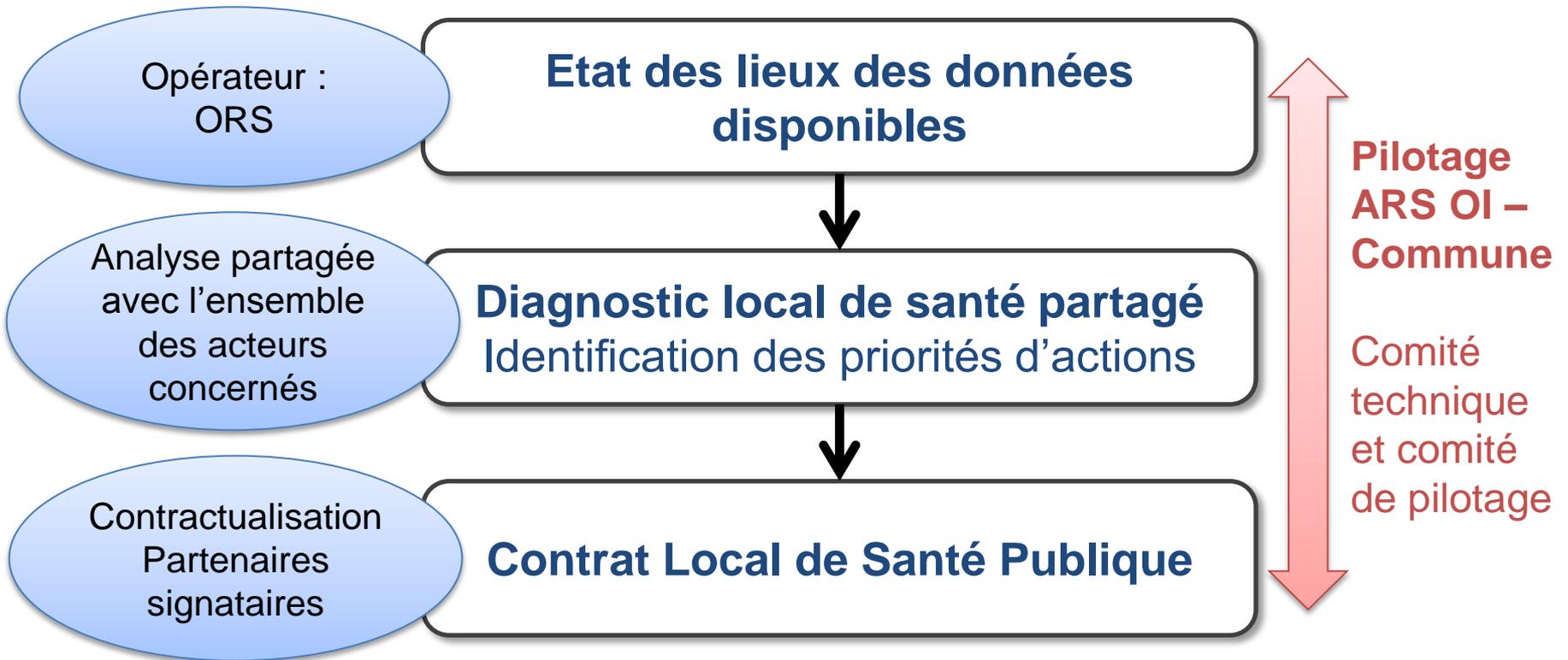
Source : Imaz Press Réunion

Contexte

- Engagement de l'ARS OI et de la ville de La Possession pour l'élaboration d'un **Contrat Local de Santé (CLS) pour la commune**
- CLS : Outil pour agir sur la santé de la population, à l'échelon communal
 - Mettre en œuvre les programmes et politiques régionaux de santé et,
 - Les adapter aux réalités locales marquées par de fortes inégalités sociales et géographiques de santé.

Contexte

Déroulé de la démarche CLS



Contexte

- **Etat des lieux des données disponibles sur la santé :**

- Financement par l'ARS OI et réalisation par l'ORS
- Santé : état de santé et déterminants de la santé
- **Première étape de la démarche de diagnostic**

- **Diagnostic local de Santé**

- Démarche d'analyse de situation, pour connaître les forces et faiblesses de chaque commune en termes de santé ...
- ... Donnant lieu à concertation avec les différents acteurs...
- ... Et propre à fonder un processus de programmation de santé : établir des priorités de santé au plus proche des besoins de la population.

Objectifs

Objectif principal

- Faire un état des lieux des données disponibles en matière de santé sur La Possession

Objectifs spécifiques

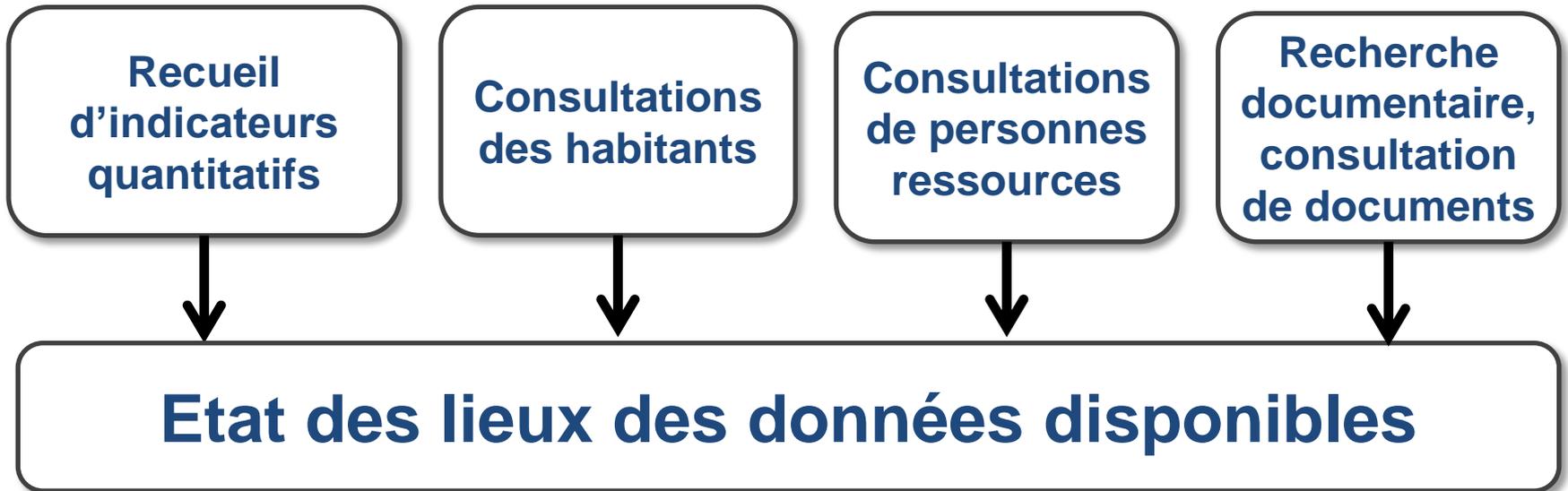
- Décrire la situation démographique, socio-économique et sanitaire de la population
- Identifier les forces, faiblesses et besoins en matière de santé sur le territoire

Objectif final

- Faciliter la définition d'orientations prioritaires
- Aider aux choix stratégiques en vue de la signature du CLS

Méthodes

Double approche, quantitative et qualitative



Méthodes

Recueil d'indicateurs quantitatifs

- Données 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

Consultations des habitants

- 5 Entretiens de groupe (focus group)
- 2 entretiens individuels

Consultations de personnes ressources

- 2 entretiens de groupe (focus group)
- 1 entretien individuel

Recherche documentaire

- Consultations de documents (Mairie, CCAS, contrat de ville, TCO, Diagnostic ASV, PLU, Bilan ASV, Diagnostic CTG, DIAGNOSTIC CEJ, Schéma d'aménagement des îlets de Mafate, ...)



Une soixantaine de personnes ressources interrogées

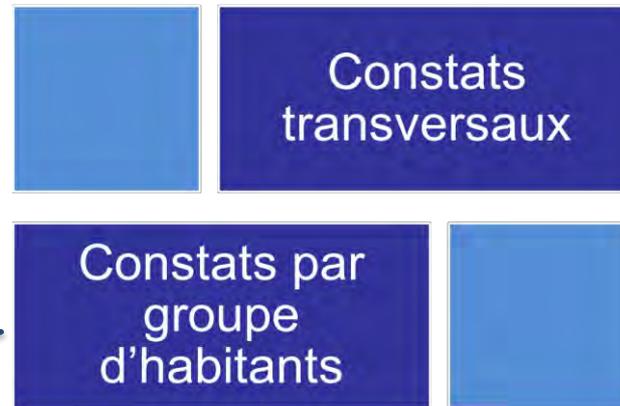
**40 habitants et
20 professionnels**

Méthodes

Présentation des résultats

- Résultats quantitatifs/qualitatifs
- 2 approches
 - Constats transversaux
 - Constats par groupe de population (constats spécifiques à des populations vulnérables)

- Parents et enfants
- Jeunes
- Personnes âgées
- Personnes handicapées
- Populations précaires
- Populations des écarts
- Population de Mafate



- Données socio-économico-démographiques
- Données conditions de vie et ressources
- Perceptions et données sanitaires



Avertissements aux lecteurs

1. Cet état des lieux est une **photographie à un instant T**, il est possible qu'il y ait eu des évolutions/changements par rapport à ce qui est décrit ici.
2. Les données présentées sont celles **disponibles au moment de l'étude**. Des données actualisées ont pu être diffusées depuis la fin de ce travail.
3. Les informations qualitatives présentées ici sont issues des **déclarations** des personnes interrogées et représentent ainsi leurs **perceptions**. Il ne s'agit **pas de données représentatives**.

Résultats

Partie 1 : Constats transversaux

- **Données socio-économico-démographiques**
 - *Repères géographiques, milieu physique, données démographiques, ménages et compositions familiales, scolarité et niveau de formation, situation socio-économique,*
- Données conditions de vie et ressources
- Perceptions de santé et données sanitaires

REPÈRES GEOGRAPHIQUES

- ❑ 118 km²
- ❑ 261 hab/km²
- ❑ 13 IRIS
- ❑ 3 zones : urbaine, péri-urbaine, rurale
- ❑ Située entre 3 pôles urbains
- ❑ 1 quartier prioritaire :
 - ZAC St-Laurent (ZUS)





Un cadre naturel contraignant ...

- ❑ **Un territoire en longueur**, avec des zones contrastées, échelonné du niveau de la mer jusqu'à 2 900 mètres

- ❑ **Un territoire accidenté, morcelé**
 - Un relief nettement marqué par les ravines (Ravine de la Grande Chaloupe à la frontière Nord et Rivière des Galets à la frontière Sud)
 - Des quartiers isolés, enclavés : Dos D'Ane et la plus grande partie de Mafate
 - Un centre-ville isolé de son accès historique à la mer par la route

Le relief limite l'urbanisation, les moyens de communications et de transports ...

... Un véritable défi pour l'aménagement du territoire.

... Mais un cadre naturel attrayant

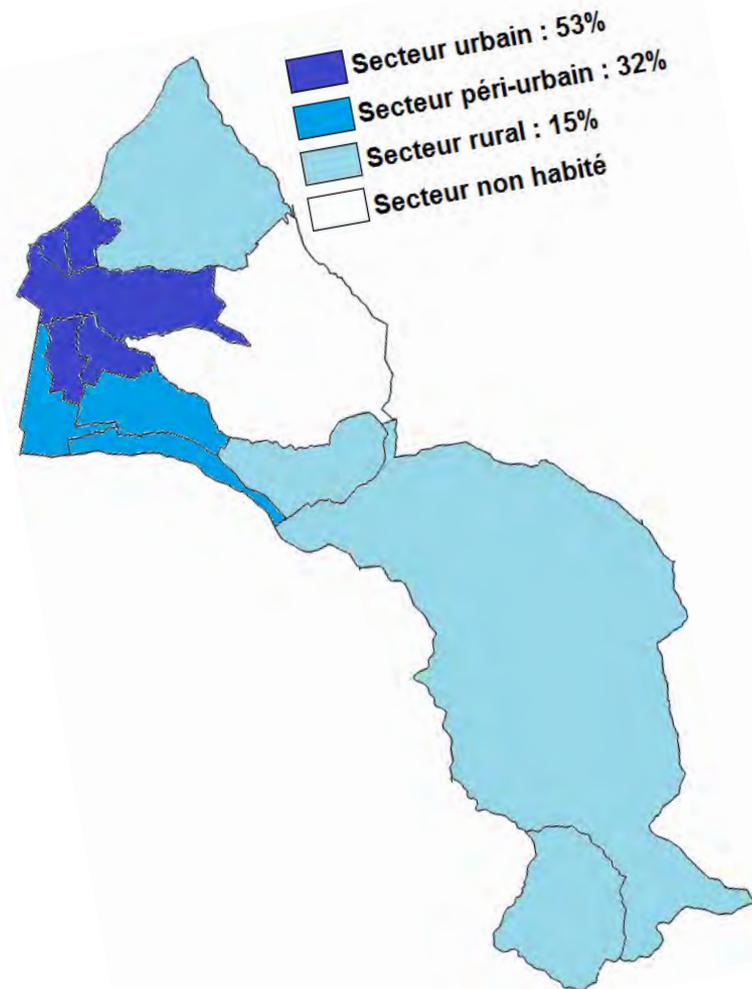


Sources : Google Earth

- ❑ Une commune verte avec 88% du territoire classé en espace naturel
- ❑ Un patrimoine naturel avec une richesse écologique & paysagère
 - Plusieurs Zones Naturelles d'Intérêt Ecologique, Faunistique et Floristique (ZNIEFF) identifiées
 - Mafate fait partie du *Cœur habité* du Parc National de La Réunion, classé au patrimoine mondial de l'humanité par l'UNESCO en 2010.



DONNÉES DEMOGRAPHIQUES

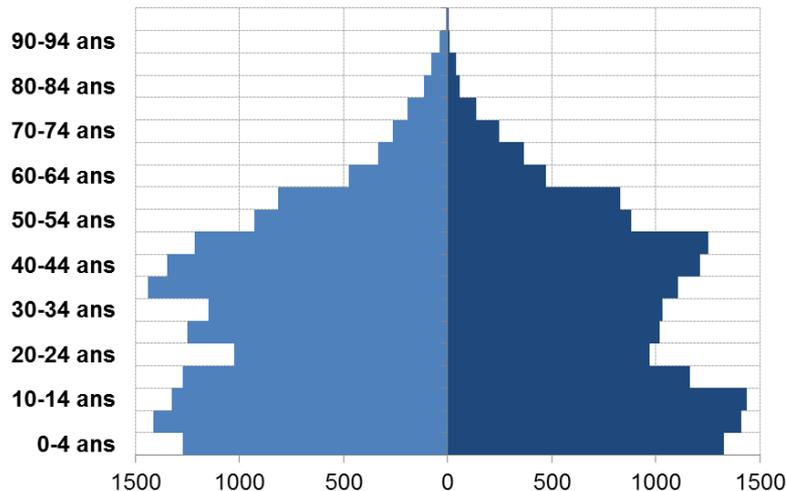


**40 000 hab.
en 2025**

- ❑ **30 911 habitants** au RP 2011
- ❑ **Secteur urbain : 1 habitant sur 2**
- ❑ **Croissance démographique spectaculaire : +41% entre 1999 et 2011** (+17% à La Réunion)
 - ❑ Des évolutions contrastées selon les quartiers : explosion démographique dans le secteur péri-urbain (Rivière des Galets et Pichette) ; forte croissance pour st-Laurent et La Ravine à Malheur.
- ❑ **Répartition géographique inégale :**
 - **Quartiers les plus peuplés**, plus de 5 000 habitants : Rivière des Galets, St-Laurent
 - **Quartiers les moins peuplés :**
 - Dos D'Ane : <2 000 habitants
 - Mafate : <1 000 habitants

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

Pyramide des âges des Possessionnais



□ Une population jeune

- 1 habitant sur 3 a moins de 20 ans
- Population de 65 ans et + : 6% (Réunion 9%)

□ Beaucoup de naissances

- 555 naissances en 2013
- Natalité en hausse (+8%) entre 2003 et 2013 (La Réunion : -3%)

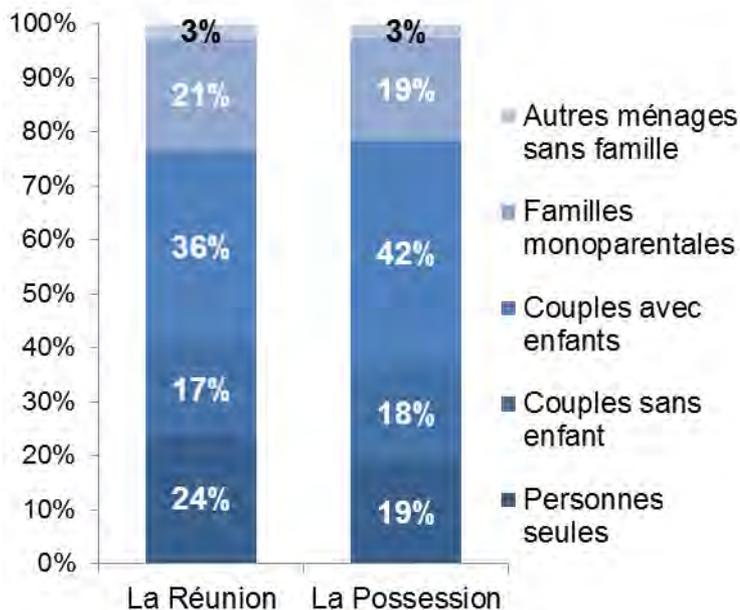
□ 119 décès en 2013

Indicateurs démographiques en 2013

	La Possession	Réunion
Naissances domiciliées	555	14 002
Taux de natalité (pour 1 000 hab.)	18,0	16,9
Décès domiciliés	119	4 258
Taux de mortalité (pour 1 000 hab.)	3,8	5,1

MÉNAGES ET COMPOSITION FAMILIALE

Répartition des ménages selon la structure familiale en 2011



Source : INSEE (RP 2011)

❑ **10 792 ménages en 2011**, dont 78% avec famille (Réunion : 73%)

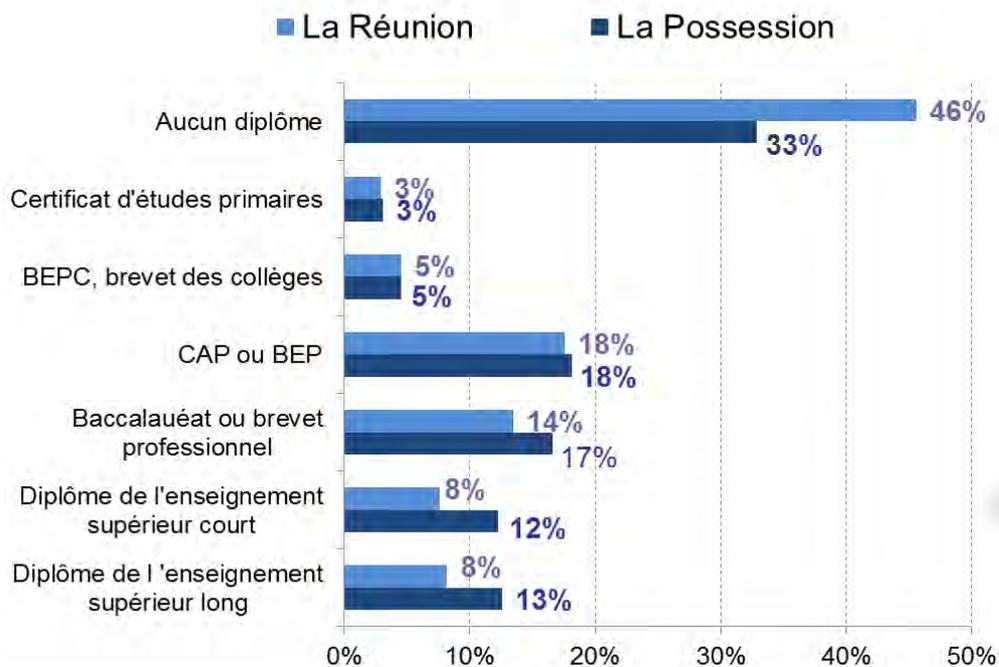
❑ Modèle familial majoritaire : **couples avec enfants**

❑ Moins de personnes seules et de familles nombreuses qu'au niveau régional

❑ Moins de familles monoparentales **mais forte hausse de la part des familles monoparentales** : +80% entre 1999 et 2011 (Réunion : +49%)

SCOLARITÉ ET NIVEAU DE FORMATION

Diplôme le plus élevé de la population de 15 ans ou plus non scolarisée en 2011



Source : INSEE (Recensement de la population 2011)

❑ Taux de scolarisation de 30%,
comme au niveau régional

❑ Plus de diplômés sur la commune

❑ Niveau de formation plus élevé

- Diplômés du supérieur : 25%
contre 16% au niveau régional



Zoom sur les 15-34 ans :

- Aucun diplôme pour 20% des 15-34 ans
non scolarisés en 2011 (*Réunion : 29%*)
- Diplômés du supérieur : 29% des 15-34 ans
non scolarisés en 2011 (*Réunion : 20%*)

SITUATION SOCIO-ÉCONOMIQUE

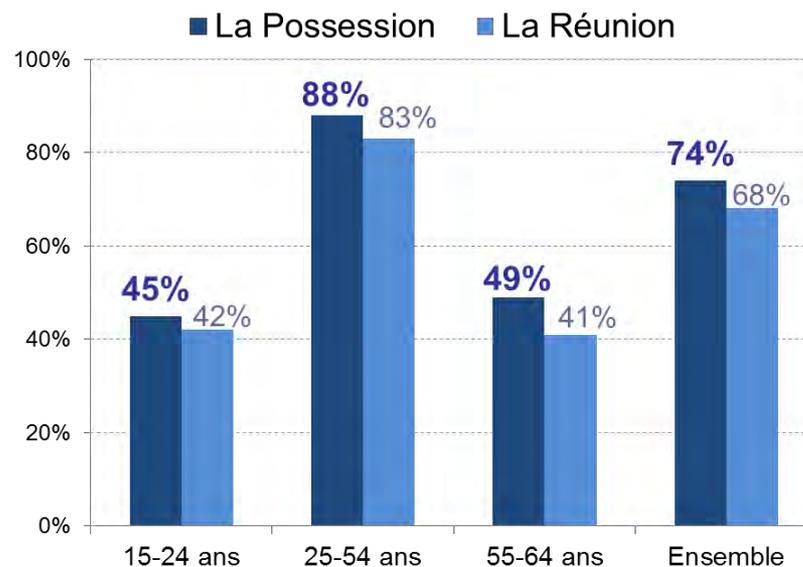
❑ **Taux d'activité plus élevé** sur la commune, quels que soient le sexe et l'âge

❑ Un taux d'activité chez les hommes plus élevé de 11 points par rapport au taux féminin, comme au niveau régional

❑ **Taux en hausse depuis 1999** (63% en 1999), comme au niveau régional : + 11 points entre 1999 et 2011

❑ **Cadres, professions intellectuelles supérieures et professions intermédiaires surreprésentés** sur la commune ... à l'inverse ouvriers et employés moins représentés

Taux d'activité selon la classe d'âge (%)



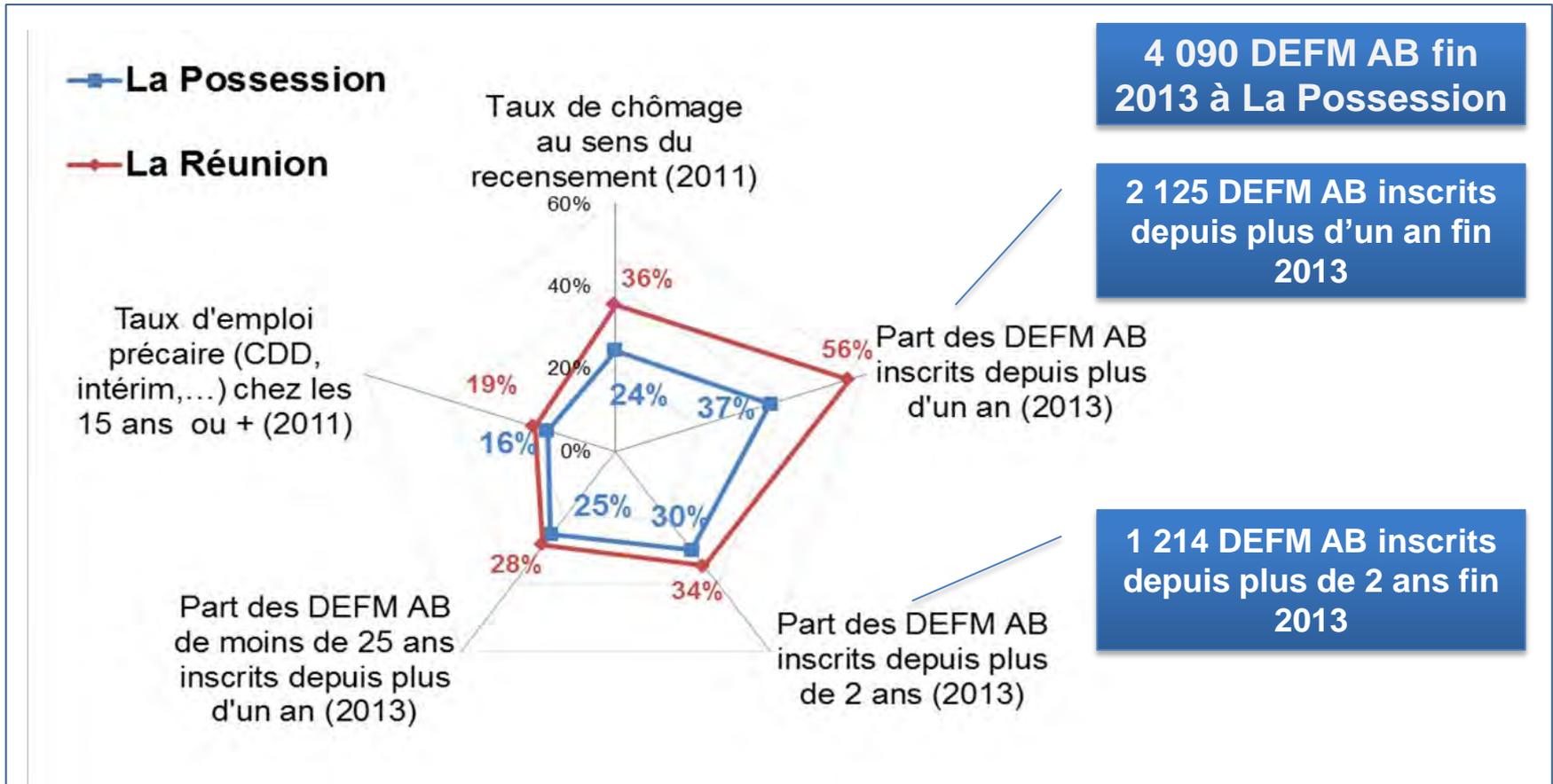
La Possession : 1,9 ouvriers pour 1 cadre

La Réunion : 3,5 ouvriers pour 1 cadre

Source : INSEE (Recensement de la population 2011)

SITUATION SOCIO-ÉCONOMIQUE

Une situation face à l'emploi plus favorable sur la commune

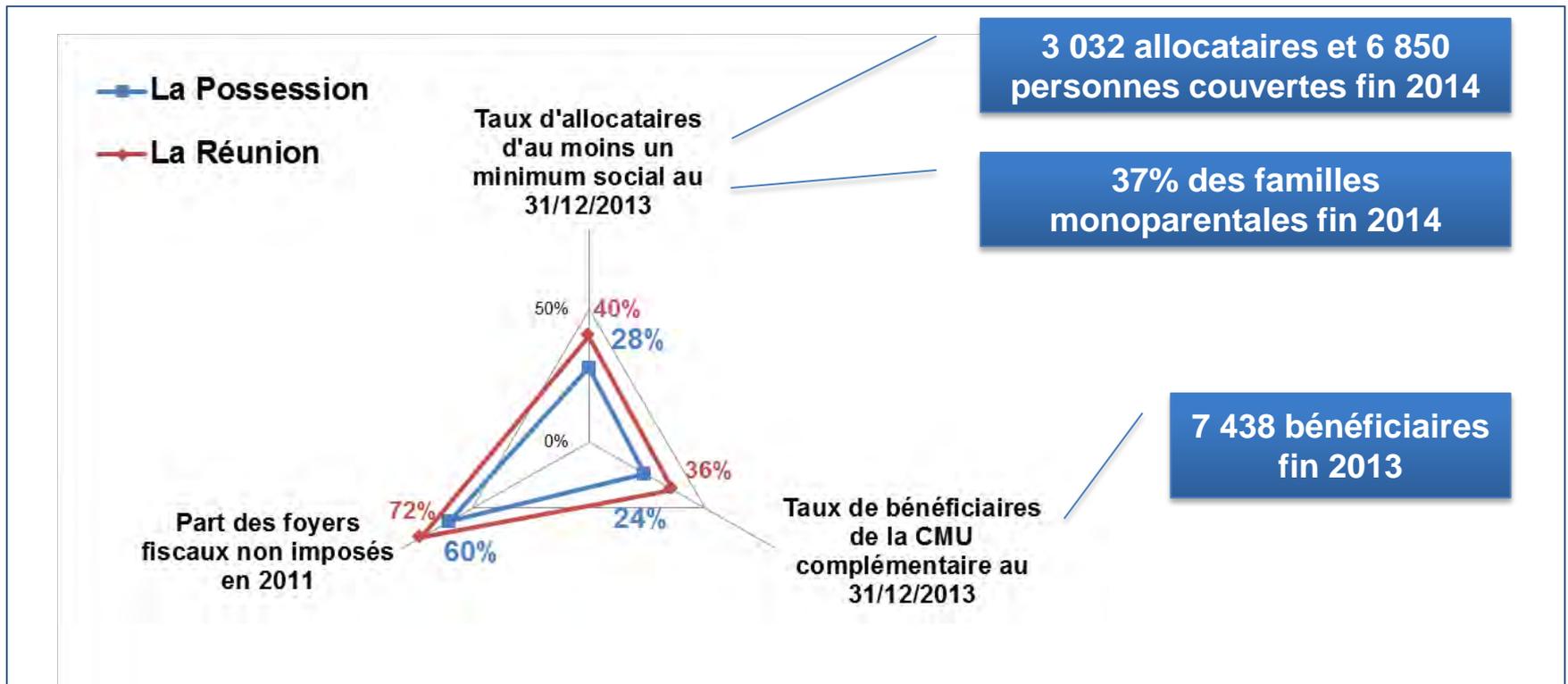


Sources : CAF, DGI, CGSS, INSEE

DEFM AB : Demandeurs d'Emploi de Fin de Mois de catégories A et B

SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE

Une précarité financière moins marquée sur la commune



Sources : CAF, DGI, CGSS, INSEE

Résultats

Partie 1 : Constats transversaux

- Données socio-économico-démographiques
- **Données conditions de vie et ressources**
 - *Logements, mobilité/transport, urbanisation, délinquance, environnements, ressources en infrastructures/équipements, ressources en acteurs*
- Perceptions de santé et données sanitaires

LOGEMENTS

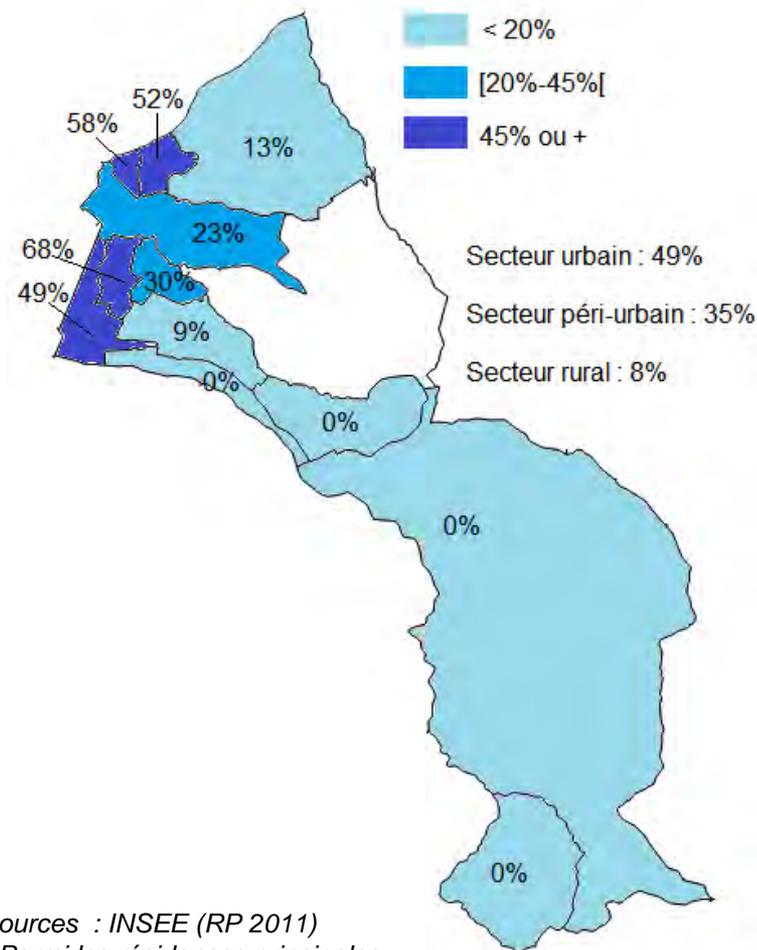
□ 11 650 logements en 2011

- **Nette hausse** du parc de logements : +66% entre 1999 et 2011 (+38% à La Réunion)
- **Plus de logements collectifs** : 36% d'appartements (30% à La Réunion).
- Un parc de logements en immeubles collectifs en expansion (24% en 1999, 11% en 1990)
- 53% de propriétaires pour les résidences principales (52% à La Réunion)

□ Des typologies d'habitat différentes selon les quartiers

- Pas ou peu de logements collectifs dans les hauts et les écarts
- Habitat collectif très présent dans certains quartiers : Centre-Ville, Rivière des Galets et St-Laurent

Part* des appartements selon les territoires communaux en 2011



LOGEMENTS

Les caractéristiques du logement

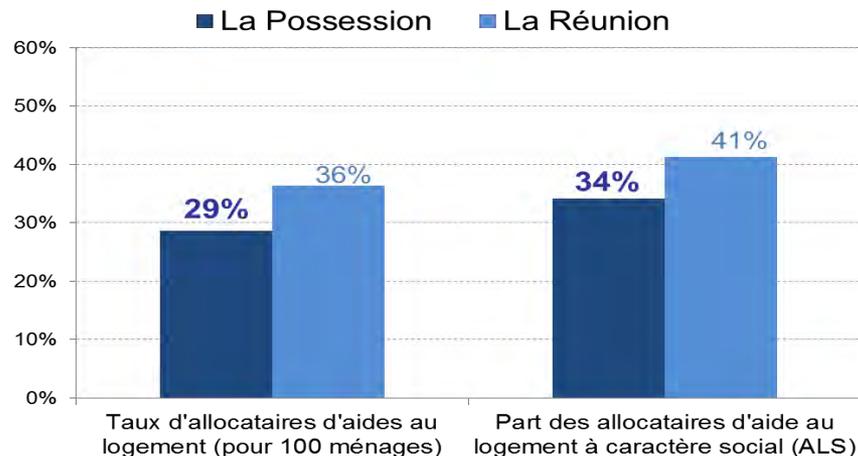
- ❑ **Une dynamique de logement plus récente** : 62% des résidences principales de la commune construites entre 1991 et 2008 (50% au niveau régional)
- ❑ **Aspect du bâti** : plus d'habitats de fortune et plus de maisons traditionnelles sur la commune
- ❑ **Confort des logements** : des résidences mieux équipées (chauffe-eau solaire, pièce climatisée, tout à l'égout)
- ❑ **Des tailles de logement comparables** par rapport au niveau régional

Sources : INSEE (RP 2011)

Les aides au logement

- ❑ **3 095 allocataires des aides au logement**
- ❑ Un **taux** d'allocataires par ménage **moins élevé** sur la commune
- ❑ **Part** des allocations au logement à caractère social **moins élevée**

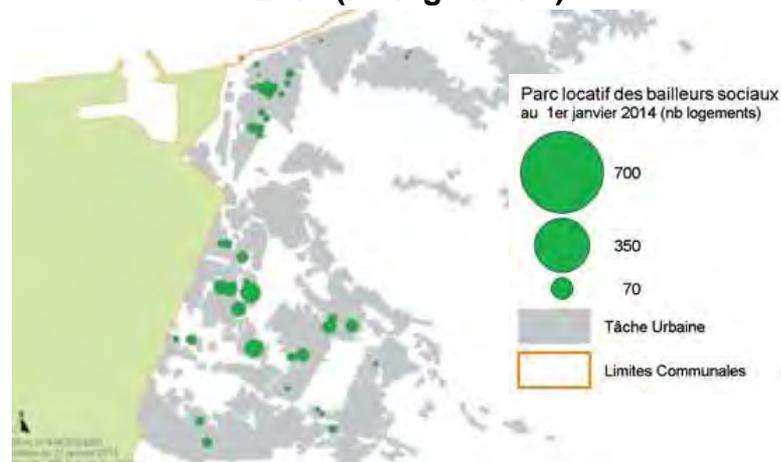
Indicateurs sur les allocataires des aides au logement



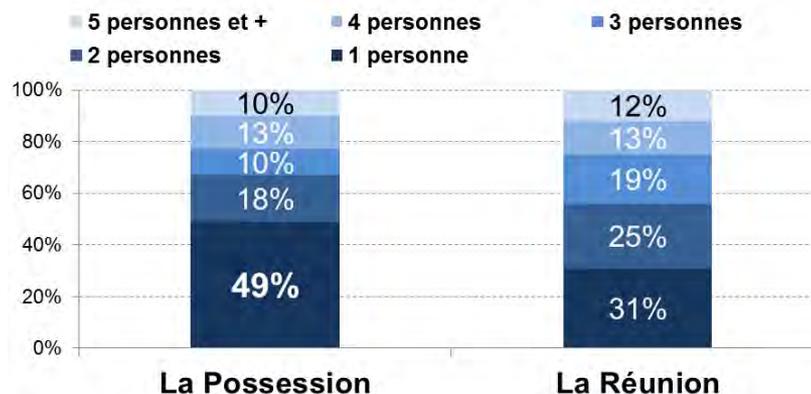
LOGEMENTS

- ❑ **2 066 logements sociaux au 01/01/2014 :** 20% des résidences principales (21% à La Réunion)
- ❑ Majorité de logements de taille T3/T4 : 61% (62% à La Réunion)
- ❑ **Progression du Parc Locatif Social :** doublement des logements depuis 1999
- ❑ Concentration des logements dans les quartiers du « bas »
- ❑ **Les demandes de logement social :**
 - Des demandes pour des ménages limités en taille : 67% comptent 1 ou 2 personnes (56% à La Réunion)
 - **Plus de demandeurs de moins de 25 ans et + : 28% (14% à La Réunion)**
 - **Plus forte demande communale chez les plus de 45 ans (39% versus 30% au niveau régional)**

Parc locatif des bailleurs sociaux au 1^{er} janvier 2014 (nb logements)



Demandeurs de logement social au 1^{er} janvier 2013



Sources : ARMOS-oi, DFAI

LOGEMENTS

❑ **463 logements insalubres** identifiés en 2008, dont 43% en très mauvais état.

❑ **Des poches d'insalubrité localisées :**

- Concentrées sur la Rivière des Galets et le Camp Magloire
- Plus diffus à Mafate, au Dos D'âne, dans les hauts de Ste-Thérèse et vers la Ravine à Malheur.

❑ **Un taux d'insalubrité en dessous de la moyenne régionale de 6%.**

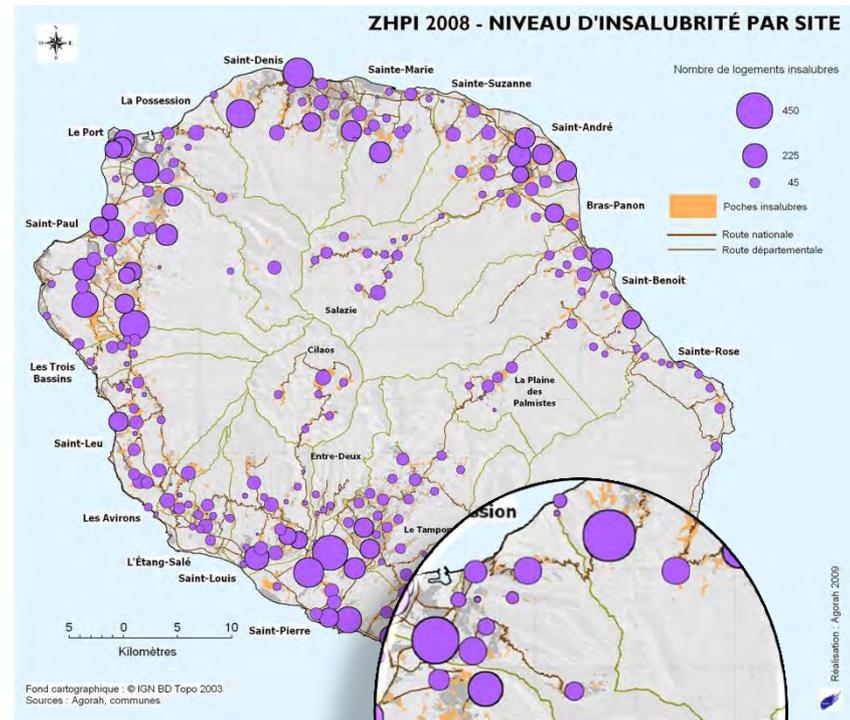
❑ Une insalubrité **en nette diminution** : **-31% entre 1999 et 2008.**

❑ **Amélioration en cours : Interventions RHI finalisés et en cours depuis 2008.**

- 5 RHI* en cours
- Pas de RHI pour Dos d'Ane ou Mafate

Sources : AGORAH, Mairie (PLU, CTG)

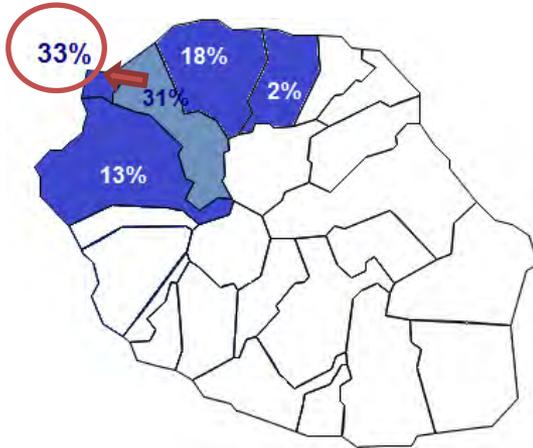
* Résorption de l'Habitat Insalubre



Source et réalisation : AGORAH 2008

MOBILITÉ / TRANSPORT

Lieux de travail des actifs de La Possession



Une fonction résidentielle marquée, attractive

Des déplacements contraints par la géomorphologie du territoire

❑ Importance des navettes domicile-travail

2 actifs sur 3 travaillent ailleurs, principalement au Port

❑ **Une motorisation + élevée** : 82% des ménages avec au moins un équipement automobile, vs 70% à La Réunion

(Au moins 2 voitures : 31% à La Possession, 21% pour La Réunion)

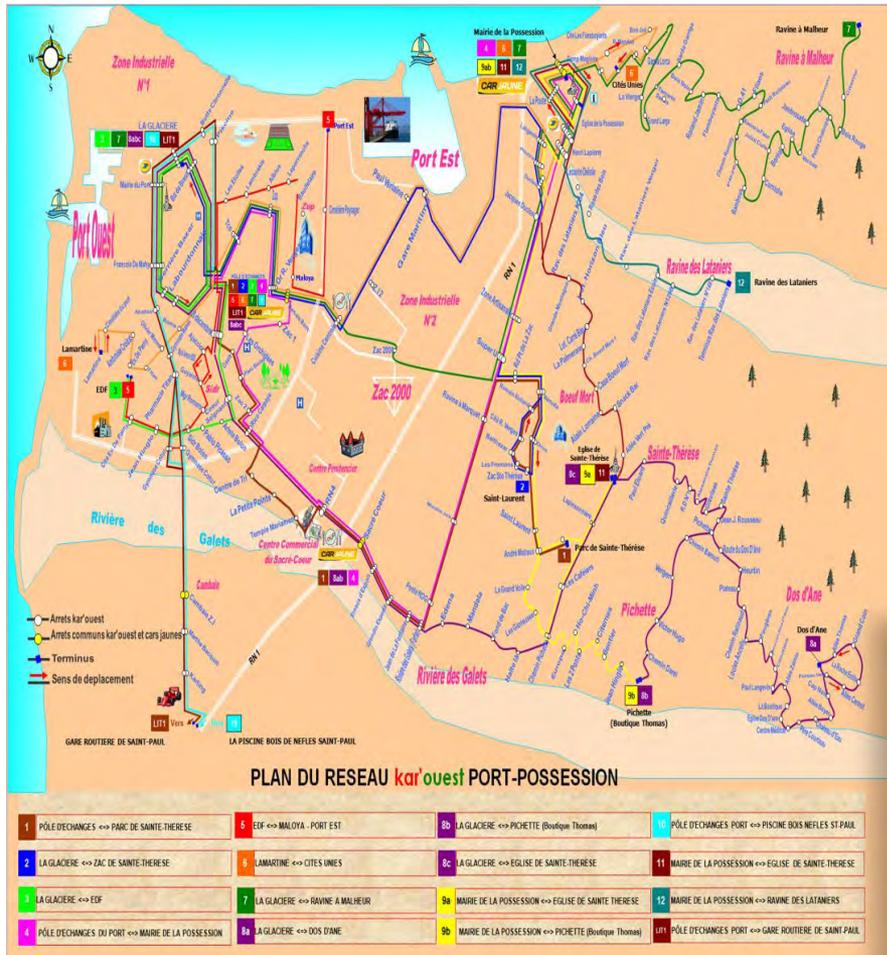
❑ **Forte attraction vers les communes limitrophes pour les déplacements, notamment vers Le Port**

❑ **Congestion du réseau routier en centre-ville et aux sorties, accentuée ponctuellement par les basculements de la route du Littoral**

❑ **Secteurs enclavés** : difficultés d'accès ou non accessibles par la route

Sources : INSEE, PLU (Département de La Réunion), Enquête mobilité 2007 (IPSOS)

CONDITIONS DE VIE – MOBILITÉ / TRANSPORT



Source : TCO, Conseil Général

❑ Deux réseaux de transport :

- réseau inter-urbain CAR JAUNE (Conseil général)
- réseau urbain Kar Ouest (TCO)

❑ Bonne couverture des quartiers ...

❑...Mais difficultés d'organisation et de fonctionnement (fréquence faible, horaires restreints, temps de parcours, prix, durée, ...) → offre perfectible notamment pour les écarts comme Dos d'Âne.

Réseau TCO :

Trafic globalisé secteur « Port/Possession »

Il s'agit essentiellement de lignes transverses entre les 2 communes car la majorité des pôles générateurs de trafic (commerces, administration, médecins, ...) pour les Possessionnais sont situés sur Le Port.



ZOOM sur le transport urbain Kar Ouest géré par le TCO

❑ Volet « Population globale »

- ❑ Réflexions menées par le TCO actuellement sur la création d'un nouveau réseau « plus attractif, plus performant, mieux hiérarchisé ». Des évolutions possibles au niveau de la qualité de service (véhicule), des horaires et de la fréquence ... Mise en place envisagée dans un délai de 2 ans.

❑ Volet « Personnes à mobilité réduite/Personnes âgées »

- ❑ Offre différenciée pour l'accessibilité au transport :
 - Pass 65 ans et +
 - Pass PMR (Personne à Mobilité Réduite)
 - Kar Ouest Mouv : service de transport à la demande pour les personnes à mobilité réduite (7 véhicules dédiés)
- ❑ Début de partenariat avec la commune de La Possession :
 - Des premiers échanges réalisés avec les publics concernés pour présenter le dispositif « Accessibilité du TCO » : CCAS, club de 3^{ème} âge, ...
Des initiatives à renforcer

Source : TCO (Service Transport)

URBANISATION

❑ 9 quartiers historiques et 2 nouveaux quartiers (Moulin Joli et Halte-Là)

❑ 7 programmes d'aménagement sur le territoire communal

❑ Des projets phares : Zac Moulin Joli et Projet « Cœur de ville »

→ Politique de modernisation urbaine

→ Développement urbain plus ou moins modéré selon les quartiers (à l'exception de Mafate)

Projet « cœur de ville »

Des logements, des équipements scolaires, commerciaux, sportifs, culturels, ...

Pour donner une nouvelle dynamique territoriale



5 000 logements supplémentaires programmés entre 2013 et 2016 afin de contenir la croissance démographique

DÉLINQUANCE

❑ Des faits de délinquance recensés sur la commune ...mais en baisse

- Actes délictueux et/ou d'incivilités dans les espaces publics (essentiellement aux alentours des commerces et des infrastructures publiques dans le centre-ville)
- Sentiment d'insécurité peu répandu mais risque de progresser car risque de rupture générationnelle et dangers de l'urbanisation liés à la conception des lieux de vie



Stratégie Territoriale de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (STSPD 2013-2015) dans le cadre du CLSPD*, avec 3 axes d'actions :

AXE 1 : Favoriser la tranquillité publique et lutter contre les incivilités quotidiennes

AXE 2 : Soutenir et valoriser les parents dans leur rôle éducatif

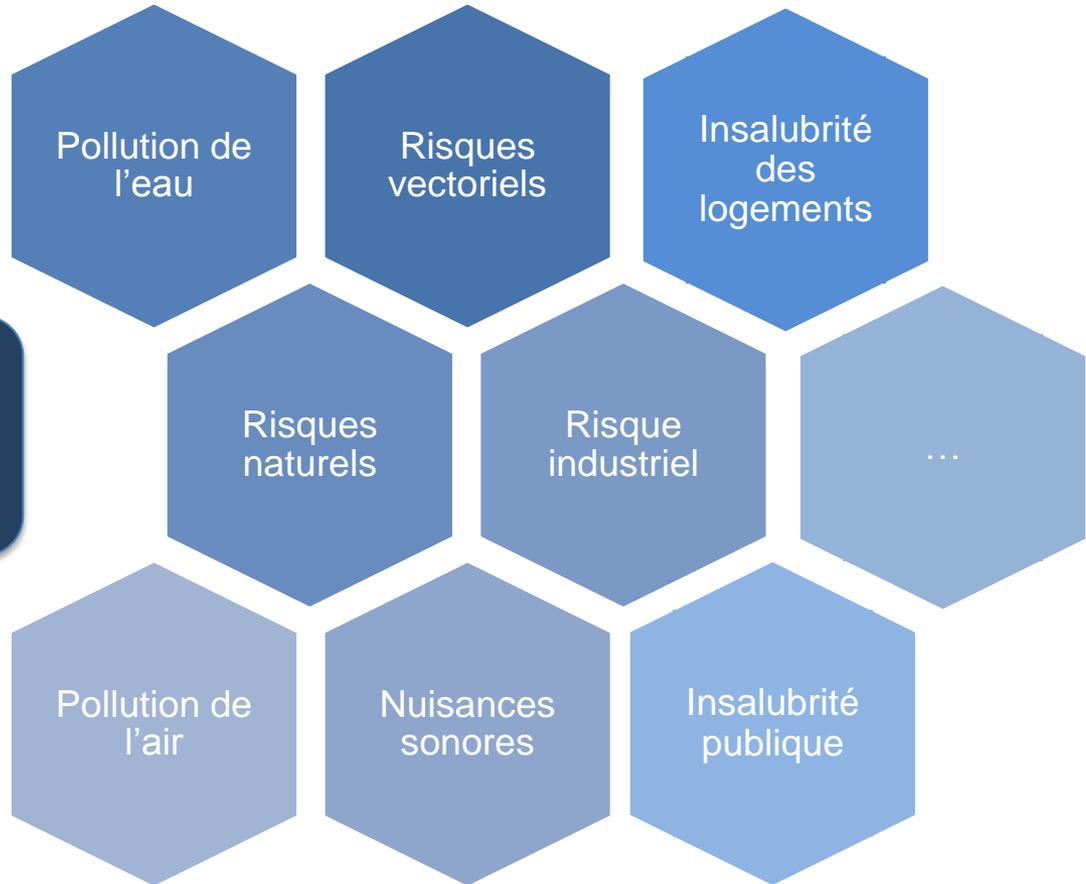
AXE 3 : Prévenir la délinquance juvénile

Sources : Mairie, CLSPD

*CLSPD : Comité Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance

ENVIRONNEMENTS

Des risques liés à l'environnement des habitants de la commune



ENVIRONNEMENTS

Des risques généraux ou spécifiques et localisés

Risques naturels et technologiques

- risques liés au climat et à la géomorphologie : inondations, glissements de terrains, débordements de ravines, ...
 - *Risques hétérogènes de mouvements de terrain pour les îlets de Mafate*
 - *1 plan de prévention des risques naturels prévisibles lié aux inondations, mouvements de terrain et aléas côtiers (Hors Mafate)*
- Risque industriel : 1 zone industrielle (ZAC de la Ravine à Marquet) ... et proximité des zones industrielles du Port et **de la centrale EDF (Port-Est)**

Risques environnementaux

- **Eau** : risque lié à l'utilisation de ressources mixtes (souterraine et superficielle), notamment dans les hauts de la commune lors des épisodes de forte pluviométrie
- **Air** : risque de dégradation de la qualité de l'air en raison du trafic routier le long de la RN1 + risque lié à la centrale thermique
- **Bruit** : nuisances sonores liées surtout au trafic routier le long de la RN1

Sources : Mairie, ARS OI, ORA, DEAL, Invs/Cire OI

ENVIRONNEMENTS

Des risques généraux ou spécifiques et localisés

Risque vectoriel

- **Des situations à risques présentes sur le territoire communal qu'il faut contrôler**
 - Contrôle de tronçons de ravines prioritaires à proximité des habitations
→ Plan régional « ravines » mis en place en 2010 et renouvelé en 2014 sur la commune
 - Contrôle des cimetières en particulier celui de Dos-D'Ane
 - Suivi des gîtes productifs

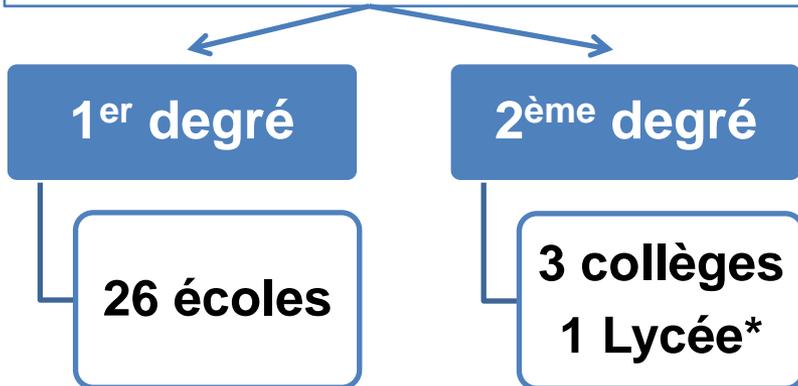
Autres risques ou nuisances

- **Trafic routier** : le long de la RN1, de la RD41 (route de la montagne) et sur certains secteurs de la commune (tronçon rivière des galets/Ste-Thérèse). ville « asphyxiée » par le trafic particulièrement lors des fermetures ou basculements de la route du littoral

Sources : Mairie, ARS OI, ORA, DEAL, Invs/Cire OI

RESSOURCES INFRASTRUCTURES – ÉQUIPEMENTS SCOLAIRES

**Plus de 7 900 élèves
scolarisés sur la commune
à la rentrée 2014-2015**



Sources : Rectorat,

* 1 lycée polyvalent avec une section Générale et technologique et une section d'enseignement professionnel

- ❑ Des équipements scolaires publics de 1^{er} degré répartis dans les quartiers
 - Dont 5 écoles à Mafate
- ❑ 1 lycée polyvalent avec une section Générale et technologique et une section d'enseignement professionnel
- ❑ Pas d'établissement privé ni d'établissement d'enseignement supérieur sur la commune



RESSOURCES INFRASTRUCTURES – ÉQUIPEMENTS DE LOISIRS

□ Des équipements sportifs diversifiés

Une centaine d'espaces sportifs ou de loisirs divers répartis sur une trentaine de sites ...

- principalement des plateaux polyvalents, des complexes sportifs et des terrains de grands jeux
- mais également des équipements spécifiques : sport de nature notamment (gîtes/refuges de montage, boucles de randonnées, ...)

... Mais un taux d'équipement moins élevé qu'au niveau régional

... Mais des équipements inégalement répartis entre les quartiers

→ Dimension sportive et de loisir prise en compte dans le projet « cœur de ville »



Sources : Mairie, Ministère des sports

RESSOURCES INFRASTRUCTURES – ÉQUIPEMENTS DE LOISIRS

❑ Des équipements socio-culturels limités

- 1 médiathèque (Héva)
- 1 cyberbase
- 1 centre Socio-Culturel « Nelson Mandela »
- 1 école de musique associative
- 13 maisons de quartiers bien réparties (hors Mafate)



❑ Et inégalité spatiale des équipements

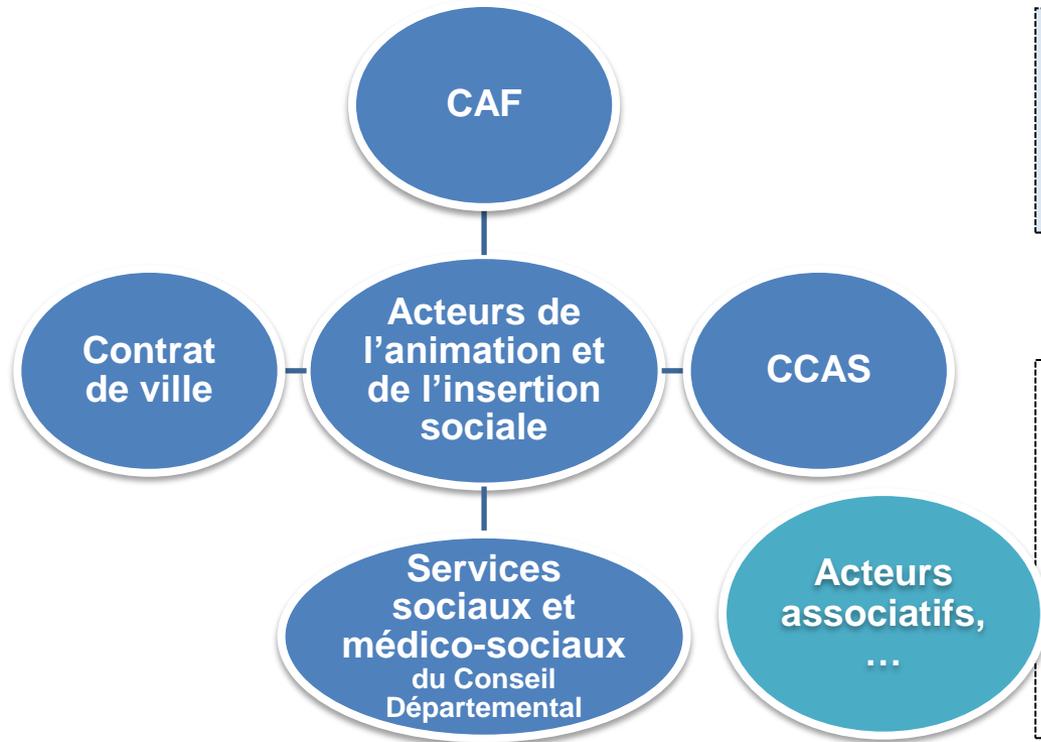
⇒ **Dimension culturelle prise en compte dans le projet cœur de ville**



Sources : Mairie, Ministère des sports

RESSOURCES - LES ACTEURS LOCAUX

Les acteurs de l'animation et de l'insertion sociale



Des acteurs du dispositif de droit commun renforcés par les acteurs associatifs

Enjeux de l'action sociale

- accompagner la croissance démographique
- garantir le même niveau de service dans tous les quartiers

Source : Mairie, PEDT

CAF : Caisse d'Allocation Familiale

CCAS : Centre Communal d'Actions Sociales

RESSOURCES – LES ACTEURS LOCAUX

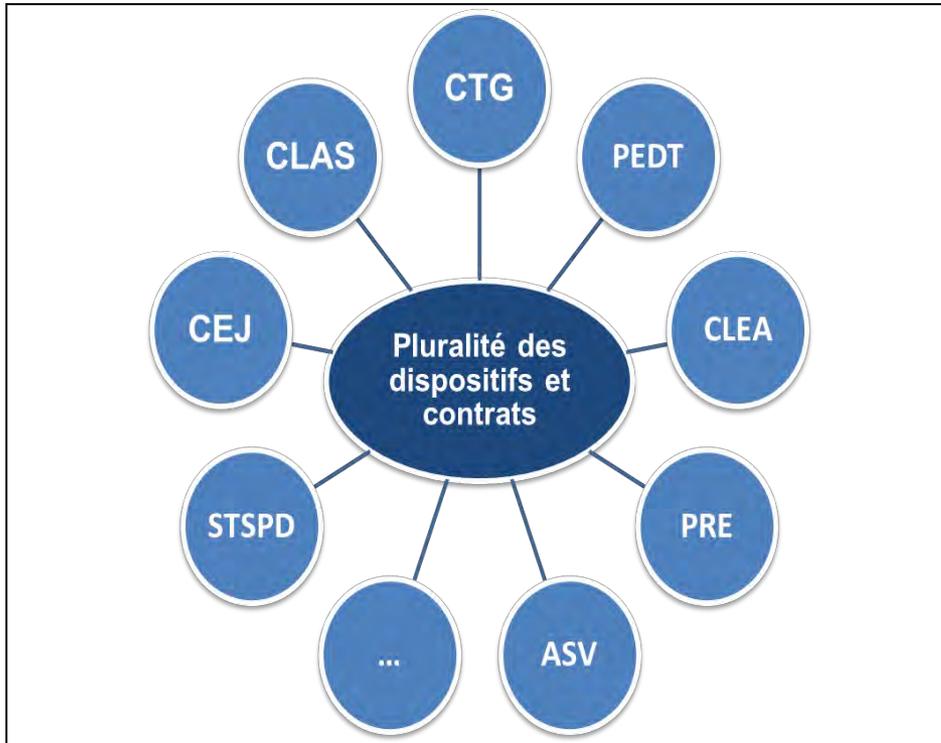
Dispositifs d'action sociale

- **CCAS** : gestion de l'aide sociale, du bien-être, de la santé, de l'épanouissement, ... avec 1 pôle administratif et financier et 3 pôles fonctionnels :
 - **pôle « soutien familial et lien social »** (lutter contre la précarité, maintenir la cohésion sociale, apporter une réponse adaptée aux ménages les plus en difficultés)
 - **pôle « bien-être et santé »** (services de proximité, accompagnement des personnes âgées et handicapées, **santé (Atelier Santé Ville)**, ...)
 - **pôle « épanouissement de la famille et éveil de l'enfant »** (coordination de la petite enfance, soutien à la parentalité, ...)

- **Contrat de ville** : Depuis, 2015, les CUCS (contrats urbains de cohésion sociale) ont été remplacés par les contrats de ville. La Politique de la ville fédère l'ensemble des partenaires institutionnels, économiques, associatifs, et inscrit dans un document unique leurs actions au bénéfice de quartiers en décrochage. Elle est mise en œuvre localement dans le cadre des contrats de ville, qui devront tous être signés avant le 30 juin 2015. Les contrats de ville reposent sur 3 piliers :
 - **Le développement de l'activité économique et de l'emploi**
 - **La cohésion sociale (y compris les domaines de l'éducation, de la santé et de la justice)**
 - **Le cadre de vie et le renouvellement urbain**

RESSOURCES – LES ACTEURS LOCAUX

Contrats et dispositifs mobilisés sur la commune



Source : Mairie, PEDT

CTG : Convention Territoriale Globale

CEJ : Contrat Enfance Jeunesse

CLAS : Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité

STSPD : Stratégie Territoriale de Sécurité et de Prévention de la Délinquance

Dispositifs communaux

- ❑ Pluralité des dispositifs locaux sociaux, et socio-éducatifs
- ❑ 1 Atelier Santé Ville

→ Nécessité d'information et de communication sur les acteurs et les actions

→ Nécessité d'articulation, de cohérence et de coordination des acteurs et des dispositifs

PEDT : Projet Educatif de Territoire

PRE : Projet de Réussite Educative

ASV : Atelier Santé Ville

CLEA : Contrat Local d'Education Artistique

RESSOURCES – LES ASSOCIATIONS

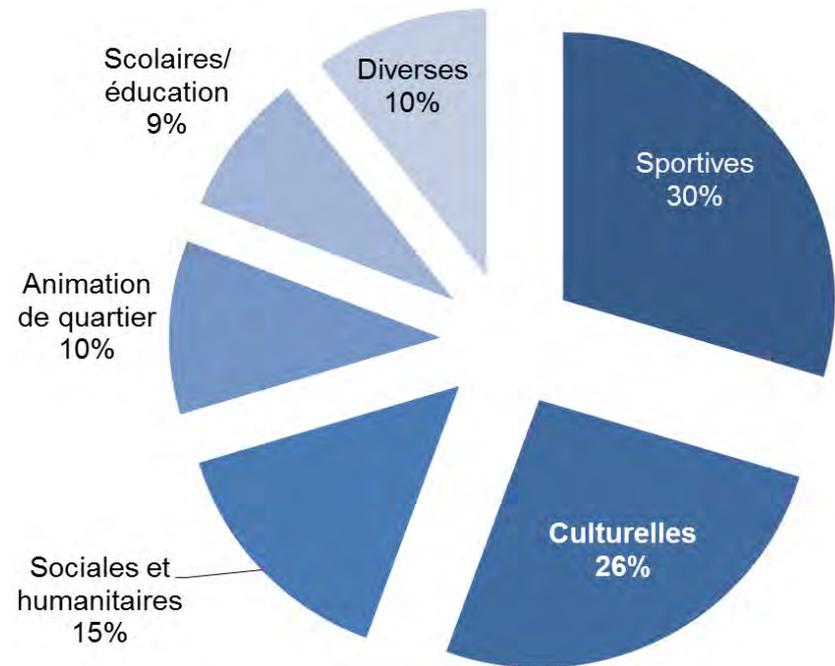
□ Tissu associatif dense :

≈160 associations sur la commune

- Des associations majoritairement sportives
- ... Des faiblesses observées : **répartition géographique inégale**

- 2 associations sur la santé et le handicap, 7 clubs de 3^{ème} âge ...
- ... mais d'autres associations santé à rayonnement régional interviennent sur la commune (addictions, diabète, cancer, suicide, ...)

Répartition des associations intervenant sur la commune selon la thématique principale



Sources : Mairie, PEDT

REGARDS DES ACTEURS ET DES HABITANTS

Constats liés à l'environnement

- ❑ **«il fait bon vivre à La Possession»...**, un constat partagé par l'ensemble des habitants et professionnels rencontrés

Environnement globalement tranquille et paisible

Proximité de Saint-Denis et Saint-Paul

Dynamique du CCAS

Maillage associatif

Pas de sentiment d'insécurité

Contexte dynamique (projets, dispositifs)

Commune à taille humaine

Diversité et beauté des paysages

« c'est très très calme, à comparer je dénigre pas les autres villes, mais on a quand même confiance de vivre à La Possession ». Pro

« je sais pas comment c'est dans les autres villes, mais je me sens bien à La Possession, je suis parti en métropole plusieurs années et je suis revenu directement ici, j'aime l'environnement, on est près des plages et des grandes villes, j'aime bien, c'est calme». Habitant Précaire

« les quartiers de St-Laurent, Orion, Gaspard sont tranquilles». Jeune

« c'est pas bruyant comme à la ville, c'est calme... nana certain il mette quand même un peu zot musique un peu fort, mais c'est pas tout le temps». Habitant Dos d'Ane

REGARDS DES ACTEURS ET DES HABITANTS

Constats liés à l'environnement

❑ ... mais des disparités sont observées selon les quartiers

Rivière des galets, un quartier sensible

Globalement, un manque de structures et d'activités de loisirs particulièrement dans les écarts

Sentiment d'insécurité exogène

Manque d'un centre ville dynamique et attractif

Augmentation de l'habitat collectif

Manque de lieux de convivialité

Embouteillages, fermeture de la route du littoral

«le quartier chaud ici c'est Rivière des galets, surtout près de l'église, c'est infernal» Pro

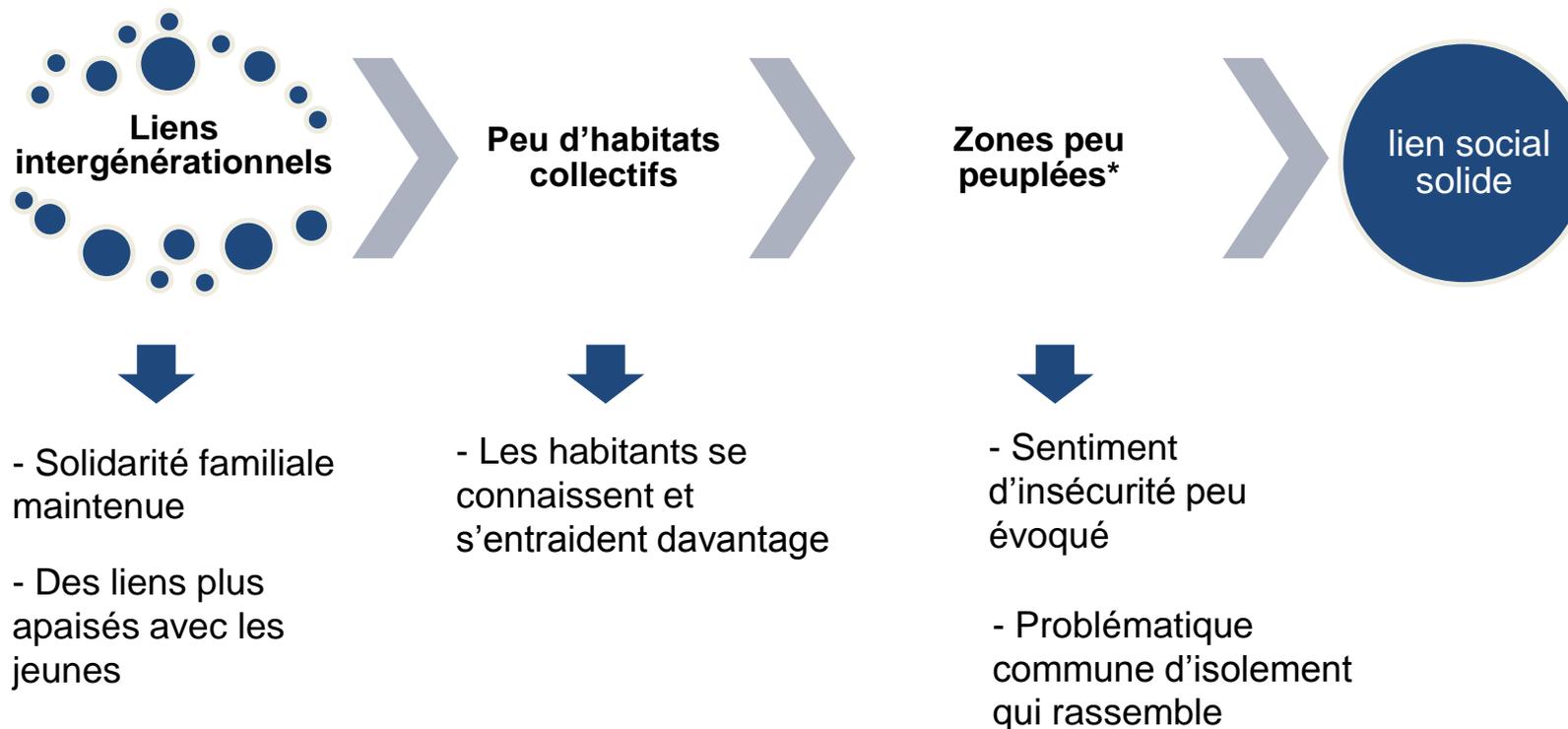
«y a pas assez d'activités ici, y a juste le Kaz, y a des animatrices dedans mais qui sont pas considérées comme des animatrices parce qu'elles sont de l'association « case à lire » ils ont pas le droit de nous laisser jouer au billard ou babyfoot ... donc le Kaz il est ouvert et on fait rien » jeune Dos d'Ane

« La Possession a beaucoup changé, y a plus de monde , ça construit beaucoup, des immeubles, à moulin joli ils prévoient 1 000 logements, des parc à poules, et il commence à y avoir des ptits trafics, des gens qui viennent du Port » Habitant précaire

REGARDS DES ACTEURS ET DES HABITANTS

Constats liés au lien social

□ Un lien social présent dans les « hauts » ...

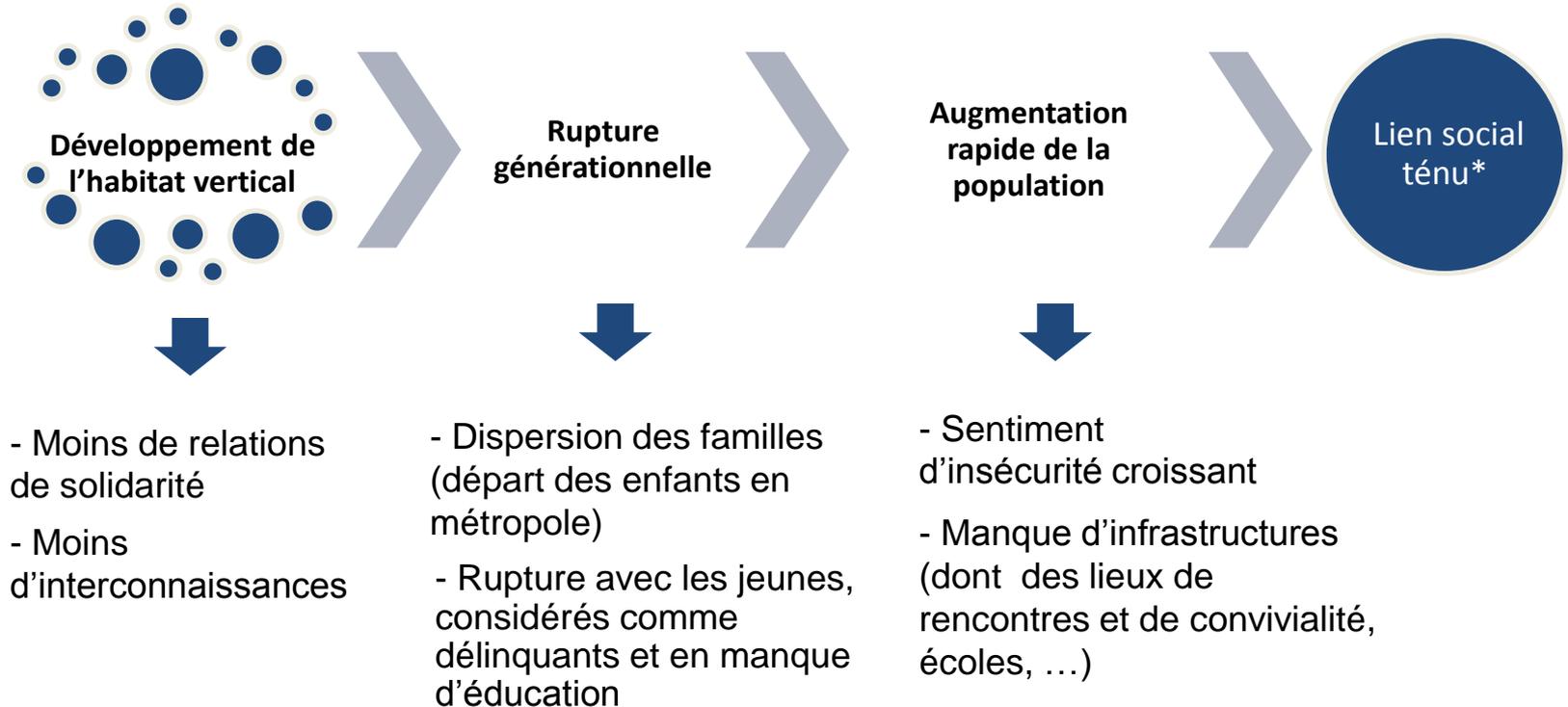


* *Situation en mutation : les zones de Dos d'Ane et de Ravine à Malheur sont décrites comme de plus en plus attractives pour les Possessionnais*

REGARDS DES ACTEURS ET DES HABITANTS

Constats liés au lien social

□ ...Mais qui semble fragile dans les quartiers peuplés de La Possession



** Considérer le lien social faible ne signifie pas que les habitants ont une opinion négative sur la qualité de vie dans le quartier en question. L'opinion qui prédomine à La Possession est très largement positive et confirme l'idée qu'il y fait bon vivre.*

REGARDS DES ACTEURS ET DES HABITANTS

Constats liés au lien social

❑ Paroles de Possessionnais

«la population a augmenté plus vite que les infrastructures, ... sur Ste-Thérèse, quand il vont livrer les immeubles , je ne sais pas où vont aller tous les enfants parce que les écoles primaires sont déjà toutes saturées» Pro

« Y a deux Possession , celle des hauts et celle des bas... dans les hauts ça commence à partir de Pichette, où la mentalité est différente, le rythme de vie est différent... là bas les gens se parlent ils se disent bonjour...il y a encore du respect ... même avec les jeunes... dans les bas c'est différent »

« ils construisent des immeubles à coté de quartiers déjà sensibles, et là la mixité sociale je l'ai pas trop vu... d'ailleurs plus ça va moins je la vois » pro

«La solidarité existe toujours, on s'entraide , mais lé ponctuel, après chacun son case... lé pas dans une relation de quartier vraiment»

Résultats

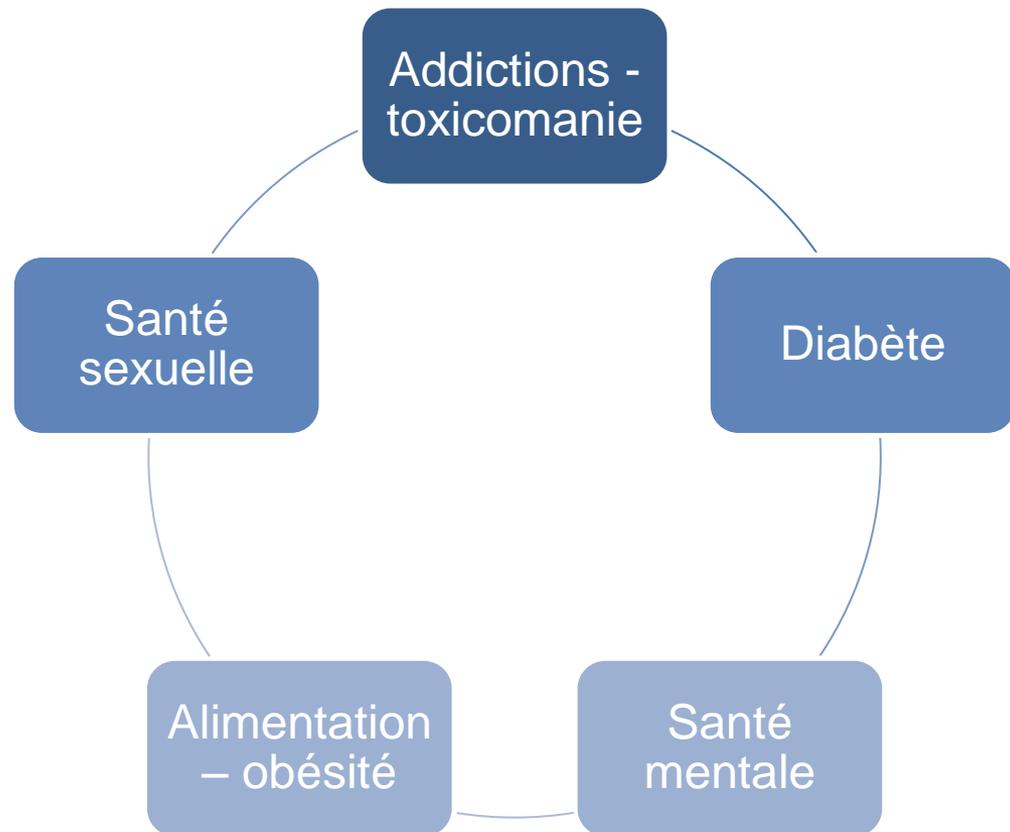
Partie 1 : Constats transversaux

- Données socio-économico-démographiques
- Données conditions de vie et ressources
- **Perceptions de santé et données sanitaires**
 - *Perceptions de santé, état de santé global, problématiques de santé spécifiques , offre de soins, accès aux soins, prévention*

REGARDS DES ACTEURS ET DES HABITANTS

Problématiques de santé observées

Principaux problèmes de santé évoqués comme préoccupants à La Possession



ÉTAT DE SANTÉ GLOBAL - MORTALITÉ

❑ **≈ 110 décès annuels sur la commune entre 2009 et 2011** (56% de décès masculins comme au niveau régional)

❑ **Un taux standardisé* de mortalité comparable au taux régional** (845 décès pour 100 000 habitants vs 856/100 000 à La Réunion) ...

❑ **...Mais une part plus élevée de la mortalité prématurée (avant 65 ans)** (39% vs 35% au niveau régional)

❑ **Et des causes de décès différentes**

Principales causes de mortalité (Part en % dans l'ensemble des décès), moyenne 2009-2011

	La Possession	La Réunion
Maladies cardiovasculaires	25%	29%
Cancers	28%	24%
Diabète	7%	6%

- ❑ **Cancer : 1ère cause de décès sur la commune**
- ❑ **Surmortalité communale par cancer, plus particulièrement chez les femmes**

Sources : Inserm CepiDc, INSEE * Taux standardisé sur l'âge

ÉTAT DE SANTÉ GLOBAL - AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE (ALD)

□ ≈ 430 admissions en Affection de Longue Durée (ALD) en moyenne chaque année sur la période 2010-2012 (53% d'admissions masculines, 51% au niveau régional)

□ **Un taux standardisé d'admission en ALD plus élevé que le taux régional**

(2 600 pour 100 000 habitants vs 2 300 / 100 000 à La Réunion) ...

- Sur-admission globale en ALD pour les habitants de La Possession ...
- ... Mais sous-admission pour le diabète, notamment chez les hommes

Part des moins de 15 ans et des 75 ans et + parmi les admissions en ALD, moyenne 2010-2012

	La Possession	La Réunion
Moins de 15 ans	5%	4%
75 ans et +	17%	18%

Taux standardisé * d'admission en ALD selon le motif d'admission, moyenne 2010-2012

	La Possession	La Réunion
Maladies cardio-vasculaires	913	838
Tumeurs	346	309
Diabète	489	605
Ensemble	2 556	2 050

Sources : CNAMTS, RSI, MSA, FNORS
* Taux standardisé sur l'âge

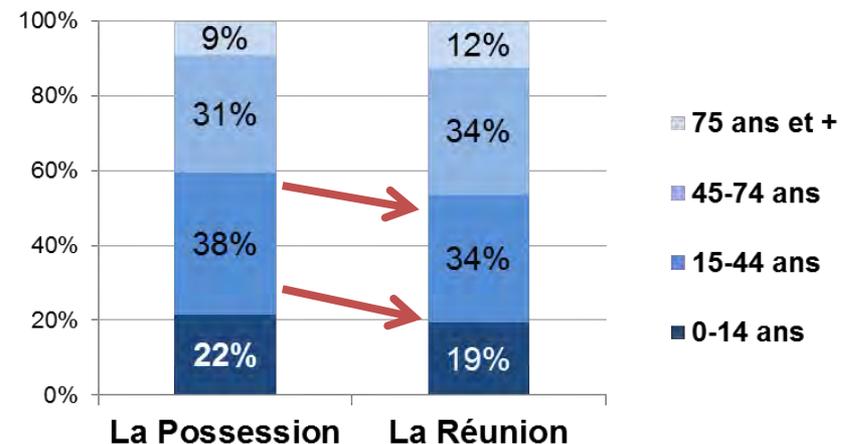
ÉTAT DE SANTÉ GLOBAL - HOSPITALISATIONS

□ **≈ 4 200 hospitalisations de Possessionnais en 2013** (55% de femmes comme au niveau régional)

□ **Un taux standardisé d'hospitalisations comparable au taux régional** (1 750 hospitalisations pour 100 000 habitants versus 1 700 pour 100 000 à La Réunion) ...

□ **...Plus d'hospitalisations chez les jeunes de moins de 15 ans et les habitants de 15-44 ans de la commune**

Répartition des séjours hospitaliers selon l'âge du patient en 2013



□ **Un recours hospitalier globalement comparable**

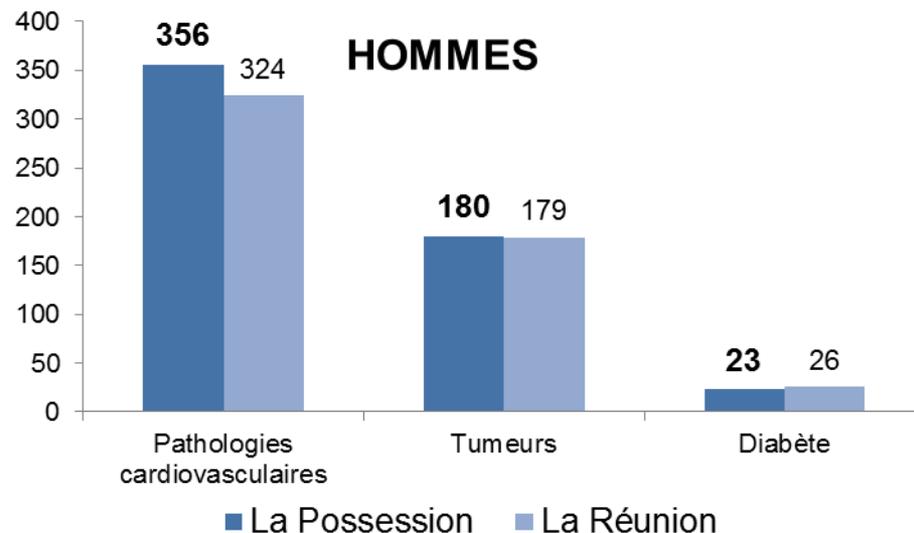
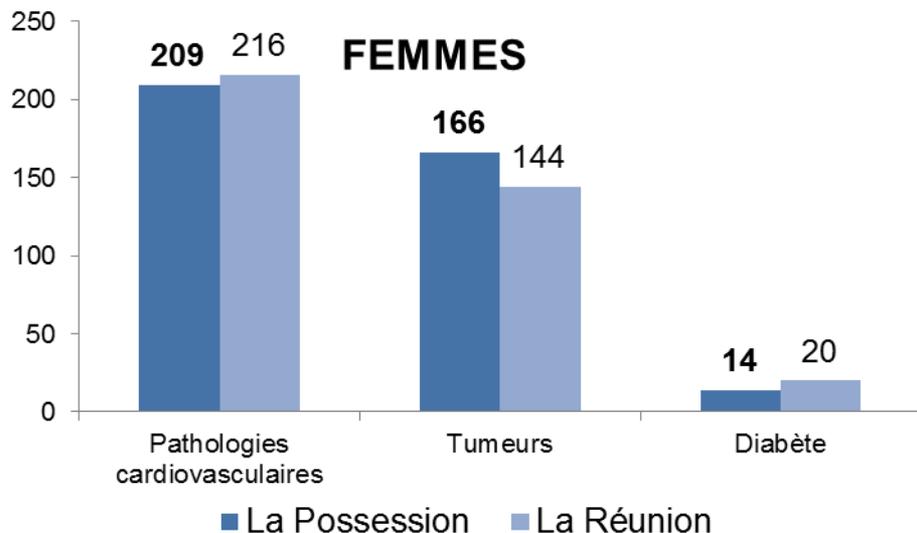
Sources : PMSI (Base locale ARS OI)

ÉTAT DE SANTÉ GLOBAL - HOSPITALISATIONS

❑... Des différences de recours selon la pathologie et le sexe

- ❑ Sur-recours hospitalier pour cancer chez les femmes
- ❑ Sur-recours hospitalier pour les maladies cardiovasculaires chez les hommes
- ❑ Sous-recours pour le diabète

Taux standardisés* d'hospitalisation complète en 2013 (taux pour 10 000 habitants)



Sources : PMSI (Base locale ARS OI), INSEE

* Taux standardisé sur l'âge

□ Zoom sur les « Addictions – Toxicomanie »

- **Principale problématique évoquée par la plupart des personnes interrogées** (professionnels et habitants)...

- **...Qui touche particulièrement les jeunes, et de plus en plus jeunes**

« à La Possession plutôt l'alcool, ça arrive de plus en plus jeunes, y a des p'tits marmailles dans mon quartier, âgés de 12 ans y en a i commencent fumer a 11 ans.. »

- **Une différenciation de la gravité selon le type de produit consommé :**

- L'alcool, le produit transgénérationnel qui concerne toutes les tranches d'âge. Cette thématique continue à être une préoccupation de santé forte

« les p'tits points chauds, les p'tits bazars qui vendent de l'alcool toute la journée à n'importe quelle heure, et à tout le monde, ça c'est dangereux »

- Les drogues et médicaments détournés de leur usage, perçus comme des produits de jeunes, la plupart des produits sont bien identifiés par ces derniers

« cachets bleus, l'ecstasy, ..., rivotril et rohypnol... artane, mais bana il dit pas le vrai prénom, i dit un effergal, c'est un langage familier entre nous »

- Comme souvent, le zamal est perçu comme un produit banal que tout le monde consomme et qui est peu dangereux pour la santé

□ Zoom sur la « Santé mentale »

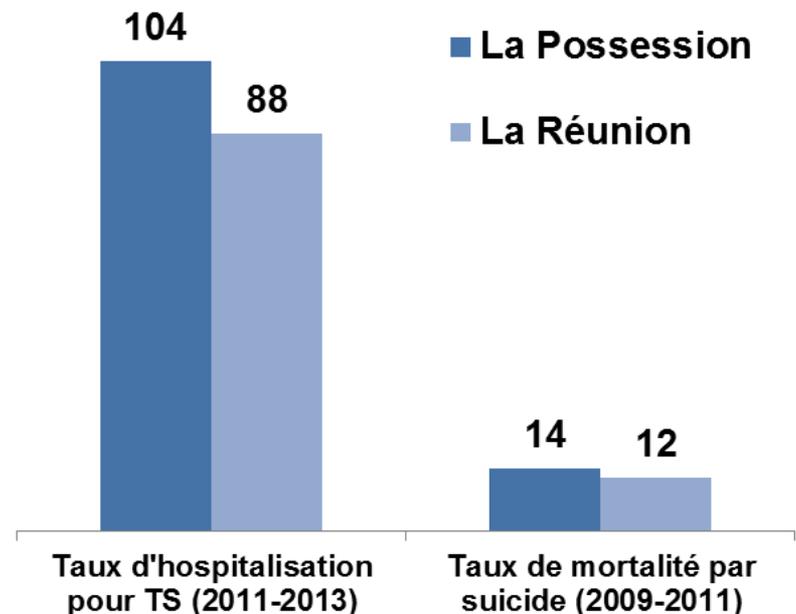
- Les difficultés de santé mentale constituent l'autre problématique repérée par les professionnels (uniquement). Un constat à mettre en lien avec les difficultés d'accès aux CMP et aux consultations psy.
- Selon un acteur de terrain, la précarité et la grande pauvreté serait un facteur aggravant de la souffrance psychique...
- ... l'usage de drogue constituerait également un catalyseur du mal être psychique , une situation qui toucherait les jeunes en particulier avec un risque accru de conduites suicidaires ou de comportements violents.

□ Zoom sur la « Santé mentale » : les suicides

- 102 séjours hospitaliers pour tentative de suicide (TS) entre 2011 et 2013 à La Possession : soit 34 hospitalisations annuelles pour TS
 - 31 patients concernés dont 13 âgés de moins de 25 ans (42%)
- 5 décès annuels par suicide sur la période 2009-2011 : 5% des décès sur la commune vs 2% au niveau régional.

- Sur-recours hospitalier pour TS à La Possession
- Surmortalité communale par suicide

Indicateurs de morbi-mortalité liée au suicide :
Taux standardisés* pour 100 000 habitants



Sources : ATIH, INSERM-CEPIDC, INSEE, FNORS
* Taux standardisé sur l'âge

□ Zoom sur le « Diabète »

- En dehors des jeunes, la thématique du diabète a été abordée par la plupart des personnes interrogées comme étant un **problème de santé très répandu à La Réunion, y compris dans leur commune.**
- Les principaux points discutés sur le sujet concernaient la connaissance et la compréhension de la maladie qui ne semblent pas optimales y compris chez les malades, ainsi que les **difficultés en lien avec l'observance des traitements** qui semble être complexe chez les personnes âgées.
- Les acteurs locaux ont mis en avant les facteurs de risques et les facteurs protecteurs par rapport au diabète, notamment le lien étroit entre l'alimentation et le risque diabétique et l'importance du mode de vie de la personne... des éléments qui ont rarement été abordés dans le cadre des focus groupes habitants, la **prévention du diabète semble insuffisamment connue ou comprise.**

□ Zoom sur « Alimentation – obésité »

- L'obésité préoccupe ; les personnes interrogées évoquent un phénomène de plus en plus visible mais pas spécifiquement à La Possession.

- Les habitants évoquent des comportements alimentaires étroitement liés au contexte économique et social des personnes.

« ... quand on n'a pas d'argent, on est obligé de mal se nourrir... les camions bars,... combien de Réunionnais mangent entre le lundi et le vendredi saucisse? C'est des choses qui ont un impact terrible sur la santé... les 5 fruits et légumes c'est impossible, même en travaillant...on peut pas »

- Une éducation à l'alimentation perçue comme défailante au sein des ménages et impactante chez les jeunes.

« les jeunes ont pris des habitudes, ils ne savent plus manger des fruits, des légumes, c'est la faute aux parents, ...c'est nous qui achète »

- Des dispositifs de prévention et de sensibilisation disponibles dans la ville : la fraîche attitude (au mois de novembre) et les mercredis jeunesse (sensibilisation à l'alimentation saine avec un nutritionniste).

□ Santé sexuelle

- Une inquiétude concernant les grossesses précoces à par ailleurs été soulevée suite au constat d'une augmentation de leur nombre récemment.
- L'insuffisance de l'offre de soins en matière de santé sexuelle est de nouveau mise en avant pour expliquer ce constat.

« il y a eu un créneau, avant y avait une sage femme de PMI et j'ai remarqué une augmentation des grossesses chez les mineures, j'en ai compté 4 ou 5 sur l'année 2014, et quand je dis mineures...elles avait entre 14 et 15 ans ».

PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ

□ Zoom sur les « cancers »

- **Sur-morbi-mortalité** liée aux cancers
 - ✓ En particulier chez les femmes
 - ✓ 1^{ère} cause de mortalité sur la commune (28%)
- Les **principales localisations** concernées sont : les bronches et poumons (12% des décès par cancer), le colon-rectum (8%), l'estomac (8%) et le sein (6%). Les **tumeurs des organes digestifs** représentent près d'un tiers des décès par cancer (32% vs 29% au niveau régional). → *Hiérarchisation comparable entre commune et région*
- Participation plus élevée au dépistage organisé des cancers au niveau de la commune

Taux de participation aux dépistages organisés des cancers sur la période 2013-2014

	La Possession	La Réunion
Dépistage du cancer du sein	61%	58%
Dépistage du cancer du colon chez les femmes	34%	28%
Dépistage du cancer du colon chez les hommes	29%	24%

Sources : Run dépistage

OFFRE DE SOINS - MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX

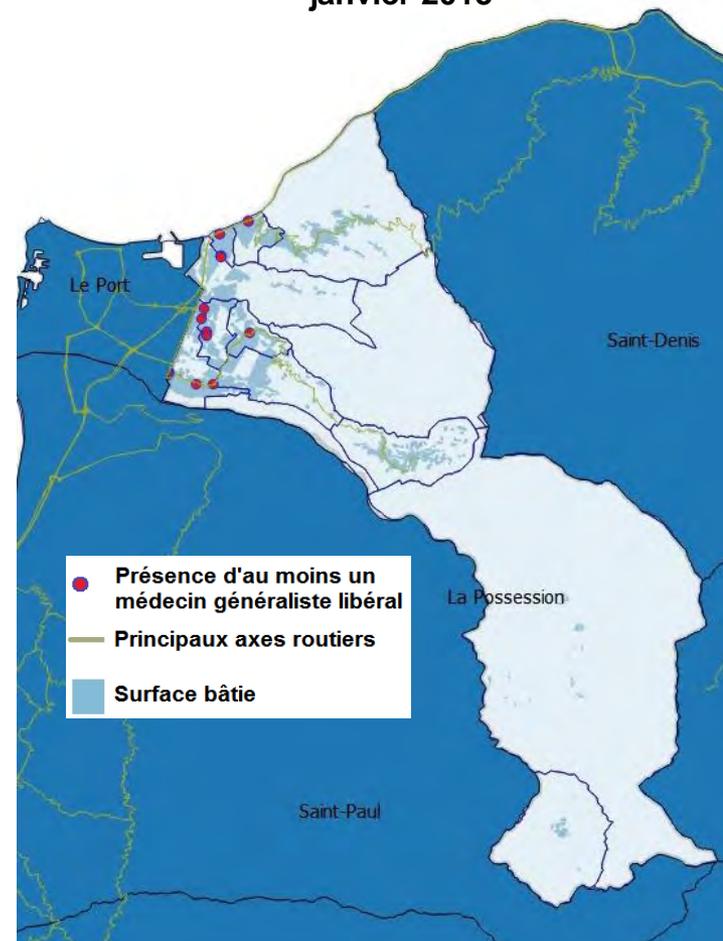
Localisation des médecins généralistes au 1^{er} janvier 2015

Offre moindre de médecins sur la commune

- ❑ 22 médecins généralistes
- ❑ Densité inférieure à la moyenne régionale : 70 pour 100 000 habitants contre 101 à La Réunion

Désertification médicale en zone rurale

- ❑ Pas de médecin installé dans les écarts Dos d'Ane et Mafate → évolution à venir pour Dos D'Ane ?



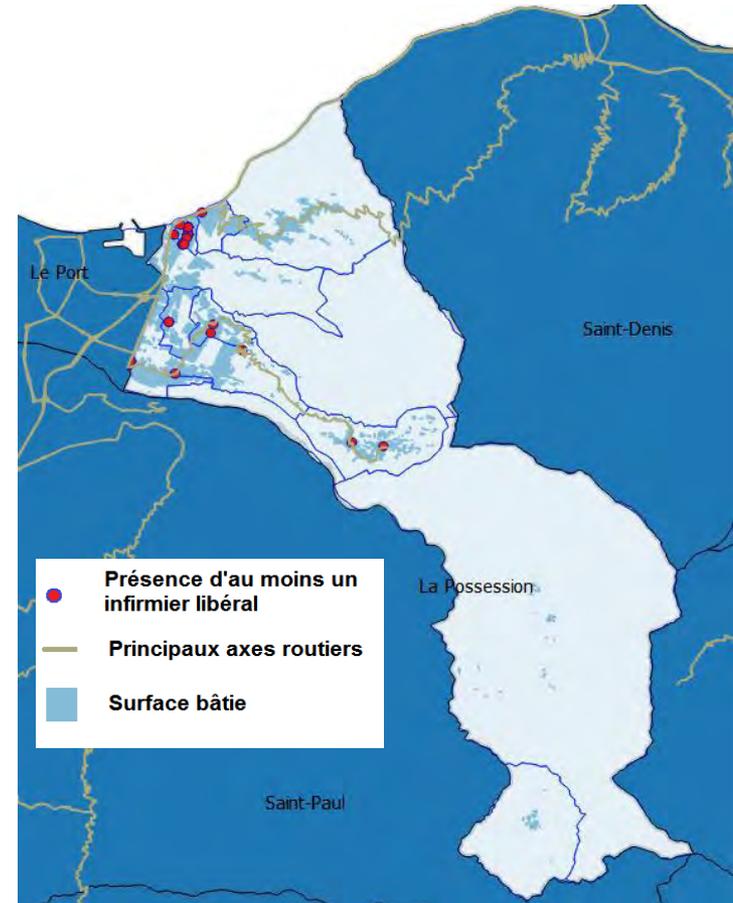
Sources : ARS OI, RPPS

OFFRE DE SOINS - INFIRMIERS LIBÉRAUX

Offre de soins infirmiers mieux répartie, ...même dans les écarts

- ❑ 53 infirmiers libéraux et mixtes
- ❑ Densité inférieure à la moyenne régionale :
171 pour 100 000 habitants contre (207 à La Réunion)
- ❑ Des permanences assurées à Mafate

Localisation des infirmiers au 1^{er} janvier 2015



Sources : ARS OI, RPPS

OFFRE DE SOINS – AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Offre de soins ambulatoires variable selon la spécialité

- ❑ 1 médecins spécialiste recensé
→ recours sur Le Port
- ❑ Des professionnels para-médicaux présents sur la commune, en densité comparable à celles de La Réunion
- ❑ Offre de soins spécialistes et paramédicaux concentrée dans les bas.

Offre ambulatoire complétée par :

- ❑ 1 opticien-lunetier
- ❑ 2 laboratoires d'analyses
- ❑ 6 services ambulanciers

Effectifs et densité de professionnels de santé au 1^{er} janvier 2015 (densité pour 100 000 habitants)

	La Possession		Réunion
	Effectifs	Densité	Densité
Médecins spécialistes	1	3	59
Chirurgiens-Dentistes	17	53	52
Masseurs-kinésithérapeutes	43	139	156
Orthophonistes	13	42	47
Pharmacies	10	32	30
Sages-femmes	4		

Sources : ARS OI, ADELI

OFFRE DE SOINS – ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

❑ Pas d'établissements de santé sur la commune ...

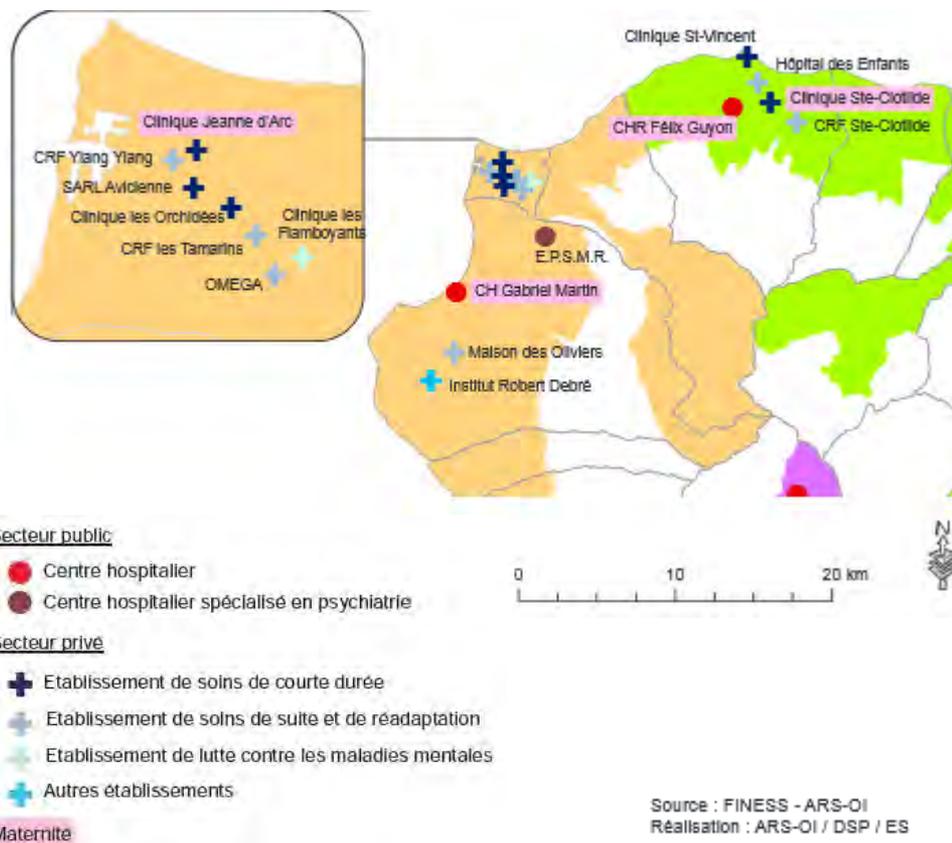
❑ ... Mais des ressources disponibles sur les communes limitrophes

→ Offre de soins dense sur la commune voisine du Port (offre régionale mais saturée)

❑ ... Des ressources communales en hospitalisation et soins à domicile. 3 prestations disponibles sur la commune :

- *Hospitalisation à domicile*
- *Prestation Assistance Respiratoire*
- *Prestation Perfusion Nutrition et Insulinothérapie*

Localisation des établissements de soins



OFFRE DE SOINS – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

Éléments de satisfaction

Les infirmiers et kinés libéraux

- Les acteurs locaux et les habitants sont satisfaits de l'offre de soins infirmiers et kinés, les données quantitatives le confirment. Cela étant, des manques persistent particulièrement dans les quartiers de Ravine à Malheur et de Pichette.

OFFRE DE SOINS – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

Éléments d'insatisfaction

❑ Une démographie insuffisante de médecins généralistes

- Les acteurs locaux et les habitants interrogés considèrent l'offre en médecins généralistes correcte dans les bas, particulièrement dans le centre ville.
- Les acteurs locaux soulignent néanmoins que cette offre ne répond pas aux besoins des Possessionnais, les cabinets médicaux sont de fait saturés.

« ... les files d'attente sont énormes chez les généralistes... à La Possession mais aussi au Port... »

- Une offre particulièrement préoccupante dans les hauts de La Possession, au regard de son aspect insatisfaisant et instable.

« ...des généralistes il faut se battre pour en garder à Dos d'Ane... » « il y a un médecin qui fait 2 permanences par semaines, mais le cabinet est plein »

- Situation spécifique à Mafate, où des permanences de médecins généralistes sont assurées régulièrement.

OFFRE DE SOINS – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

□ Peu ou pas de médecins spécialistes

▪ L'offre de soins en matière de spécialistes est selon les personnes interrogées quasiment inexistante, le recours se fait dans les communes voisines, principalement au Port et à Saint-Paul.

« Y en a une qui s'est installée, c'est une gynéco mais elle est proche de la retraite donc y a vraiment rien »

▪ Le recours au soins dans les communes voisines est également difficile, les délais d'attente sont particulièrement longs.

« Aujourd'hui on va tous chez l'ophtalmo du port , la moyenne d'attente est entre 3 et 4 mois » , « le gynéco et le cardiologue, même combat... »

▪ Une difficulté d'accès au suivi psychologique est évoquée par les professionnels, les délais d'attente pour une consultation avec un psychiatre sont particulièrement longs.

OFFRE DE SOINS – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

❑ Des spécialités très recherchées

- D'autres besoins sont exprimés en matière de professionnels, notamment un besoin « fort » en psychologues, en orthophonistes , orthoptistes,...
-et en sage-femme de PMI particulièrement dans les quartiers difficiles.

❑ Manques de structures de soins et de prise en charge

- Les habitants ont évoqué à plusieurs reprises un manque de centres de soins et de prise en charge des urgences à proximité (SOS médecin, structures médicalisées, CMP, ...)

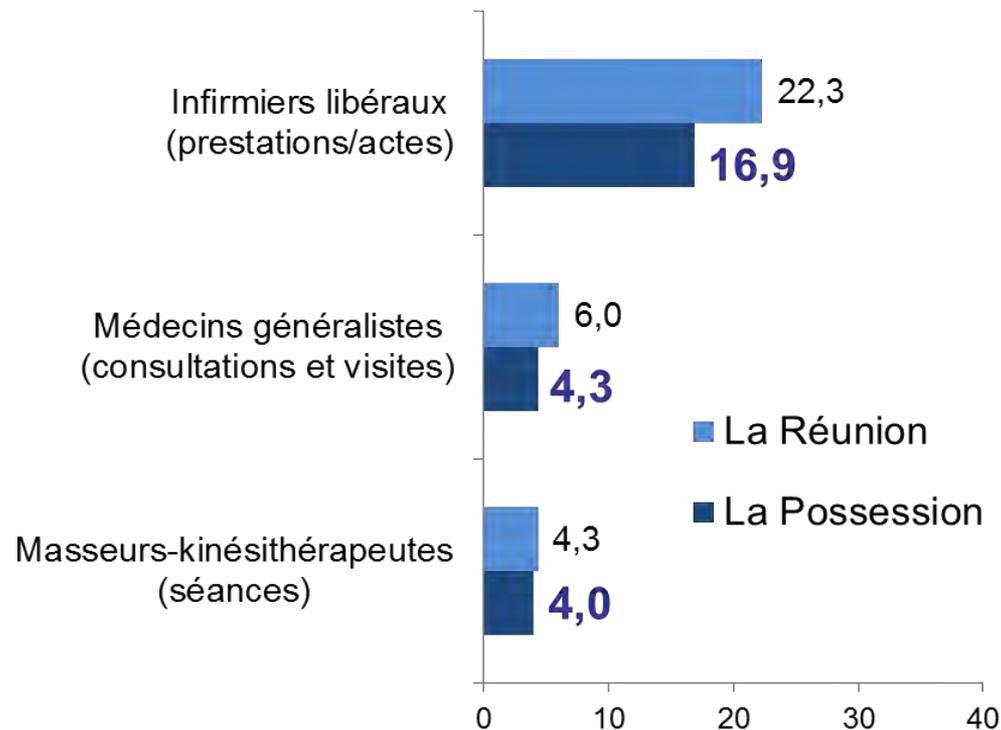
ACCÈS AUX SOINS – RECOURS AUX SOINS

□ Un recours moindre aux médecins généralistes et aux infirmiers sur la commune

→ Plus de recours infirmiers pour des actes moins « lourds ».

□ Un recours comparable pour les masseurs-kinés

Recours aux professionnels de santé en 2013
(nombre par habitant)



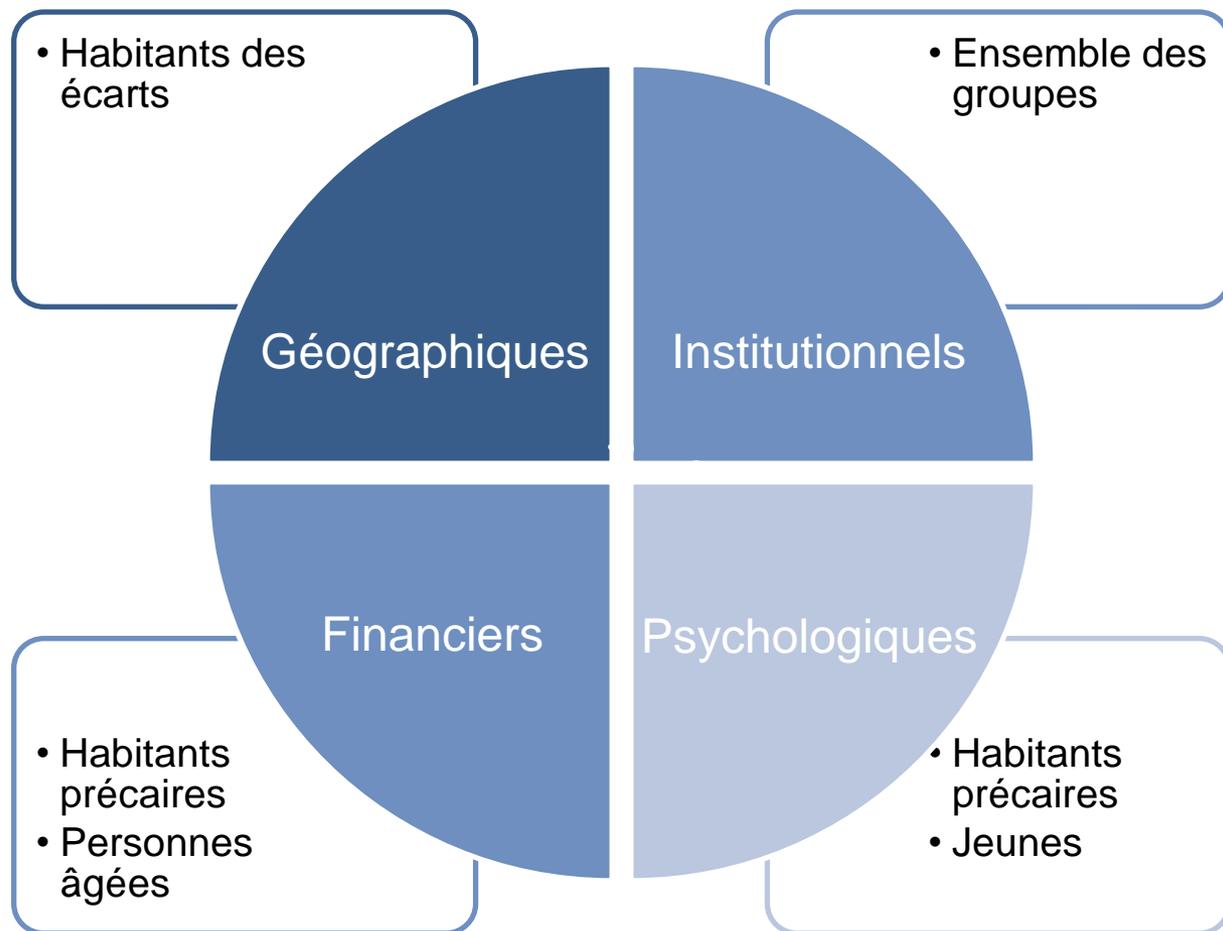
Sources : SNIIRAM (ARS OI), INSEE

ACCÈS AUX SOINS – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

Renoncement aux soins en lien avec 4 types de freins

Au-delà de l'offre de soins, l'accès à cette offre a un impact direct sur l'état de santé de la population.

A La Possession, l'accès à l'offre de soins est disparate selon les quartiers et les profils des habitants.



ACCÈS AUX SOINS – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

Freins géographiques

- Les lieux de recours (Le Port, St-Paul, St-Denis) sont parfois éloignés de certaines zones de La Possession (les hauts), et nécessitent un temps de trajet important.
- En lien avec la sédentarisation des professionnels de santé, peu d'entre eux font des consultations à domicile, certaines zones couvertes ne le sont plus, impactant ainsi les personnes ne disposant pas de véhicule.
- Les transports en commun jugés insatisfaisants et peu adaptés ne constituent pas un recours privilégié pour avoir un accès à l'offre de soins.
- Rarement, même si l'offre de soins existe à proximité, les habitants optent pour un accès plus éloigné pour être plus adapté à leurs habitudes de vie (le paradoxe de Dos d'Ane).

« moi je fais des consultations à Dos d'Ane et à Sainte-Thérèse, à Dos d'Ane c'est le mercredi matin, donc les enfants sont à l'école et les femmes disponibles, mais je comprends pas, elles préfèrent aller à Sainte-Thérèse, en même temps qu'elles descendent chercher les enfants à l'école ... c'est pareil pour certains kiné, on comprend pas» Pro

« Avant la sage-femme PMI elle intervenait à la Rivière des Galets côté Possession, ça permettait de brasser Sainte-Thérèse et toute la zone, maintenant y a plus rien là bas, alors que c'est des quartiers qui ont besoin de ça » Pro

ACCÈS AUX SOINS – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

Freins Institutionnels

- En lien avec le manque ou l'absence d'information sur les aides et les dispositifs spécifiques existants en direction de certaines populations...
- ... même si l'information existe les formalités peuvent s'avérer compliquées face à un public pas toujours en mesure d'effectuer ces démarches seul.

« Moi j'ai ma grand-mère qui devait payer sa mutuelle très cher, on a pu compléter avec le chèque santé financé par le département, mais bon il faut s'en occuper, il faut faire les démarches et c'est compliqué, il faut faire des papiers, parfois le dossier est incomplet, bon là on s'en occupe parce qu'on sait mais y'en a je suis pas sûre qu'ils sont au courant de cette possibilité, les gens savent pas et surtout je pense qu'ils ne savent pas comment faire, ... surtout les personnes âgées »

ACCÈS AUX SOINS – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

Freins financiers

- Concerne davantage les personnes en situation de précarité, des personnes ayant de faibles revenus ne leur permettant pas d'avoir accès à certaines aides (effets de plafond de revenus) mais également les personnes âgées ayant de faibles retraites.
- La problématique des mutuelles onéreuses qui représentent un coût important pour certains habitants a été souvent abordée.
- Certaines consultations ne sont pas totalement remboursées (dépassement d'honoraires), souvent évoquées pour les consultations ophtalmologiques.
- Globalement la santé n'est pas la priorité pour les personnes en situation de précarité ou ayant de faibles revenus, elles sont confrontées à d'autres problématiques (logement, nourriture, factures, ...)

« c'est difficile maintenant avec les médecins, les spécialistes, y a un durcissement du système de paiement, ... moi j'ai été reçu c'était violent, il fallait payer tout de suite, alors que j'étais dans une situation délicate, je devais payer 50 euros de plus pour une consultation ophtalmo on m'a dit : 'Monsieur le médecin a fait des études, c'est normal que ça coute cher' » habitant précaire

« les mutuelles coutent cher, et plus on avance dans l'âge plus c'est cher, pour les personnes âgées ça monte vite, 90 euros pour une personne seule, heureusement on peut demander des aides pour compléter »

ACCÈS AUX SOINS – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

Freins psychologiques

- Ces freins concernent particulièrement les personnes en situation de précarité et de vulnérabilité, les acteurs locaux évoquent des personnes en perte d'estime de soi, ce qui conduit à la négligence du recours aux soins, les priorités portent là encore sur d'autres aspects du quotidien.
- Le recours aux soins se fait le plus souvent en situation d'urgence.
- L'accès aux soins pour ces personnes implique pour elles des démarches administratives mal vécues, perçues comme humiliantes et stigmatisantes d'où un renoncement aux soins fréquent.
- Certains habitants n'osent pas, le premier pas est difficile et nécessite souvent un accompagnement par un professionnel.

« moi j'ai travaillé toute ma vie, bon là j'ai eu des difficultés par rapport au travail, et là je me retrouve avec le RSA pour seniors et je dois faire des demandes d'aides, faire des dossiers et donner mes revenus, c'est pas facile, pour l'instant j'ai une mutuelle, mais ça va être dur de passer à la CMU... le moral prend un coup.. »

« certaines personnes ont besoin d'être accompagnées pour faire les démarches et se faire soigner, ils se sentent pas légitimes pour s'occuper de leur santé, ils s'isolent.. »

PRÉVENTION

Axes stratégiques et pistes d'actions dans le cadre du Plan Local de Santé Publique (2009)

- Développer l'action aux soins à La Possession et à Mafate
- Prévenir les troubles nutritionnels et favoriser les activités physiques
- Lutter contre les conduites à risques
- Favoriser la mise en place d'actions de santé pour les publics précaires
- Améliorer le cadre de vie
- Dynamiser la vie dans les ilets à Mafate
- Coordination du réseau des acteurs locaux

Mise en place d'un Atelier Santé Ville avec une coordinatrice

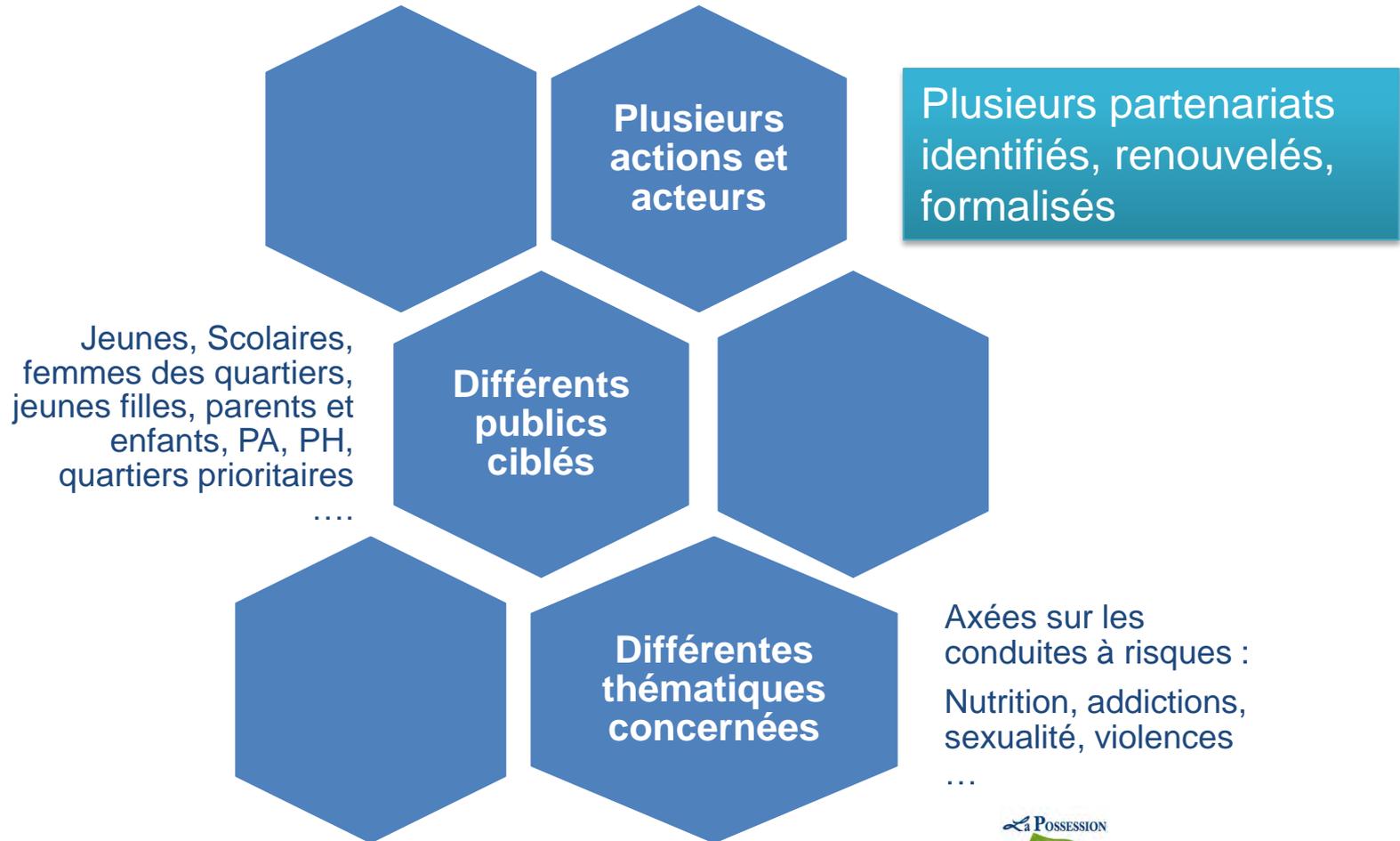
Un axe santé développé dans la commune au travers des différents services et dispositifs communaux :

- CCAS
- Contrats de ville
- PRE
- ...

Source : Mairie

PREVENTION

Une dynamique de prévention : une offre diversifiée d'actions de prévention santé et bien-être



PRÉVENTION

Panorama de l'offre de prévention

	Alcool (Addictions)	Nutrition (alimentation, activité physique)	VIH / IST/ Contraception	Violences	Bien-être, renforcement personnel, estime de soi	Prévention bucco- dentaire	Mobilités, accès aux soins	Solidarité, prévention
Petite enfance						X		
Elèves	X	X	X					
Jeunes filles					X			
Femmes				X	X			
Publics précaires			X					X
PA		X	X		X			
PH							X	
Malades alcooliques	X							
Jeunes des quartiers prioritaires			X					
Tous publics		X	X					

Sources : Mairie / ASV / Contrats de ville / PRE

Diagnostic local de santé de la ville de La Possession

PRÉVENTION

Une dynamique de prévention : Une offre ...

... avec des actions phares inscrites dans la durée

- Autour de la nutrition
- Autour de la sexualité
- Autour de l'alcool
- Autour des personnes âgées
- ...



Sources : ARS OI, Mairie

PRÉVENTION

Une dynamique de prévention : Une offre ...

... avec des actions innovantes

→ Pour le bien-être

Bien être au domicile
des seniors et en
EHPAD

Séances de
sophrologie pour les
enfants/élèves

... avec des actions de proximité

→ Au sein des quartiers

→ Au sein des quartiers prioritaires

→ ...

Mieux savoir pour
mieux prévenir

Fresques contre la
violences

Prévention bucco-
dentaire au sein
d'une structure multi-
accueil

Sources : ARS OI, Mairie

PREVENTION – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

❑ Partenariat – travail en réseau

Atouts

- Globalement, une bonne interconnaissance entre les professionnels intervenant sur le terrain
- Identification des professionnels et structures ressources (CCAS, GUT, ...) par les acteurs associatifs...
- A travers des moments de rencontre « Forum santé bien-être »...
- ... permettant le décloisonnement des champs d'intervention dans le médico-social et la mise en relation des professionnels avec les habitants
- Mutualisation d'interventions avec la ville du Port et démarche proactive afin de rencontrer les référents portois

Manques

- Manque de coordination sur le territoire pour que les professionnels se rencontrent régulièrement afin d'actualiser « qui fait quoi »
 - Manque un annuaire professionnel (peu d'outils formalisés)
 - Turn over dans les structures qui impliquent une démarche de reprise de contact avec les nouveaux référents (démarche chronophage)
 - Méconnaissances des acteurs de la ville du Port
 - Travail avec le Port mais rien de formalisé
- « on est obligé d'intervenir, on n'a pas le choix avec la Rivière des Galets »*

PRÉVENTION – REGARDS DES ACTEURS ET HABITANTS

❑ Perception des habitants sur les actions :

Manque d'information

La plupart des personnes interrogées (professionnels et habitants) soulignent un gros **manque de diffusion de l'information** concernant les dispositifs et les actions mises en place sur la commune. Ce constat est à mettre en lien avec:

- **Les changements d'organisation dans les structures** qui rendent l'information difficile à appréhender. Ainsi, certaines actions ont été suspendues puis reprises. Les habitants et certains professionnels ne savent plus quelle information est fiable.
- **Les supports d'information et de communication sont peu adaptés.** En effet, les principaux supports d'information évoqués sont les affiches, et le magazine « Jujube ». Des supports qui n'atteignent pas tous les publics. Les jeunes notamment souhaiteraient des outils plus « actuels », plus adaptés à leur mode de vie, plus interactifs (sms, ...). Le SMS est un support qui de communication qui a été régulièrement proposé

Zoom sur l'implication des jeunes

S'agissant des actions mises en place en direction des jeunes, ces derniers expriment le besoin d'être associés à la mise en œuvre des projets, ils souhaitent s'impliquer afin que les actions soient plus adaptées à leurs attentes et à leurs besoins.

Résultats

Partie 2 : Constats spécifiques par groupes d'habitants

Parents et enfants

Jeunes

Personnes âgées

Personnes handicapées

Population précaire

Populations des écarts

Population de Mafate

PARENTS ET ENFANTS

1 habitant sur 3 a moins de 18 ans

Effectifs et parts des enfants selon les classes d'âge (RP 2011)

	La Possession		La Réunion
	n	Part (%)	Part (%)
Moins de 1 an	526	2%	2%
Moins de 3 ans	1 539	5%	5%
Moins de 6 ans	3 178	10%	10%
Moins de 15 ans	8 179	26%	25%
Moins de 18 ans	9 737	32%	30%



560 naissances en moyenne chaque année sur la période 2011-2013

Autour de la naissance

- 15 naissances de mères mineures en 2013 : 2,7% des naissances sur la commune (3,4% à La Réunion)
- Mortalité infantile moins élevée : 4 décès d'enfants de moins de 1 an en moyenne par an. Taux de 6,6 décès pour 1 000 naissances vivantes (7,5 ‰ à La Réunion)
- Offre limitée en périnatalité sur la commune : 4 sages-femmes libérales (quota fixé par l'ordre des sages-femmes), 1 PMI. Particulièrement dans les quartiers difficiles où la sage-femme de PMI n'intervient plus sur le terrain .
- Offre communale complétée par les ressources présentes sur les communes voisines

Sources : ARS OI, Conseil Général, Insee, Mairie

PARENTS ET ENFANTS

Les enfants de moins de 6 ans

Accueil collectif

200 places agréées pour l'accueil collectif des enfants via :

- 4 multi-accueils (140 places)
- 6 micro-crèches (60 places)

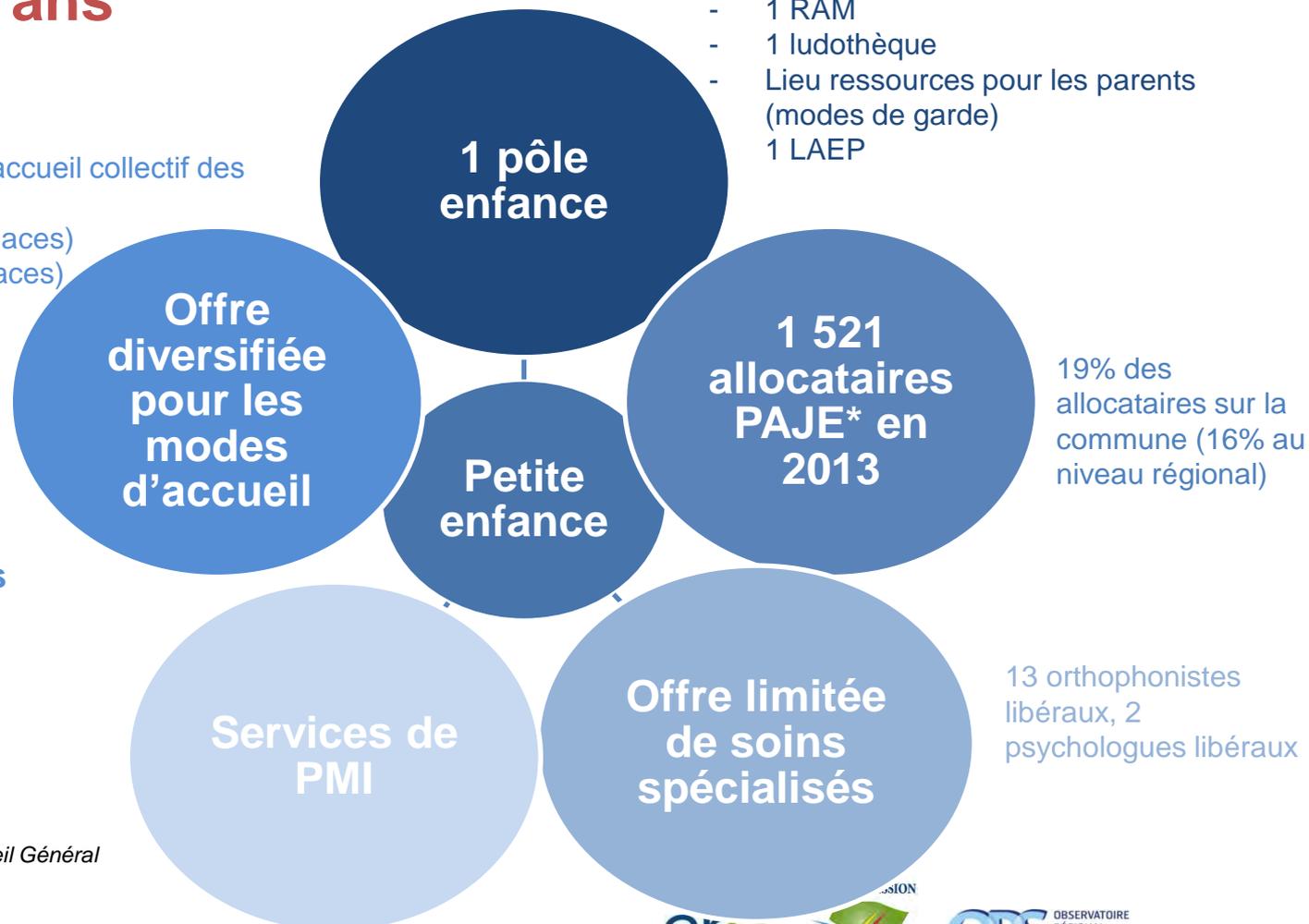
Accueil individuel :

97 assistantes maternelles en 2013
281 places d'accueil potentielles

→ Près de 500 places agréées

Centre Alice Pévérély :

- 2 multi-accueils
- 1 RAM
- 1 ludothèque
- Lieu ressources pour les parents (modes de garde)
- 1 LAEP



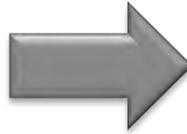
Sources : ARS OI, CAF, INSEE, Conseil Général
* Prestation Accueil Jeune Enfant

PARENTS ET ENFANTS

Les enfants de moins de 6 ans

Problématiques liées à la petite enfance

- Forte natalité, population croissante → besoins croissants
- Des demandes en accueil collectif non satisfaites ...
- ... mais accueil individuel (AM) pas assez sollicité (100 places disponibles non pourvues)
- Des tarifs pour les modes de garde jugés chers
- Des dispositifs d'actions de soutien à la parentalité encore méconnus (notamment existence et mission du LEAP méconnues)



Politique enfance et jeunesse

- Partenariat Commune / CAF renforcé par :
- Contrat Enfance Jeunesse (CEJ)
 - o Accompagner l'essor démographique
 - o Limiter les effets néfastes du développement économique dans les quartiers
 - o Renforcer le lien familial
 - o Favoriser la cohésion sociale entre les quartiers



Perspectives

- Perspectives d'expansion en accueil collectif : en projet 110 places agréées supplémentaires (1 multi-accueil et 6 micro-crèches envisagés)

Sources : CAF, INSEE, Conseil Général

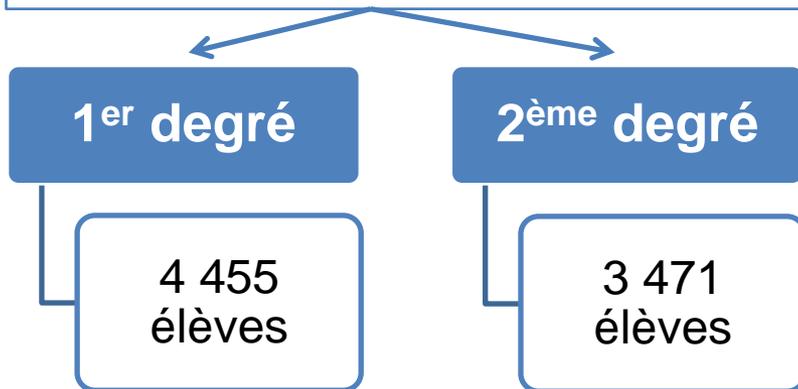
* Prestation Accueil Jeune Enfant

Diagnostic local de santé de la ville de La Possession

PARENTS ET ENFANTS

Les enfants de 6-17 ans

**Plus de 7 900 élèves
scolarisés sur la commune
à la rentrée 2014-2015**



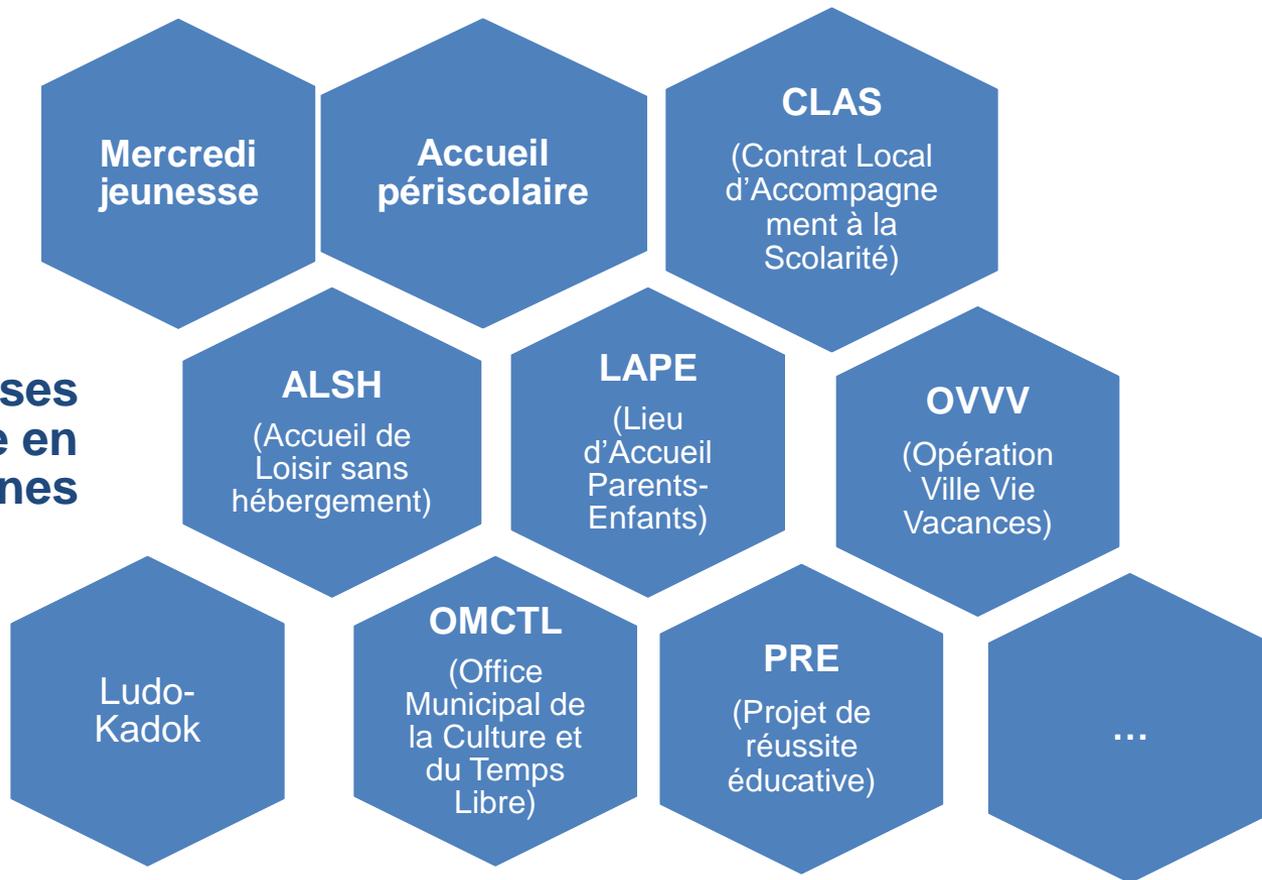
- 4 338 enfants bénéficiaires de l'Allocation Rentrée Scolaire (ARS) au 31/12/2014.
- Environ 2 500 enfants bénéficiant du transport scolaire.
- Enfants porteurs de handicaps (majoritairement des troubles cognitifs) : 190.

Sources : ARS OI, Conseil Général, Insee, Mairie, Rectorat

PARENTS ET ENFANTS

Enfants de moins de 15 ans : 1 habitant sur 4

Des activités diverses
de temps libre en
faveur des jeunes



Sources : ARS OI, Conseil Général, Insee, Mairie

PARENTS ET ENFANTS

Projet de Réussite éducative

Accompagner les enfants dans leur difficultés éducatives en :

- Mobilisant les partenaires et les familles
 - Proposant des actions efficaces dans des axes sensibles
- Ingénierie
 - **Prévention**
 - Social
 - **Santé** 
 - Scolaire

2 actions :

- Sophrologie (action renouvelée)
- Groupe de paroles entre filles (action réalisée à la demande des jeunes filles)

□ La Parentalité

- La question des difficultés de la parentalité a émergé auprès des professionnels lors des discussions sur les publics précaires ou en difficultés socio-économiques à La Possession.
- Les thématiques abordées concernent dans la plupart des cas des problèmes de comportements et d'interactions avec les jeunes enfants.
- Un acteur de terrain évoque des problèmes de parentalité à la croisée de diverses thématiques

« ... Sous toutes ses formes, sur comment accueillir son enfant, comment lui parler, comment se comporter , comment on échange avec les établissements de soins, comment on échange avec les établissements scolaires, comment on garde les liens avec ses enfants, comment les parents interviennent en matière d'addiction avec les enfants, sur les violences... »

Jeunes de 16-25 ans

4 habitants sur 10 ont moins de 25 ans
12 600 jeunes en 2011, dont 4 400 de 16 à 25 ans

□ **1 jeune sur 3 en difficulté d'insertion bénéficie des services des missions locales**

- **1 445 jeunes Possessionnais en contact avec la mission locale (ML) en 2013**
 - *33% des jeunes de 16-25 ans comme à La Réunion (34%)*
- **Une insertion difficile pour les jeunes Possessionnais mais moindre qu'au niveau régional**
 - *Taux d'accès à l'emploi : 29% (18% à La Réunion)*
 - *Taux d'accès à l'alternance : 7% (5% à La Réunion)*
 - *Taux d'accès à la formation : 13% (14% à La Réunion)*
- **441 jeunes reçus en 1^{er} accueil à la ML en 2013**
 - *49% de femmes (49% à La Réunion)*
 - *14% de mineurs (14% au niveau régional)*

Sources : ARML, INSEE, MLS

Constats

Inégalité des quartiers en termes d'équipements, d'activités de loisirs, et d'acteurs de terrain

Ennui et manque de diversité dans les activités de loisirs...

- Principale difficulté ressentie et évoquée de manière unanime par les jeunes, **l'ennui** en raison d'un manque de structures de loisirs, en dehors des activités sportives.
- Tissu associatif très actif en termes de loisirs pour les jeunes mais manque de diversité dans les activités (à prédominance sportive 90%).
- Les activités intéressantes de leur point de vue se passent ailleurs et sont payantes (paintball, karting, piscine, ...).
- Des attentes en matière d'activités culturelles ont été exprimées par les jeunes, certains ont découvert et participé à des ateliers théâtre et souhaiteraient s'investir davantage mais ne savent pas comment faire ni à qui s'adresser.
- Constat d'une inadéquation entre l'offre en activités de loisirs « par les adultes » et les centres d'intérêt des jeunes.
- Les jeunes rencontrés ont également exprimé le souhait de se rendre utiles en alliant service rendu contre valorisation symbolique.

« Tout demoun descend au Port »

«il devraient plus demander les avis des jeunes bien avant, j'ai remarqué ici à La Possession il font beaucoup de choses au niveau de l'agricole, on est plus dirigé vers l'agricole alors que nous c'est pas notre truc... genre creuser, planter, dans les espaces verts, faire des murs végétaux »

« Ca serait bien d'aider par exemple à installer une scène pour un concert et puis après pouvoir assister gratuitement au concert, ou alors préparer une sortie, préparer à manger et manger gratuitement, pas forcément être payé mais au moins avoir des avantages »

Constats

Manque de pérennisation des actions

- Un autre constat qui confirme les observations d'autres habitants interrogés, concerne l'instabilité des projets ou actions mis en place dans la commune.
- Beaucoup de changements sont évoqués en matière d'offre de soins, de loisirs, de structures... d'acteurs de terrain ... marqués par des arrêts et des reprises de projets ou d'activités.
- Souvent des activités proposées de manière ponctuelle et sur de courtes périodes.

« je faisais du foot mais l'année dernière y avait plus d'animateurs sportif, ca s'est arrêté un moment et puis j'ai pu reprendre une licence »

Communication insuffisante sur les activités proposées

Problématique de l'emploi au centre des préoccupations des jeunes

- Principale question abordée avec sérieux par les jeunes, particulièrement les jeunes sortis du système scolaire, plusieurs éléments de discussion :
 - Pôle emploi : un acteur peu apprécié par des jeunes qui évoquent une prise en charge défailante et sans résultat, un accueil peu agréable, des temps d'échanges courts et peu constructifs.
 - La mission locale et l'Afpar : des structures ressources plus accueillantes avec une approche plus personnalisée.

« A pôle emploi, j'ai l'impression que y a rien qui change... ils vous suivent pas vraiment en fait... tous les mois, c'est juste la convocation... les conseillers sont jamais les mêmes.. »

Constats

Conduites addictives et comportements dangereux

- Les jeunes ont évoqué les conduites addictives comme étant des comportements courants, surtout concernant l'alcool et les drogues. Cela étant ce n'est pas un constat préoccupant pour eux.
- La Possession étant perçue comme « une ville calme », les risques et les comportements dangereux semblent moins inquiétants qu'ailleurs.
- La répression et les sanctions y sont perçues par les jeunes comme plus sévères, donc plus dissuasives.

La santé n'est pas une priorité

- Un constat unanimement partagé par les jeunes, la santé n'est pas du tout une préoccupation du moment.
- Les thématiques en lien avec la santé sexuelle les intéressent tout de même parce qu'ils se sentent concernés.

Mobilité et transport

- Les jeunes ont fait état d'un transport en commun cher et peu adapté à leurs besoins.

« à La Possession c'est plus discret qu'ailleurs, au Port ils ont pas peur... ils vont rouler sans casque, à La Possession on voit pas ça... c'est pareil pour la consommation ... même si on consomme des cachets ou du zamal c'est discret j'ai l'impression qu'ici la gendarmerie c'est plus stricte... »

« au Port je vois des gens passer sans casque et la police dit rien, alors qu'ici rouler en vélo sans lumière on se fait arrêter»

Ressources disponibles

- ❑ **Actions en direction des jeunes par le biais des différents dispositifs de politique de la ville et des Ateliers Santé Ville**
- ❑ **Tissu associatif très actif**

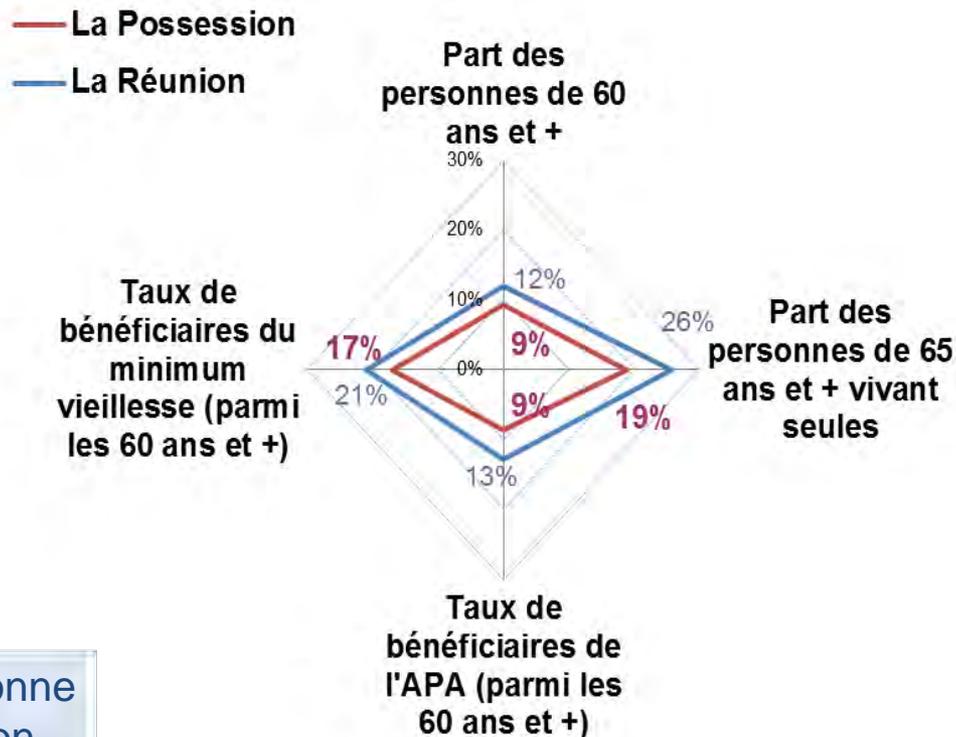
PERSONNES AGÉES

Plus de 2 800 personnes âgées de 60 ans et + en 2011

- Près d'un habitant sur 10 (2011)
- 20% des personnes de 65 ans et + vivent seules (2011)
- Moins de personnes âgées avec de faibles ressources financières (2013)
- Un peu moins de personnes dépendantes qu'au niveau régional (2013)

26% des bénéficiaires de l'APA sont très dépendantes* (27% à La Réunion)

Besoins croissants de services à la personne en raison du vieillissement de la population



Sources : Conseil Général, DREES, INSEE

* GIR 1 et 2

Constats

Sentiment d'isolement

- Il est exprimé et renforcé par le délitement des liens intergénérationnels. Pour certaines personnes âgées, les intervenants à domicile représentent parfois leur seuls interlocuteurs.
- L'éloignement des enfants et petits enfants au quotidien accentue ce sentiment d'isolement social.
- Cette solitude est particulièrement impactante chez les personnes âgées en situation de précarité économique qui ne peuvent pas adhérer à des clubs de 3^{ème} âge.

Difficultés financières

- Les personnes âgées ont évoqué des difficultés financières en lien avec la perception de petites retraites, insuffisantes pour subvenir à tous les besoins. Les effets de « plafond » de revenus ont particulièrement été mis en cause. Les critères de seuil de revenus peuvent, par ailleurs, être différents selon le type d'aide proposée, rendant ainsi la compréhension des dispositifs plus floue.
- Les freins financiers ont pour conséquence une moindre mobilité, peu ou pas de voyages pour retrouver la famille en métropole.
- Des dispositifs d'aide existent et permettent aux personnes âgées de se déplacer gratuitement en bus à partir de 65 ans.

« on parle que de plafond, est ce que vous êtes en dessous du plafond? Ah ben non vous pouvez pas à cause du plafond, ... moi je sais pas ce que c'est ce plafond , des fois ça va et des fois ça marche pas »

« ... les enfants en métropole avec la famille c'est trop cher pour venir à La Réunion et nous avec la retraite et même avec l'aide pour voyager ... on peut pas, c'est trop cher »

Constats

La mobilité, une problématique centrale

- Vivement critiqués, les transports en commun à La Possession sont perçus comme insatisfaisants mais surtout inadaptés aux personnes âgées, et catastrophiques pour les personnes à mobilité réduite ou handicapées.
- Les arrêts sont peu nombreux et ne desservent pas tous les quartiers, il faut parfois marcher longtemps avant de rejoindre un arrêt de bus.
- Les temps d'attente entre chaque passage de bus sont longs et rallongent d'autant les temps de trajets.
- Les horaires ne sont pas assez étendus sur la journée, derniers départs de bus vers 18h.

L'accès à l'information et sa compréhension

- L'information des personnes âgées et des aidants familiaux constitue également un point faible.
- Les dispositifs d'aides aux personnes âgées ne sont pas toujours repérés et parfois des incompréhensions subsistent concernant les critères d'éligibilité.
- Le suivi des traitements médicaux pose également des problèmes de compréhension auprès des personnes âgées, particulièrement les personnes âgées ayant des problématiques d'illettrisme.

« Moi j'habite toute seule, je suis pas encore assez vieille pour avoir le transport gratuit... mais je suis bien embêtée pour aller faire mes courses, j'habite le centre mais j'ai pas d'arrêt de bus près de chez moi, alors pour aller faire les courses ça va mais pour revenir je peux pas porter... alors je suis obligée de faire des petites courses à chaque fois »

PERSONNES AGÉES

Les dispositifs et ressources pour les personnes âgées

❑ Pôle « Bien-Etre Santé » du CCAS :

- Rompre l'isolement
- Renforcer la dynamique autour du lien intergénérationnel
- Faciliter l'accès aux soins et à la prévention
- Poursuivre la politique de maintien à domicile (portage de repas, bricolage, ...)

❑ Plusieurs événements dédiés :

Des journées pour les personnes âgées, des rencontres intergénérationnelles

❑ 7 clubs de 3^{ème} âge sur la commune et une maison de la 3^{ème} jeunesse

❑ Activités « challenge des seniors » : activités physiques proposées aux seniors autonomes et fragilisés → une centaine de seniors inscrits

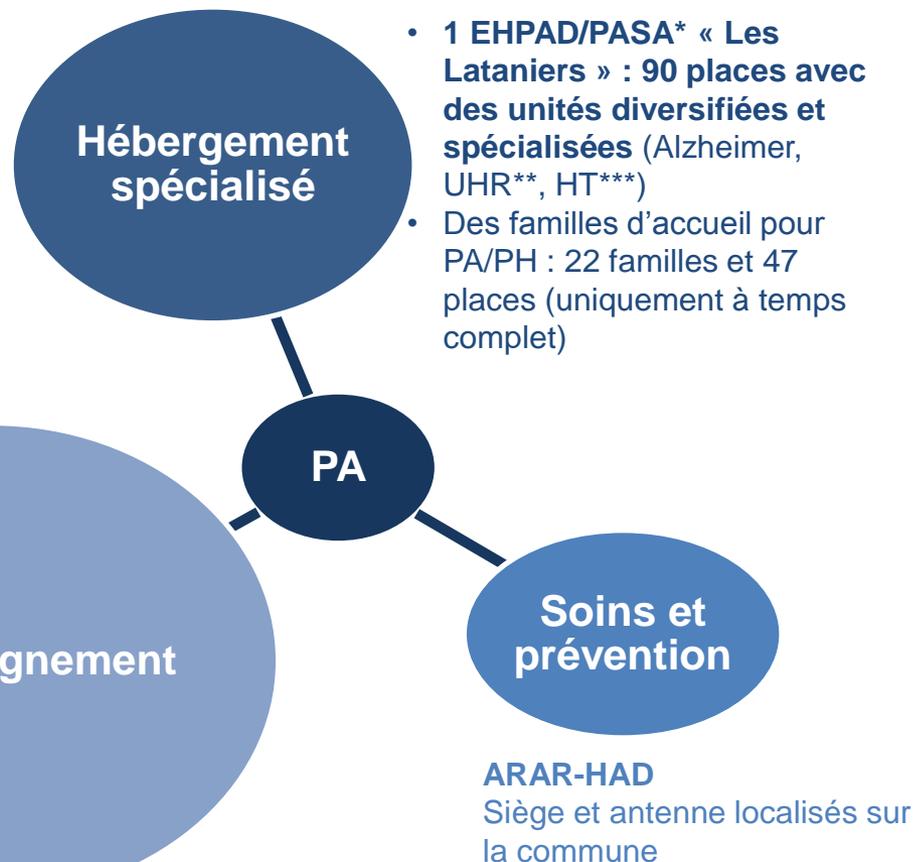
❑ Dispositifs mis en place par le TCO : Pass 65 ans et + Kar Ouest Mouv'

Sources : ARS OI, CAF, INSEE, Conseil Général

* Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes / Pôles d'activités et de soins adaptés

** Unité d'Hébergement Renforcé *** Hébergement Temporaire

Diagnostic local de santé de la ville de La Possession



Ressources disponibles

- ❑ **Des professionnels de terrain bien identifiés par la plupart des personnes âgées**
 - Les animateurs du CCAS au premier rang des professionnels appréciés par les personnes âgées

- ❑ **Des ressources d'aide et de prévention à La Possession : diverses et innovantes**
 - Challenge des seniors
 - Clubs de 3^{ème} « jeunesse »
 - Rencontres intergénérationnelles
 - Actions portage repas

PERSONNES HANDICAPÉES

La population handicapée à La Possession

	Ensemble	Enfants	Adultes
Population MDPH* en 2011	<p>915 personnes handicapées</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3% de la population communale (4% au niveau régional) • 666 PH recensées en 2006 • Population handicapée moins âgée sur la commune : 37% de 50 ans et + sur la commune, 40% au niveau régional 	<p>215 enfants de 0-20 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> • 151 enfants recensés en 2006 	<p>700 adultes de 21 ans et +</p> <ul style="list-style-type: none"> • 515 adultes recensés en 2006
Allocations « Handicap » en 2014	<p>647 allocataires</p> <ul style="list-style-type: none"> • 591 allocataires en 2011 	<p>180 allocataires 188 enfants 0-20 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> • 151 enfants bénéficiaires pour 144 allocataires en 2011 	<p>467 allocataires de 21 ans et +</p> <ul style="list-style-type: none"> • 405 allocataires en 2011

Sources : MDPH, CAF

* Maison Départementale des Personnes Handicapées

PERSONNES HANDICAPÉES

Scolarisation des enfants handicapés

- Environ 190 enfants porteurs de handicap (majoritairement des troubles cognitifs)
- Pour la scolarisation en milieu ordinaire pour la rentrée scolaire 2014-2015 / Classes AIS* :
 - 37 enfants inscrits en CLIS** (1^{er} degré)
 - 20 enfants inscrits en ULIS*** (2nd degré)

- Familles d'accueil agréées PA/PH : 22 familles et 47 places uniquement à temps complet
- Aucune structure de prise en charge sur la commune pour les enfants ou adultes handicapés ...
- ... mais des structures sur les communes voisines : St-Paul et St-Denis pour les enfants ; pour les adultes, les 3 communes limitrophes sont pourvues de structures. Le territoire Ouest restant le moins doté pour les structures PH.

Hébergement, Prise en charge

Autre accompagnement

- Dispositifs mis en place par le TCO : pass mobilité + Kar Ouest Mouv'
- 2 associations pour personnes handicapées
- CCAS : pôle Bien être – soutien aux associations

Sources : Mairie, PDET, Rectorat, Conseil général, ARS OI, TCO, CCAS

*AIS : Adaptation et Intégration scolaire

Diagnostic local de santé de la ville de La Possession

POPULATION PRÉCAIRE

30% des ménages de la commune vivaient sous le seuil de pauvreté en 2011,
Taux inférieur au taux régional (43%)

Des sous-groupes de populations précaires sur la commune, en particulier les familles monoparentales

- Des indicateurs économiques plus favorables sur la commune avec des taux d'allocataires d'au moins un minimum social et de bénéficiaires de la CMU moins élevés mais :
- 7 438 bénéficiaires de la CMU-Complémentaire (taux de 24% vs 36% au niveau régional)
- 3 032 allocataires d'au moins un minimum social : soit un taux d'allocataire de 28% des ménages (40% à La Réunion)
- Une part plus élevée des familles monoparentales parmi les allocataires (37% vs 31% au niveau régional)
- 25% des familles sont monoparentales (29% à La Réunion)
- Evolution du nombre de familles de +80% entre 1999 et 2011 (49% au niveau régional)

Constats

- Offre de soins

- Comme pour l'ensemble des habitants interrogés, le manque de spécialistes est également évoqué
- L'absence d'un centre d'urgence est considérée comme la principale préoccupation, surtout pour les femmes (familles monoparentales)
- Intervention du Samu considérée trop lente

- Renoncement aux soins

- Les habitants interrogés sont pour la plupart bénéficiaires de la CMU et ne rencontrent pas de problèmes d'accès au soins
- Certains ont évoqué des situations de renoncement aux soins en cas de dépassement d'honoraires

« il manque un SOS médecin, moi avec mes enfants il faut toujours aller au Port, et avec un enfant qui fait des crises d'épilepsie c'est compliqué ... sans transport et ...le temps que les secours arrivent, c'est fini»

Constats

- **L'alimentation**

- Certains habitants ont conscience de l'importance d'une alimentation saine mais expliquent que ce n'est pas « La » priorité du moment
- D'autres ont eu recours à l'aide alimentaire qu'ils ne considèrent pas satisfaisante au regard des aliments donnés (beaucoup de gâteaux et d'aliments sucrés)
- Le peu de personnes qui ont indiqué être sensibilisées et intéressées par l'alimentation considèrent qu'il n'y a pas assez d'informations et de communication sur le sujet

- **Difficultés socio-économiques**

- La plupart des personnes interrogées ont évoqué leurs difficultés pour subvenir aux besoins primaires du quotidien (payer le loyer, les factures et se nourrir)
- Pour l'ensemble des habitants interrogés des points de ruptures dans leur parcours de vie (alcoolisme, séparation, perte d'emploi, ...) ont été la cause d'un basculement dans une précarité sociale et économique
- Pour certaines personnes les difficultés les amènent à un isolement social (honte, culpabilisation, ...) qui se traduit par des ruptures avec les proches
- La solidarité familiale n'est pas toujours la première source d'aide, les services sociaux sont les plus sollicités

Les familles monoparentales

- Il s'agit le plus souvent de mères isolées élevant un ou plusieurs enfants avec très peu de revenus
- Prises dans des difficultés financières complexes avec des recours récurrents pour renouveler leurs droits aux aides, des retards dans les versements des aides les précarisent davantage (dettes)

- Transports en commun

- Des temps de trajets très longs, des arrêts et des rotations insuffisantes
- Le coût du transport en bus reste cher surtout pour les personnes en grande précarité
- Problématique du ticket de bus valable 30 min, qui augmente le coût des trajets en cas de retard
- La mobilité repose en général sur la solidarité familiale
- Les habitants évoquent le recours aux taxis collectifs (1,50 euros la course) dans le passé, une pratique qui n'aurait plus lieu actuellement

« c'est cher, ici c'est cher plus cher qu'à St-Denis, ici y a que Kar ouest alors que St-Denis j'ai l'impression qu'il y a plus de choses... c'est 10 euros la semaine ici ... et pour un mois c'est 30 euros... »

Ressources

❑ Acteurs institutionnels

- CCAS : principal acteur identifié par les habitants interrogés
- Services sociaux et médico-sociaux du Conseil départemental (GUT, ...)
- CAF

❑ Des associations très actives sur le terrain, notamment :

- Association « an gren de kouler » qui propose notamment des consultations avec un psychologue gratuitement pour les résidents de Rivière à galets, notamment.
- Association d'aide alimentaire (Aid' a Nou)

POPULATIONS DES ÉCARTS

Dos D'Ane

- 1 642 habitants en 2011
- Croissance démographique de 20%
- Mobilité difficile
- Offre de soins limitée
- Difficultés d'accès aux soins et à la prévention
- Des personnes moins diplômées
- Des problèmes de mobilité
- Des problèmes de logements insalubres (pas de RHI prévu pour ces secteurs)
- Une offre de soins limitée et/ou ponctuelle
- Peu ou pas d'équipements sportifs ou culturels
- ...



Pichette et Ravine à Malheur

- Respectivement 3 687 et 2 742 habitants
- Croissance démographique forte (resp. +51% et +69%)
- Des indicateurs socio-économiques + favorables que Dos-D'Ane

Sources : Insee, Mairie

Constats

- **Une offre de soins globalement insuffisante** dans les hauts de La Possession, avec des disparités importantes selon les quartiers :
 - Pichette est considéré comme le quartier le moins doté en ressources (pas de pharmacies, pas d’infirmier, ...).
 - Le quartier de Ravine à Malheur est marqué par l’absence de cabinet infirmier et de médecin.
 - Dos d’Ane bénéficie d’un meilleurs accès aux soins avec la mise à disposition d’un médecin deux fois par semaine, d’une sage-femme, de kiné et d’un cabinet infirmier.
 - En cas de besoins d’un spécialiste, les habitants de Dos d’Ane n’évoquent pas de problèmes de mobilité particuliers. *« quand on descend en ville on en profite pour faire les courses, aller à la banque, on ne descend pas juste pour un rdv »*
- **La gestion des urgences au cœur des préoccupations**

L'éloignement des structures de soins (hôpitaux de St-Paul et de St-Denis) et l'absence d'un centre SOS Médecin constituent 2 des principales préoccupations des habitants des écarts.

Constats

- **Une problématique de transport** évoquée par des habitants insatisfaits mais avec moins de véhémence que pour les autres groupes.
 - Le transport en bus vers le centre ville ou les communes voisines implique des correspondances et des horaires contraignants, particulièrement pendant les vacances scolaires et jours fériés.
 - Les jeunes passent le permis de conduire assez tôt pour être autonomes.
- **Problématique d'ennui des jeunes mais démarche proactive**
L'ennui touche les jeunes des écarts au même titre que les jeunes de St-Laurent. Cela dit ils sont apparus dans une approche moins attentiste que ces derniers. En l'absence d'animateurs dans les hauts, certains ont proposé d'être formés à l'animation afin d'être en mesure de faire vivre le Kaz et développer de l'animation pour les jeunes.
- **La solidarité et le tissu social permettent une perception très positive de la qualité de vie à Dos d'Ane.**

POPULATIONS DES ÉCARTS

Mafate

Population difficile à recenser

*Estimation autour de **900 habitants**
pour l'ensemble des îlets de Mafate
(2/3 seraient du côté Possession)*

- Territoire enclavé - Isolement
- Pas d'accès par la route
- Des permanences de soins et d'accompagnement social
- Des personnes moins diplômées
- Un taux de chômage plus élevé**
- Des problèmes de mobilité
- Des problèmes de logements insalubres (pas de RHI prévu pour ces secteurs)
- Une offre de soins limitée et/ou ponctuelle
- Peu ou pas d'équipements sportifs ou culturels
- ...



Sources : Mairie, TCO (Schéma d'aménagement des îlets de Mafate)

Constats

- **Un cadre de vie apprécié**
 - Indéniablement la vie à Mafate est perçue comme particulièrement saine et agréable, un constat qui est nuancé par certains professionnels et de rares habitants qui évoquent une problématique d'ennui face à l'absence d'infrastructures (pas de sport, pas de bibliothèque, aires de jeux, ...)
 - La question des nuisances sonores provoquées par les rotations quotidiennes des hélicoptères nuance également l'aspect paisible de Mafate
 - L'emploi constitue une véritable préoccupation pour les mafatais, en dehors de la gestion de gîtes il y a peu de perspectives
 - Manque d'animation dans les quartiers, ce besoin a été formulé il y a plusieurs années sans résultat concret
 - Besoin de co-construction de projets avec les mafatais sur le long terme

« Il fait bon vivre à Mafate, le fait d'être en montagne, l'air frais, na point de voiture, na point de pollution,... on vient planter, on vient prendre soin des animaux ...Y a plus d'espace pour les enfants, marmaille lé plus solide, y a plus de sécurité aussi, marmaille lé plus libre qu'en ville »

« y a que l'école ou ça tourne un peu, ca fait 2 ans y a pas eu d'embauche »

Constats

- L'isolement et la gestion des urgences

L'isolement géographique de Mafate s'accompagne par un accès plus difficile à l'offre de soins, plus particulièrement dans les situations d'urgence.

- La prise en charge est décrite comme peu satisfaisante au regard des temps d'intervention longs (lorsqu'il y a intervention).
- Les habitants rencontrés font état de différences de traitement selon qu'il s'agit de mafatais ou de touristes.
- Bien qu'insatisfaits, les habitants interrogés se sont montrés conscients de leurs comportements passés, à savoir un recours systématique au transport hélicoptéré. Ils formulent néanmoins le besoin de connaître les nouveaux dispositifs (ce qui sera maintenu ou pas) afin de pouvoir s'adapter.

«...En général les urgences arrivent toujours un peu tard, si c'est critique il arrive un peu vite, mais s'il peut attendre. Ils rodent quand même le bout , quand c'est pas vital , ils se déplacent pas...»

«...si c'est un touriste, un pate casse, directement ils courent direct ...»

«avant on appelait pour tout et n'importe quoi, maintenant ils veulent plus venir »

POPULATION DES ÉCARTS – REGARDS DES ACTEURS ET DES HABITANTS

□ La prise en charge des urgences

En amont, l'appel d'urgence

- L'appel au Samu et sa régulation sont mal vécus
« ...au téléphone ils posent beaucoup de questions pour être sur que ou lé vraiment malade, parce que ça coute cher quand même... »
- L'appréciation de la gravité de la situation ainsi que les informations et conseils prodigués sont jugés insuffisants

- La prise en charge aux urgences de St-Paul ou de St-Denis, a changé :
 - Les privilèges accordés aux mafatais (priorité de prise en charge) ne sont plus d'actualité
 - La priorité est donnée aux cas les plus urgents
« ...avant à l'hôpital il prend a ou en charge tout de suite peu importe ce que ou l'avait mais maintenant ou suive le ruban comme les autres, parce qu'il dépend de la priorité »

La prise en charge

En aval, le retour à Mafate

- Au terme de la prise en charge, le mafatais est confronté à la difficulté de rejoindre son domicile
- Une autorisation de sortie dans la nuit implique de trouver une solution d'hébergement dans l'urgence
- Parfois l'état de santé des personnes ne permet pas un retour à pied, les durées d'hospitalisations sont donc rallongées
« quand y a urgence on se retrouve coincé en bas , v a rien de prévu »

□ La prise en charge hors urgences

- **L'été austral isole Mafate pendant plusieurs mois**
 - **Des sentiers fermés** : Pendant les mois d'été, les conditions météo ne permettent plus d'emprunter certains sentiers dont l'accès le plus emprunté celui de « Rivière des galets ».
 - Certains sentiers sont impraticables et la réparation prend du temps
 - **Pas ou peu de transport hélicoptéré en cas de mauvais temps**
- **... nécessitant une logique d'anticipation sur l'ensemble des aspects du quotidien, en particulier sur la santé**
 - Consultation auprès du médecin traitant dans les bas pour le renouvellement des ordonnances
 - mise en place de stocks de médicaments pour les traitements (maladies chroniques) mais également pour les besoins du quotidien (antalgiques, sirop, pommade, test de grossesse, pilule et pilule d'urgence, ...)
 - Les femmes enceintes descendent sur le littoral jusqu'à un mois avant le terme
 - Hospitalisation par prévention des femmes enceintes et personnes âgées afin d'éviter la prise en charge de cas d'urgence trop compliqués

«banna i tarde pour arranger...»

« tout ça mi stock, on va pas faire venir un hélico pour boîte Dafalgan ... sinon on s'arrange entre nous, c'est la solidarité ...»

Constats

- L'accès à l'offre de soins

□ Etat des lieux de l'existant sur le territoire mafatais

- Pas de médecin à demeure mais des tournées mensuelles par un médecin de PMI dans les îlets
- Le médecin PMI n'est pas le médecin traitant

Médecin
généraliste

- Professionnels les plus présents sur le terrain
- En charge du suivi des grossesses

Infirmiers

- Des référents santé ont été formés par la croix rouge aux soins de premiers secours
- Un équipement d'intervention est mis à disposition (oxygène et défibrillateur)

Référents
santé

POPULATION DES ÉCARTS – REGARDS DES ACTEURS ET DES HABITANTS

❑ Les manques et besoins exprimés

- L'accès à l'offre de soins

Besoins de spécialistes

- **Dentiste et orthodontiste** : un audit a été récemment effectué afin d'évaluer le nombre de malades nécessitant des soins dentaires
- Ce besoin est formulé depuis plusieurs années, sans résultat concret

« imagine aou on doit aller chez un kiné, logiquement on va chez un kiné parce qu'on a mal et besoin détendre aou, mais faut faire 8km pour voir le kine, alors ou reste out kaz... »

Besoins de paramédicaux

- En priorité, des **orthophonistes, orthoptistes, kiné et ostéopathes**

Besoins en matière de rééducation

- Principalement la rééducation du périnée pour les femmes venant d'accoucher

POPULATION DES ÉCARTS – REGARDS DES ACTEURS ET DES HABITANTS

- Les référents santé à Mafate

- Formation croix rouge il y a 3 ans
- Statut de bénévole

Atouts

- Proximité de l'intervention en cas d'urgence pour les habitants
- Un référent santé identifié pour chaque Ilet
- Travail en binôme afin de palier à l'indisponibilité du référent
- Mise à disposition d'un équipement d'intervention

Manques

- Formation initiale courte et insuffisante (1 semaine)
- Pas de mise à jour de la formation initiale
- Un équipement peu adapté au terrain dans les ilets, jugé trop lourd (40 kg) pour intervenir rapidement
- Un statut de bénévole peu motivant et peu de perspectives
- Le travail en binôme n'est pas toujours assuré

Constats

- **Le transport et la mobilité à Mafate axés sur l'hélicoptère**
 - **En cas d'urgences médicales**
 - Les transferts sont entièrement pris en charge
 - Un seul hélicoptère disponible pour l'évacuation des personnes, si ce dernier est en intervention, les habitants indiquent être en difficulté
 - **En cas d'impossibilité d'accès par les sentiers**
 - Le transport en hélicoptère des enfants scolarisés sur le littoral est pris en charge pendant la saison des pluies lorsque l'accès par la Rivière des Galets est fermé
 - **Un coût du transport non négligeable**
 - Les transferts en hélico lorsqu'ils ne sont pas pris en charge sont particulièrement onéreux
 - Très problématique pour les personnes âgées pas suffisamment dépendantes pour être prises en charge gratuitement mais en incapacité de descendre de Mafate à pied

Constats

- **La problématique de scolarisation des collégiens au cœur d'une mutation du mode de vie mafatais**
 - De plus en plus de familles quittent (de manière définitive ou provisoire) Mafate pour s'installer avec leurs enfants qui entrent au collège, afin d'éviter les mauvais souvenirs vécus par les parents au sein des familles d'accueil.
 - Perception négative de la période de passage au collège basée sur un vécu partagé par la plupart des parents actuels
 - Séparation difficile avec la famille
 - Acclimatation rude à l'environnement du littoral
 - Négligence des familles d'accueil
 - Un mal être ressenti mais non exprimé
 - Décrochage scolaire et retour à Mafate sans perspective professionnelle
 - Certains professionnels s'investissent personnellement pour trouver des familles d'accueil sérieuses afin de prendre en charge les enfants ayant un bon niveau scolaire

Synthèse

SYNTHESE - CONTEXTE

❑ Une société possessionnaise en mutations ...

❑ ... avec plusieurs réalités

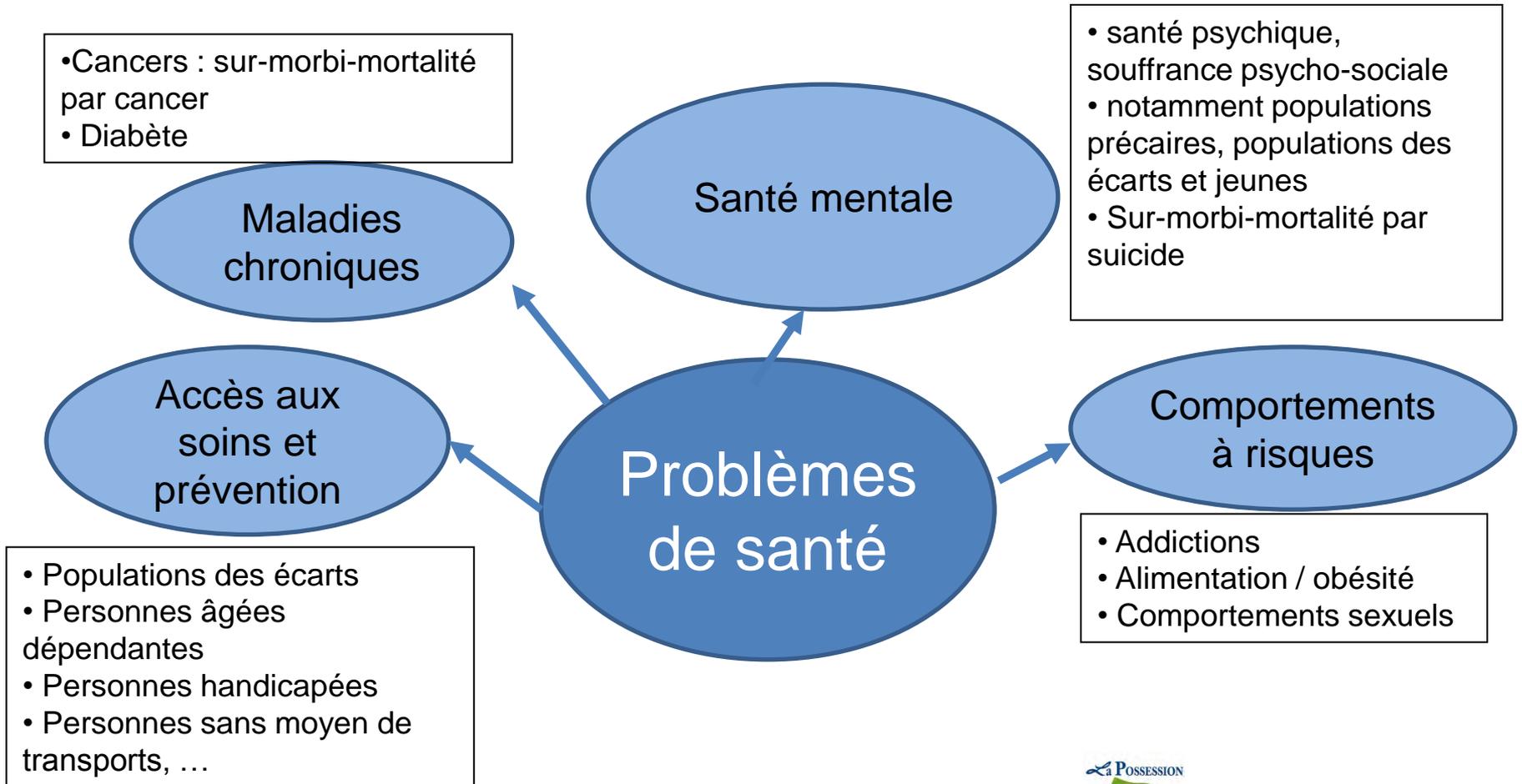
- Une ville en mutations (cellule familiale, typologie d'habitat, développement de l'urbanisation, ...) accompagnées de changements de modes de vie
- Une forte croissance démographique
- Une population jeune importante
- Des indicateurs socio-démographiques plus favorables
- Une fonction « résidentielle » très marquée, attractive
- Un environnement exceptionnel ...

SYNTHESE

- ❑ **Une société possessionnaise en mutations ...**
- ❑ **... avec plusieurs réalités**
 - ... un environnement hétérogène et contraignant en termes d'aménagements, de transports, ...
 - Mobilité et transports : une problématique récurrente et préoccupante
 - **Des quartiers très hétérogènes, avec des inégalités socio-sanitaires importantes**

SYNTHESE

□ Des problématiques de santé bien identifiées, et récurrentes



SYNTHESE

❑ Des ressources présentes mais insuffisantes ou insatisfaisantes

- Manque d'infrastructures et d'équipements de loisirs
- Démographie médicale insuffisante pour certaines spécialités
- Peu ou pas de structures de prise en charge sanitaire
- **Des inégalités entre quartiers en termes de ressources**

Mais :

- Une offre en infirmier et kiné satisfaisante
- Proximité d'équipements et d'offre de soins dans les communes limitrophes, en particulier au Port
- Un tissu associatif dense
- Des partenaires sociaux présents, certains bien identifiés et appréciés

SYNTHESE

□ Une dynamique de prévention

- Existence d'actions diverses et innovantes
- Des actions renouvelées, inscrites dans la durée
- Un travail en réseau, avec des partenariats divers
- Bonne participation aux dépistages des cancers

Mais :

- Des actions à améliorer en termes de proximité d'intervention, de communication (message et support) et de diffusion de l'information et d'adaptation des messages afin de mieux atteindre les population concernées
- Des dispositifs peu ou pas connus
- Besoin de consolidation d'une vision globale des besoins et des actions de santé mises en œuvre sur le territoire

SYNTHESE

Des populations prioritaires

- Jeunes
- Parents
- Populations précaires
- Populations des écarts

Des enjeux

- Garantir l'accès aux droits et à la santé
- Communiquer et informer la population
- Garantir la proximité des actions
- Echanger/mutualiser
- Réduire les inégalités socio-sanitaires entre les quartiers
- Garantir l'articulation/la cohérence entre les différents dispositifs (politique de la ville, ASV, CLS, ...)

**Nous tenons à remercier l'ensemble de nos partenaires
et fournisseurs de données, ainsi que les
professionnels, acteurs et les habitants de La
Possession interrogés.**



**Observatoire Régional de la Santé
de La Réunion**

12 rue Colbert

97400 Saint-Denis

Tél : 0262 94 38 13

Fax : 0262 94 38 14

Email : orsrun@orsrun.net

Site internet : www.ors-reunion.org